



Ministerul Muncii,  
Protecției Sociale și Familiei



# PSIHOSOCIOLOGIA RELAȚIEI COPIL – PROFESIONIST ÎN DOMENIUL SOCIAL

## *Ghidul formatorului*

*Instruirea profesioniștilor din cadrul serviciilor sociale  
pentru copiii în situație de risc și copiii separați de părinți*





Ministerul Muncii,  
Protecției Sociale și  
Familiei



# **PSIHOSOCIOLOGIA RELAȚIEI COPIL – PROFESIONIST ÎN DOMENIUL SOCIAL**

## **Ghidul formatorului**

**Instruirea profesioniștilor din cadrul serviciilor sociale pentru copiii în  
situație de risc și copiii separați de părinți**

**CHIȘINĂU 2015**

Suportul de Curs “Psihosociologia relației copil – profesionist în domeniul social” și Ghidul formatorului la acest curs a fost realizat în cadrul proiectului “Fortificarea abilităților profesionale ale personalului prestator de servicii sociale pentru copii și tineri din Moldova” finanțat de către Agenția Cehă pentru Dezvoltare și implementat de Centrul de Investigații și Consultanță “SocioPolis” și Caritas Republica Cehă în parteneriat cu Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei.

**Coordonatori: Diana CHEIANU-ANDREI, Inga RUSSU**

**Grupul de autori:**

**Viorica DUMBRĂVEANU, Corneliu ȚĂRUȘ, Cristina TRIBOI – Modulul I**

**Inga RUSSU – capitolele: II.1., II.2., III.3., IV.2. (coautor), IV.4.**

**Tatiana TURCHINĂ – capitolele: II.3., III.2., III.4., IV.1.**

**Sergiu TOMA – capitolele: II.4., III.1., IV.2., IV.3.**

**Centrul de Investigații și Consultanță „SocioPolis”,**

Chișinău, MD-2064,

Str. Ion Creangă, 39/2

Republica Moldova

Relații la tel. + 373 22 582 983;

fax: + 373 22 582 983

e-mail: info@sociopolis.md

www.sociopolis.md

**Caritas Republica Cehă,**

Departamentul de Asistență Umanitară și

Cooperare pentru Dezvoltare

[http://svet.charita.cz/en/where-we-](http://svet.charita.cz/en/where-we-help/europe-and-former-ussr/moldova/)

[help/europe-and-former-ussr/moldova/](http://svet.charita.cz/en/where-we-help/europe-and-former-ussr/moldova/)

## PREFAȚĂ

Sistemul actual de protecție socială din Republica Moldova poate fi caracterizat drept unul aflat în proces de consolidare continuă a eforturilor de asigurare a unui mediu familial favorabil pentru fiecare copil. Actualmente, protecția socială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți reprezintă una dintre direcțiile de bază ale sistemului de protecție socială. Prestatorii de servicii sociale, adresate acestor grupuri de copii, trebuie să facă față multiplelor provocări (probleme psihoemoționale, de comportament, de învățare etc.) ale copiilor beneficiari de servicii, pentru a asigura condiții de creștere și dezvoltare armonioasă a acestora. În acest context, dezvoltarea capacităților specialiștilor în promovarea unor relații calitative, prin prevenirea traumatizării și îngrijirea adecvată vârstei și nevoilor psihologice ale copilului reprezintă un imperativ.

Mediul familial favorabil pentru fiecare copil reprezintă cheia spre dezvoltarea unei societăți redutabile. Familia este mediul în care un copil beneficiază de acele surse pentru a se forma și a se consolida ca personalitate integră și complexă.

Sistemul de protecție socială din Republica Moldova, la etapa actuală, demonstrează și prezintă eforturi continue în realizarea și implementarea strategiilor pentru garantarea drepturilor copilului. Astfel, copiii aflați în situație de risc și copiii separați de părinți constituie grupul ce necesită implicare continuă, atât din partea structurilor de stat, cât și a reprezentanților societății civile, iar eforturile reprezentanților sistemului de protecție socială este axat pe sporirea capacităților profesioniștilor pentru a face față provocărilor.

Proiectul „Fortificarea abilităților profesionale a personalului prestator de servicii sociale pentru copii și tineri din Moldova”, implementat de către Centrul de Investigații și Consultanță „SocioPolis” și Caritas Republica Cehă, în parteneriat cu Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei (MMPSF), cu susținerea financiară a Agenției Cehe pentru Dezvoltare, a demonstrat, în urma rezultatelor studiului „Necesitățile prestatorilor de servicii sociale în relaționarea cu copiii separați de părinți și copiii în situație de risc”, că există o platformă în care sunt utile intervențiile și informațiile cu privire la aspectele practice, dar și teoretice legate de activitatea acestora. Relația copil – profesionist în domeniul social a fost abordată selectiv și lacunar, cauza acestui fapt fiind lipsa unei baze teoretico-practice care ar putea servi profesioniștilor în facilitarea și îmbunătățirea calității serviciilor prestate. Acest subiect necesită o abordare complexă asupra tuturor factorilor, îndeosebi asupra aspectelor psihoemoționale ce reprezintă un element esențial în stabilirea și dezvoltarea unei relații armonioase cu copilul. Temele care includ aspectele legale actuale din domeniul protecției sociale a copilului, particularitățile psihoemoționale ale copilului care a suferit diverse forme de traumatizare (abandon, abuz, separare etc.) reprezintă o arie de formare / consolidare a abilităților practice ale specialiștilor, necesare creșterii calității relației copil – profesionist în domeniul social, valorificând practicile pozitive din acest domeniu.

Nivelul de formare continuă a competențelor profesionale întâmpină dificultăți, iar prezentul ghid urmărește să dezvolte și să ofere noi aspecte teoretico-practice formatorilor din domeniul social.

## CUPRINS

|   |    |
|---|----|
| PREFAȚĂ .....   | 3  |
| Curriculum de instruire a profesioniștilor din cadrul serviciilor sociale pentru copii în situație de risc și copii separați de părinți.....                                  | 9  |
| Recomandări cu caracter general pentru formatori .....  | 13 |
| Instruirea adulților .....  | 14 |
| Instruirea experiențială .....  | 21 |
| <br>  |    |
| <b>Modulul I. STANDARDELE INTERNAȚIONALE ȘI NAȚIONALE ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI ȘI ÎNGRIJIRII COPIILOR AFLAȚI ÎN SITUAȚIE DE RISC ȘI A COPIILOR SEPARAȚI DE PĂRINȚI</b>          |    |
| <br>  |    |
| Capitolul I.1. Cadrul legal internațional în domeniul promovării și protecției drepturilor copilului .....  | 24 |
| 1.1.1. Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului .....   | 24 |
| 1.1.2. Convențiile Europene în domeniul protecției copilului.....   | 27 |
| 1.1.3. Liniile Directoare ONU pentru îngrijirea alternativă a copiilor .....  | 29 |
| 1.1.4. Standardele Consiliului Europei în domeniul promovării și protecției drepturilor copilului..   | 32 |
| Sesiunea: Cadrul legal internațional în domeniul promovării și protecției drepturilor copilului (partea I).....   | 44 |
| Sesiunea: Cadrul legal internațional în domeniul promovării și protecției drepturilor copilului (partea II) .....   | 46 |
| <br>  |    |
| Capitolul I.2. Legislația națională în domeniul protecției copilului și rolul autorităților tutelare locale și teritoriale în sistemul de protecție a copilului.....          | 48 |
| 1.2.1. Legea privind protecția specială a copiilor aflați în situații de risc și a copiilor separați de părinți .....   | 48 |
| 1.2.2. Managementul de caz.....   | 59 |
| 1.2.3. Regulamentele-cadru privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale de protecție a copilului .....   | 61 |
| 1.2.4. Standardele minime de calitate privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale de protecție a copilului.....   | 62 |
| Sesiunea: Legislația națională în domeniul protecției copilului și rolul autorităților tutelare locale și teritoriale în sistemul de protecție a copilului (partea I).....    | 88 |
| Sesiunea: Legislația națională în domeniul protecției copilului și rolul autorităților tutelare locale și teritoriale în sistemul de protecție a copilului (partea II). ..... | 90 |
| <br>  |    |
| Capitolul I.3. Principiile deontologice pentru profesioniștii din domeniul protecției copilului. ....   | 92 |
| 1.3.1. Codul de conduită al funcționarului public din Republica Moldova. ....   | 92 |
| 1.3.2. Codul deontologic al asistentului social.....  | 94 |
| Sesiunea: principiile deontologice pentru profesioniștii din domeniul protecției copilului. ....  | 95 |

## Modulul II. CREȘTEREA ȘI DEZVOLTAREA COPILULUI

|   |     |
|---|-----|
| Capitolul II.1. Particularitățile de vârstă și crizele de dezvoltare ale copilului.....   | 96  |
| 2.1.1. Nevoile fundamentale ale copilului. ....   | 96  |
| 2.1.2. Nevoile emoționale ale copilului. ....   | 99  |
| 2.1.3. Particularitățile psihofiziologice în dezvoltarea copilului.....   | 100 |
| 2.1.4. Crizele dezvoltării psihosociale ale copilului și depășirea cu succes a acestora. ....   | 111 |
| Sesiunea: Nevoile fundamentale ale copilului. ....  | 114 |
| Activități suplimentare la sesiunea de bază. ....   | 116 |
| <br>  |     |
| Capitolul II.2. Formarea identității copilului. ....  | 118 |
| 2.2.1. Identitatea copilului aflat în situație de risc. ....  | 118 |
| 2.2.2. Formarea identității sexuale a copilului. ....   | 122 |
| 2.2.3. Formarea identității vocaționale a copilului.....  | 124 |
| 2.2.4. Factorii determinanți în formarea identității copilului. ....  | 127 |
| 2.2.5. Specificul formării identității copilului în situație de risc. ....  | 131 |
| 2.2.6. „Cartea Vieții” – instrument de valorificare a identității copilului.....  | 133 |
| Sesiunea: Identitatea copilului aflat în situație de risc. ....   | 144 |
| Activități suplimentare la sesiunea de bază. ....   | 143 |
| <br>  |     |
| Capitolul II.3. Rolul atașamentului în dezvoltarea copilului. ....  | 145 |
| 2.3.1. Atașamentul și etapele de dezvoltare.....  | 145 |
| 2.3.2. Tulburarea reactivă de atașament. ....   | 153 |
| Sesiunea: Atașamentul securizant – baza securității.....  | 158 |
| Activități suplimentare la sesiunea de bază. ....   | 161 |
| <br>  |     |
| Capitolul II.4. Trauma psihoemoțională la copil. ....   | 165 |
| 2.4.1. Conceptul de traumă la copil.....  | 165 |
| 2.4.2. Reacțiile copilului la „traumă”.....   | 167 |
| 2.4.3. Violența familială – formă specifică de abuz asupra copilului.....   | 174 |
| 2.4.4. Neglijența, abuzul fizic, emoțional, sexual și consecințele acestora asupra dezvoltării copilului. ....                            | 177 |
| Sesiunea: Trauma psihoemoțională la copil.....  | 183 |
| Activități suplimentare la sesiunea de bază. ....   | 189 |
| <br>  |     |
| Modulul III. CALITATEA RELAȚIEI COPIL – PROFESIONIST ÎN DOMENIUL SOCIAL   |     |
| <br>  |     |
| Capitolul III.1. Climatul familial favorabil dezvoltării și educației copilului.....  | 190 |
| 3.1.1. Crearea și menținerea unui climat familial favorabil creșterii și dezvoltării copilului. ....                                      | 190 |
| 3.1.2. Relațiile armonioase îngrijitor-copil. ....  | 193 |
| 3.1.3. Tipuri de medii familiale și stilul intercomunicării familiale. ....   | 194 |
| 3.1.4. Impactul climatului familial asupra formării personalității copilului. Adaptarea mediului familial la necesitățile copilului. .... | 197 |
| 3.1.5. Susținerea copilului pentru schimbări majore. Contactul cu familia biologică sau schimbarea „familiei”.....                        | 201 |
| Sesiunea: Climatul familial favorabil dezvoltării și educației copilului.....   | 203 |

|  |     |
|--|-----|
| Activități suplimentare la sesiunea de bază.....   | 209 |
| Capitolul III.2. Stilurile de educație și disciplinarea copilului.....                           | 210 |
| 3.2.1. Stiluri parentale de educație a copilului.....  | 211 |
| 3.2.2. Specificul atitudinii materne și paterne.....   | 214 |
| 3.2.3. Educația pozitivă – disciplinarea pozitivă.....   | 216 |
| 3.2.4. Caracteristicile de vârstă ale copilului și disciplinarea.....                            | 219 |
| 3.2.5. Metode de disciplinare.....   | 221 |
| Sesiunea: Disciplinarea pozitivă.....  | 224 |
| Activități suplimentare la sesiunea de bază.....   | 227 |
| Capitolul III.3. Comunicarea îngrijitor-copil.....   | 230 |
| 3.3.1. Esența comunicării.....   | 230 |
| 3.3.2. Formele comunicării.....  | 233 |
| 3.3.3. Comunicarea verbală.....  | 235 |
| 3.3.4. Comunicarea nonverbală.....   | 236 |
| 3.3.5. Comunicarea îngrijitor-copil.....   | 239 |
| 3.3.6. Comunicarea eficientă cu copilul.....   | 240 |
| Sesiunea: Comunicarea îngrijitor-copil.....  | 247 |
| Activități suplimentare la sesiunea de bază.....   | 249 |
| Capitolul III.4. Managementul stresului profesional.....   | 257 |
| 3.4.1. Stresul – surse, reacții și consecințe.....   | 257 |
| 3.4.2. Sindromul „arderii profesionale”.....   | 259 |
| 3.4.3. Strategii de prevenire și depășire a stresului și sindromului „arderii profesionale”..... | 265 |
| 3.4.4. Furia – emoție asociată stresului intens.....   | 268 |
| Sesiunea: Managementul stresului.....  | 272 |
| Activități suplimentare la sesiunea de bază.....   | 276 |
| <br>Modulul IV. SUPTUL COPILULUI AFLAT ÎN SITUAȚIE DE RISC                                       |     |
| Capitolul IV.1. Problemele emoționale ale copilului.....   | 278 |
| 4.1.2. Sfera afectivă și dezvoltarea abilităților emoționale ale copilului.....                  | 278 |
| 4.1.3. Gestionarea crizelor de furie, nervozitate, iritabilitate.....                            | 285 |
| 4.1.4. Gestionarea temerilor și fricilor.....  | 287 |
| 4.1.5. Depășirea trecutului traumatizant.....  | 288 |
| 4.1.6. Depășirea stărilor de tristețe și melancolie.....   | 289 |
| 4.1.7. Stimularea încrederii în sine.....  | 291 |
| Sesiunea: Dezvoltarea abilităților emoționale ale copilului.....                                 | 293 |
| Activități suplimentare la sesiunea de bază.....   | 295 |

|  |     |
|--|-----|
| Capitolul IV.2. Dificultățile de comportament ale copilului.....                 | 297 |
| 4.2.1. Agresivitatea. ....   | 297 |
| 4.2.2. Minciuna. ....  | 298 |
| 4.2.3. Furtul. ....  | 298 |
| 4.2.4. Comportamentul violent în mediul școlar (bullying). ....                  | 299 |
| 4.2.5. Comportamentele conflictuale cu semenii.....                              | 301 |
| Sesiunea: Dificultățile de comportament ale copilului. ....                      | 305 |
| Activități suplimentare la sesiunea de bază. ....                                | 314 |
| <br>   |     |
| Capitolul IV.3. Susținerea copilului în activități de învățare. ....             | 315 |
| 4.3.1. Dificultățile de învățare ale copilului și adaptarea școlară.....         | 315 |
| 4.3.2. Dificultățile de concentrare și menținere a atenției.....                 | 317 |
| 4.3.3. Strategii de motivare a copilului pentru învățare. ....                   | 319 |
| 4.3.4. Adaptarea școlară. ....   | 321 |
| Sesiunea: Susținerea copilului în activitățile de învățare. ....                 | 328 |
| Activități suplimentare la sesiunea de bază. ....                                | 333 |
| <br>   |     |
| Capitolul IV.4. Probleme de maturizare psihosexuală a copilului.....             | 335 |
| 4.4.1. Procesul de maturizare psihosexuală și educația sexuală a copilului. .... | 335 |
| 4.4.2. Comportamentele sexuale normale. ....                                     | 337 |
| 4.4.3. Comportamentele psihosexuale atipice.....                                 | 338 |
| 4.4.4. Bolile cu transmitere sexuală. ....                                       | 340 |
| 4.4.5. Metodele de contracepție. ....  | 340 |
| Sesiunea: Probleme de maturizare psihosexuală a copilului. ....                  | 342 |
| Activități suplimentare la sesiunea de bază. ....                                | 346 |
| <br>   |     |
| BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ. ....   | 352 |



## **ABREVIERI**

- APP** – Asistență parentală profesionistă
- BTS** – Boli cu transmitere sexuală
- CCTF** – Casă de copii de tip familie
- CDC** – Convenția cu privire la Drepturile Copilului
- CEDO** – Curtea Europeană pentru Drepturile Omului
- CM** – Cabinetul de Miniștri
- LD** – Linii directoare
- MMPSF** – Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei
- ONG** – Organizație non-guvernamentală
- ONU** – Organizația Națiunilor Unite
- RM** – Republica Moldova
- TRA** – Trauma reactivă de atașament
- UE** – Uniunea Europeană

# PSIHOSOCIOLOGIA RELAȚIEI COPIL – PROFESIONIST ÎN DOMENIUL SOCIAL

## CURRICULUM

### DE INSTRUIRE A PROFESIONIȘTILOR DIN CADRUL SERVICIILOR SOCIALE PENTRU COPIII ÎN SITUAȚIE DE RISC ȘI COPIII SEPARAȚI DE PĂRINȚI

#### I. DISTRIBUIREA TEMATICILOR

| Nr. modul | Unități de conținut  | Nr. de ore |
|-----------|--|------------|
| 1         | Standardele internaționale și naționale în domeniul protecției și îngrijirii copiilor în situație de risc și copiilor separați de părinți. | 4          |
| 2         | Creșterea și dezvoltarea copilului.  | 4          |
| 3         | Calitatea relației copil – profesionist în domeniul social.  | 6          |
| 4         | Suportul copilului aflat în situație de risc.  | 6          |
|           | <b>Total</b>   | <b>20</b>  |

#### II. COMPETENȚE

*La finele parcurgerii acestui program audienții vor poseda următoarele competențe:*

- Cunoașterea sistemului de protecție a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți din Republica Moldova;
- Manifestarea unei atitudini pozitive față de copiii aflați în situație de risc și copiii separați de părinți;
- Construirea și menținerea unei relații armonioase cu copilul pe bază de atașament securizant;
- Valorificarea unicității fiecărui copil;
- Oferirea suportului psihoemoțional copilului pentru depășirea experienței traumatizante;
- Integrarea abilităților de comunicare socială și emoțională în dezvoltarea unei personalități adaptative;
- Utilizarea strategiilor de influență pozitivă pentru formarea unei imagini de sine favorabile la copil;
- Aplicarea diverselor metode de gestionare a problemelor emoționale, de comportament și de învățare a copilului;
- Soluționarea situațiilor complexe specifice relației copil – profesionist din domeniul social;
- Prevenirea și diminuarea stresului profesional.

### III. OBIECTIVE DE REFERINȚĂ ȘI ELEMENTE PE ARII DE CONȚINUT

| <b>Modulul I. STANDARDELE INTERNAȚIONALE ȘI NAȚIONALE ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI ȘI ÎNGRIJIRII COPILOR ÎN SITUAȚIE DE RISC ȘI COPILOR SEPARAȚI DE PĂRINȚI</b>   |   |
|---|---|
| <b>Obiective de referință</b>   | <b>Elemente pe arii de conținut</b>   |
| <p><i>La finele parcurgerii conținutului audientul va fi capabil:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• să explice și să motiveze principiile de bază ale drepturilor copilului la nivel global;</li> <li>• să identifice modalitatea de reflectare a principiilor globale în contextul european și național;</li> <li>• să distingă propriul rol în aplicarea standardelor naționale în domeniul protecției copilului;</li> <li>• să aplice principiile de organizare și funcționare a serviciilor de protecție a copilului în serviciul în care activează;</li> <li>• să descrie funcțiile și atribuțiile structurilor de protecție a copilului legate de activitatea lor profesională;</li> <li>• să analizeze aspecte ale potrivirii copilului cu îngrijitorul;</li> <li>• să examineze importanța factorilor specifici pregătirii copilului și profesionistului pentru plasarea/ ieșirea din plasament al copilului;</li> <li>• să evalueze importanța/beneficiile unei implicări personale pro-active în protecția copilului.</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Cadrul internațional</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Convenția Organizației Națiunilor Unite (ONU) cu privire la drepturile copilului și Standardele ONU în domeniul îngrijirii alternative a copiilor: noțiuni și principii de bază.</li> <li>• Convențiile Europene și standardele Consiliului Europei în domeniul protecției copilului.</li> </ul> </li> <li><b>2. Legislația națională în domeniul protecției copilului.</b></li> <li><b>3. Rolul autorităților tutelare locale și structurilor teritoriale de asistență socială și protecție a copilului în sistemul de protecție a copilului.</b></li> <li><b>4. Regulamentele-cadru privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale de protecție a copilului.</b></li> <li><b>5. Standardele minime de calitate privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale de protecție a copilului.</b> Managementul de caz a copilului – rolul și atribuțiile specialiștilor în cadrul acestuia.</li> <li><b>6. Codul deontologic al profesionistului din domeniul social.</b></li> </ol> |

| <b>Modulul II. CREȘTEREA ȘI DEZVOLTAREA COPILULUI</b>  |  |
|--|--|
| <b>Obiective de referință</b>  | <b>Elemente pe arii de conținut</b>  |
| <p><i>La finele parcurgerii conținutului audientul va fi capabil:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• să descrie particularitățile de vârstă ale copilului (0-18 ani);</li> <li>• să identifice și să descrie crizele de dezvoltare ale copilului;</li> <li>• să determine factorii ce influențează formarea identității la copil;</li> <li>• să aplice practici pozitive pentru</li> </ul> | <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Particularități de vârstă și crizele de dezvoltare a copilului.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nevoile fundamentale ale copilului.</li> <li>• Particularități psihofiziologice în dezvoltarea copilului (0-3, 3-6, 6-12 și 12-18 ani).</li> <li>• Stadiile și crizele dezvoltării psihosociale ale copilului.</li> <li>• Strategii de depășire a crizelor de dezvoltare.</li> </ul> </li> </ol> |

|   |   |
|---|---|
| <p>depășirea crizelor de dezvoltare;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• să explice impactul tipurilor de atașament asupra formării personalității și comportamentului copilului;</li> <li>• să diferențieze tipul de atașament după comportamentul specific;</li> <li>• să argumenteze beneficiile atașamentului securizant;</li> <li>• să distingă tipurile de traumă ale copiilor prin comportamentul specific al acestora;</li> <li>• să manifeste atitudine empatică față de experiența traumatizantă a copilului.</li> </ul> | <p><b>2. Formarea identității copilului.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Procesul de identificare a copilului.</li> <li>• Specificul formării identității copiilor în situații de risc.</li> <li>• Factori determinanți în formarea identității copilului.</li> </ul> <p><b>3. Rolul atașamentului în dezvoltarea copilului.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipuri de atașament și comportamentul copilului.</li> <li>• Etapele dezvoltării atașamentului.</li> <li>• Factori care influențează formarea legăturilor de atașament.</li> <li>• Semne și indicatori ai problemelor de atașament.</li> </ul> <p><b>4. Trauma psihoemoțională la copil.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Experiența pierderii și a durerii la copil.</li> <li>• Reacții emoționale și comportamentale caracteristice copilului traumatizat.</li> <li>• Impactul evenimentelor traumatizante asupra dezvoltării copilului.</li> <li>• Consecințe ale abuzului și violenței asupra dezvoltării copilului.</li> </ul> |
|---|---|

| <b>Modulul III. CALITATEA RELAȚIEI COPIL – PROFESIONIST ÎN DOMENIUL SOCIAL</b>   |   |
|--|---|
| <b>Obiective de referință</b>  | <b>Elemente pe arii de conținut</b>   |
| <p><i>La finele parcurgerii conținutului participanții vor fi capabili:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• să identifice factori educativi favorabili creșterii și dezvoltării copilului;</li> <li>• să determine statutul și rolurile specifice ale îngrijitorilor în formarea climatului familial;</li> <li>• să caracterizeze diferite stiluri parentale precum și influența acestora asupra dezvoltării copilului;</li> <li>• să descrie impactul diferitor stiluri parentale asupra dezvoltării personalității copilului;</li> <li>• să aplice strategii de educație pozitivă a copilului;</li> <li>• să identifice factorii declanșatori ai</li> </ul> | <p><b>1. Climatului familial favorabil dezvoltării și educării copilului.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Principiile și etica construirii și menținerii unui climat familial favorabil creșterii și dezvoltării copilului.</li> <li>• Impactul climatului familial asupra formării personalității copilului.</li> <li>• Adaptarea mediului familial la necesitățile copilului.</li> </ul> <p><b>2. Stiluri de educație și disciplinarea copilului.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Stiluri de educație: avantaje și limite.</li> <li>• Specificul atitudinii materne și paterne.</li> <li>• Strategii de educație pozitivă.</li> </ul> <p><b>3. Comunicarea îngrijitor-copil.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forme și stiluri de comunicare.</li> <li>• Limbaje de comunicare cu copilul.</li> </ul> |

|  |   |
|--|---|
| <p>stresului profesional;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• să recunoască stări emoționale în diverse situații stresante;</li> <li>• să-și formeze deprinderi de ajustare eficientă la situațiile stresante.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategii de eficientizare a comunicării îngrijitor – copil.</li> </ul> <p><b>4. Managementul stresului profesional.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Surse, reacții și consecințe ale stresului profesional.</li> <li>• Fazele dezvoltării sindromului „arderii profesionale”.</li> <li>• Strategii de prevenire a sindromului „arderii profesionale”.</li> <li>• Strategii de ajustare eficientă la situațiile stresante.</li> </ul> |
|--|---|

| <b>Modulul IV. SUPTUL COPILULUI AFLAT ÎN SITUAȚIE DE RISC</b>   |   |
|---|---|
| <b>Obiective de referință</b>   | <b>Elemente pe arii de conținut</b>   |
| <p><i>La finele parcurgerii conținutului audientul va fi capabil:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• să stabilească legătura dintre comportamentele problematice și trauma psihoemoțională la copil;</li> <li>• să prevină și să gestioneze crizele emoționale ale copilului;</li> <li>• să aplice diverse strategii de diminuare a comportamentelor problematice;</li> <li>• să identifice semne ale comportamentului sexual atipic;</li> <li>• să proiecteze strategii de prevenire și soluționare a problemelor legate de maturizarea psihosexuală a copilului;</li> <li>• să ajusteze mediul pentru facilitarea învățării;</li> <li>• să aplice strategii de motivare pentru învățare;</li> <li>• să determine factorii care previn inadaptația școlară; să aplice strategii de optimizare a proceselor cognitive.</li> </ul> | <p><b>1. Problemele emoționale ale copilului.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Specificul manifestării crizelor emoționale (plâns, autoizolare, agresivitate, isterie).</li> <li>• Rolul și intervențiile îngrijitorului în gestionarea crizelor emoționale ale copilului.</li> </ul> <p><b>2. Problemele comportamentale ale copilului.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forme specifice de comportament problematic (furt, vagabondaj, absenteism, fuga de acasă etc.).</li> <li>• Cauze psihoemoționale și sociale ale comportamentului problematic.</li> <li>• Strategii de diminuare ale comportamentului problematic.</li> <li>• Gestionarea conflictelor cu semenii și adulții.</li> </ul> <p><b>3. Problemele de maturizare psihosexuală ale copilului.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forme specifice ale comportamentului psihosexual atipic.</li> <li>• Cauze ale apariției comportamentelor sexuale atipice.</li> <li>• Planificarea intervenției și strategii de acțiune.</li> </ul> <p><b>4. Problemele de învățare ale copilului.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizarea activităților de învățare.</li> <li>• Adaptația școlară și parteneriatul educațional.</li> <li>• Strategii de motivare a copilului pentru învățare.</li> <li>• Optimizarea proceselor cognitive.</li> </ul> |

## RECOMANDĂRI CU CARACTER GENERAL PENTRU FORMATORI

Conform Dicționarului explicativ al limbii române formator este persoana care are capacitatea, posibilitatea de a forma. *A forma* - a da ființă și formă unui lucru, a face; a educa, a crește; a alcătui, a compune; a constitui, a reprezenta.

În cadrul unei activități de formare, formatorul în domeniul social îndeplinește următoarele roluri:

1. *Generalist și specialist* – demonstrează cunoștințe generale cu referire la sistemul de protecție a copilului în RM și cunoștințe specializate în domeniul psihosociologiei relației copil – profesionist în domeniul social.

2. *Coordonator* – organizează procesul de transmitere a informațiilor, formare de abilități și dezvoltare de atitudini.

3. *Observer* – observă, în mod obiectiv și detașat, profesioniștii din domeniul social pentru a sesiza valențele atitudinale și abilitățile acestora.

Formatorul ar fi bine:

- ✓ să creeze un mediu prietenos încă de la începutul cursului;
- ✓ să enunțe, să explice și să facă referință ori ce câte ori este nevoie la obiectivele generale și specifice ale formării;
- ✓ să stabilească regulile comportamentale și/sau administrative ale grupului;
- ✓ să susțină transmiterea informațiilor prin întrebări pe tema discutată;
- ✓ să încurajeze participanții să adreseze întrebări;
- ✓ să stimuleze implicarea tuturor membrilor grupului în activitățile propuse;
- ✓ să aibă în vedere aspectele ce țin de procesul formării, să aplice tehnicile și metodele prezentate în acest manual, asigurând condiții optime de organizare a acestora;
- ✓ să cunoască cât mai multe detalii despre grupul de participanți (motivație, experiență anterioară, dorință de a participa la modulele specializate etc.);
- ✓ să facă referiri la aplicabilitatea informațiilor prezentate și să propună cursanților cât mai multe recomandări practice;
- ✓ să respecte regulile ciclului învățării experiențiale;
- ✓ să valorizeze experiența și cunoștințele anterioare ale cursanților;
- ✓ să ofere feed-back participanților și să încurajeze feed-back-urile participanților;
- ✓ să evalueze, în mod constant pe parcursul formării, cunoștințele, atitudinile și abilitățile participanților.

Formatorul ar fi bine să manifeste următoarele atitudini și valori:

- ☞ Dorința de a ajuta.
- ☞ Atitudine pozitivă necondiționată.
- ☞ Deschidere spre a învăța.

## INSTRUIREA ADULȚILOR

În general, procesul de învățare a copiilor este văzut ca o etapă de *formare* (acumularea, descoperirea, integrarea) de cunoștințe, abilități, strategii și valori dobândite din experiență.

Procesul de învățare a adulților este văzut ca o etapă de *transformare* (modificarea, redobândirea, informarea la zi, înlocuirea) de cunoștințe, abilități, strategii și valori dobândite prin experiență.

Procesul de învățare a adulților se referă atât la procesul prin care trec indivizii în încercarea lor de a-și schimba sau îmbogăți cunoștințele, valorile, abilitățile și strategiile, dar și la rezultatul dobândit de fiecare în procesul continuu de acumulare de cunoștințe, valori, abilități și strategii.

*Toți adulții pot și trebuie să învețe.* Adulții se implică într-o varietate de activități de învățare ca răspuns la nevoile și problemele zilnice. Adesea, aceste activități nu pot fi definite ca "activități de învățare", întrucât nu pot fi corelate cu școlarizarea formală sau sistemul educațional; dar activitățile sunt recunoscute ca activități de învățare. Toți adulții, indiferent de nivelul lor de inteligență, vârstă și stadiu de pregătire, sunt capabili să învețe până la sfârșitul vieții. Adulții experimentează o stare pozitivă când învață și când mediul unde își desfășoară activitățile îi sprijină și îi încurajează în învățare.

*Adulții nu sunt copii maturi.* Un conflict principal în procesul de învățare a adulților este natura și caracteristicile studenților adulți în comparație cu copiii. Unii autori și cercetători susțin că procesul de învățare este același la orice vârstă. Alții sunt de părere că procesul de învățare a adulților și procesul de învățare a copiilor sunt diferite atât din punct de vedere calitativ, cât și cantitativ.

*Adulții învață în medii variate.* Procesul de învățare a adulților este derulat în medii în care adultul lucrează singur, cu altă persoană sau în grup. În mod normal, se presupune că adultul învață mai bine în grup, deoarece ceilalți membri reprezintă atât sprijin, cât și o provocare. Totuși, experiența arată că studentul adult învață la fel de bine și este la fel de eficient când lucrează singur sau când lucrează în perechi.

*Adulții sunt studenți voluntari.* O diferență majoră între adulți și copii este faptul că adultul este un student voluntar, în timp ce copiii sunt exact opusul. În majoritatea cazurilor, studentul adult asistă la programele de instruire voluntar, adică fără a fi obligat. Adulții învață mai eficient când simt că sunt studenți voluntari, care au dreptul să aleagă dacă vor sau nu să învețe.

### ***Caracteristici ale procesului de instruire a adulților***

- Adulții se implică în procesul de învățare, dacă țelurile și obiectivele programului de învățare sunt realiste, importante pentru ei și sunt percepute ca fiind utile imediat.
- Adulții vor învăța, vor reține și vor folosi ceea ce ei consideră că este relevant nevoilor personale și profesionale.
- Procesul de instruire, în cazul adulților, înseamnă implicarea individuală. Învățarea unei noi abilități, tehnici sau a unui concept poate promova o imagine pozitivă sau negativă despre propria persoană. Întotdeauna există teama de prejudecăți cu care noi, adulții, ne confruntăm, ceea ce implică anxietate în timpul noilor activități de învățare.
- Adulții participă la cursuri având în spate experiență anterioară vastă în diverse domenii, cunoștințe și abilități, autodirecționare, interese și competențe.

- Adulții doresc să fie stăpâni pe propria lor instruire, ceea ce presupune implicarea lor în selectarea obiectivelor, conținutului, activităților și evaluării.
- Adulții se vor opune unor situații noi de instruire, dacă ei le consideră ca fiind un atac la competențele lor, de aici lipsa de interes față de subiecte sau activități impuse.
- Adulții resping indicațiile altora privind instruirea, în special când ceea ce li se sugerează pare a fi un atac la ceea ce fac în acel moment.
- Procesul de instruire a adulților facilitează programul de învățare și presupune un comportament plin de respect, încredere și interes față de problemele adultului.

### ***Caracteristici ale adulților în calitate de cursanți***

Adultul participând la cursuri, se implică nu doar intelectual, dar și fizic, și emoțional, dorindu-și să fie apreciat în cadrul procesului de instruire. În plus, adulții au deja o experiență anterioară, preocupări actuale, responsabilități în plan profesional și familial, toate acestea influențând învățarea. Alte aspecte importante:

1. *Autoaprecierea și respectul de sine.* Spre deosebire de copii, auto-aprecierea adulților este deja formată și fiecare experiență educațională are rolul de a o fragmenta sau de a o distruge parțial. Funcția de autoapreciere și respectul de sine în procesul de instruire a adulților include următoarele:

- Adulții care valorifică propria experiență sau a căror experiență este valorificată de către alții, învață mai bine.
- Adulții sunt preocupați mai mult de atingerea propriilor obiective, decât de atingerea obiectivelor stabilite de către alții.
- Adulții învață eficient când își stabilesc propriile obiective, ce sunt în concordanță cu auto-aprecierea.
- Adulții cu un respect de sine ridicat sunt mult mai receptivi la schimbare.
- Adulții și-au dezvoltat deja stilul de învățare, care este constant și menținut de-a lungul maturității.
- Adulții care acceptă schimbarea, ca parte integrantă a vieții cotidiene, la serviciu, precum și în cadrul familiei, vor fi dornici să dobândească un nivel ridicat de performanță intelectuală.

2. *Emoții, stres și anxietate.* Pentru mulți adulți, sistemul educațional, școlile, profesorii, notele, testele și teama de eșec sau expunerea în situații inadecvate activității, reprezintă surse principale de emoții, stres și anxietate.

Răspunsurile emoționale, stresul și anxietatea afectează instruirea adulților în modul următor:

- Majoritatea adulților încep să învețe având un nivel ridicat de interes. Dacă formatorul încearcă să crească interesul prin supraaglomerarea cu informații, competiție, expunere la situații inadecvate activității, neglijarea experienței personale a individului, etc., adultul se poate retrage sau devine defensiv și poate apărea lipsa motivației.
- Instruirea este foarte eficientă când există un nivel optim de stimulare. Formatorul nu trebuie să trateze cursantul ca pe un copil sau ca pe o persoană imatură. Pentru ca un student adult să se dedice total învățării, el trebuie să fie stimulat să și canalizeze motivația spre procesul de schimbare.



- Învățând cum să învețe, adultul trece printr-o serie de etape, în care el este propriul ghid în procesul de schimbare. Dezvoltarea aptitudinilor de învățare, a modului cum se învață poate constitui o provocare legată de sensurile, valorile, abilitățile și strategiile pe care cursantul le consideră adecvate în acel moment. În momentul schimbării, adultul se confruntă cu un conflict interior, între sensurile vechi și cele noi, simțindu-se dezorientat, întrucât o strategie nouă presupune un comportament nou. În acel moment, stresul se accentuează și adultul poate considera procesul de instruire ca fiind prea riscant.

3. *Experiența anterioară.* Adulții și-au dezvoltat multe modele de percepere și de înțelegere a experienței în urma realităților unei vieți pragmatice. Experiența anterioară este o componentă esențială în procesul de instruire a adulților, fiind atât o bază pentru o nouă experiență de instruire, cât și un potențial obstacol ce nu poate fi ocolit. Aspectele legate de experiența anterioară presupun următoarele:

- Adulții își centrează atenția pe modificarea, transformarea și reintegrarea sensurilor, valorilor, strategiilor și abilităților, în loc să le formeze sau să le acumuleze ca în copilărie.
- Deoarece fiecare adult are o experiență anterioară unică, fiecare program pentru adulți ar trebui să includă o evaluare a educației anterioare, astfel încât să se identifice elementele lipsă.
- Folosirea experienței anterioare în procesul curent de învățare ar putea crea o problemă, dacă adultul nu poate face legătura între ceea ce se presupune că știe și subiectul în discuție. Totuși, adulții ar putea avea nevoie de asistență, pentru a integra experiențele anterioare în noul proces de învățare. Implicarea în procese de brainstorming, analogii, jocuri, simulări, studii de caz etc. sunt cele mai eficiente și asigură transformarea necesară.

4. *Timpul.* Adulții tind să perceapă timpul ca pe un trecut din ce în ce mai bogat, un prezent trecător și stresant și un viitor limitat. Adulții cu vârsta de peste 40 de ani tind să măsoare timpul ca „timp rămas până la moarte.” Acest aspect are consecințe asupra instruirii. Viitorul limitat tinde să creeze o iluzie a unei nevoi de grabă în a schimba și a învăța rapid, pentru ca viața să poată continua.

5. *Motivația.* Motivația este legată atât de succes (sau eșec) în realizarea rezultatelor sau schimbarea condițiilor adverse, cât și de sentimentul de satisfacție (nemulțumire) care apare în obținerea succesului. Satisfacția și succesul nu sunt aspecte separabile. Motivația unui student adult de a continua programul de învățare va depinde de sentimentul lui că se îndreaptă spre rezultatele anticipate sau dorite. Pentru a-și vedea progresul, adultul trebuie să primească frecvent feedback referitor la schimbările de comportament, raportate la așteptările sau dorința sa. Feedback-ul, care se întinde pe parcursul întregului program, ajută la menținerea nivelului de motivație pentru adult.

6. *Stiluri de a învăța și abilități.* În mod obișnuit, fiecare adult are un mod unic de a prelua informația; de-a selecta anumite informații, pentru ca apoi să fie procesate; de a folosi sensuri, valori, abilități și strategii pentru a rezolva probleme; de a lua decizii și a da noi sensuri; de a schimba câteva sau toate aceste activități sau structuri. Diferențele individuale esențiale în schimbarea înțeleșurilor, valorilor, abilităților și strategiilor poartă numele de stiluri de

învățare. Stilul este diferit de nivelul de performanță sau nivelul de abilități și este perceput ca o caracteristică, relativ, stabilă, care afectează tot ceea ce întreprinde individul. Abilitatea se referă, în general, la *ceea ce știm*; stilul referindu-se la *cum știm*.

### Sugestii în instruirea adulților

#### **1. Adulții preferă situațiile de învățare care sunt practice și concrete:**

- ↵ Utilizați prezentări generale, rezumate și exemple;
- ↵ Planificați și acordați timp aplicațiilor referitoare la noile informații;
- ↵ Elaborați activități în grup pentru rezolvarea problemelor;
- ↵ Anticipați problemele care ar putea interveni, oferiți sugestii;
- ↵ Folosiți strategii de învățare activă, care presupun implicarea tuturor cursanților;
- ↵ Nu deveniți teoreticieni.

#### **2. Promovați-le respectul de sine:**

- ↵ Creați o atmosferă neprotocolară, prietenoasă și neîncărcată;
- ↵ Planificați construirea graduală a succesului;
- ↵ Ajutați cursantul adult, să devină mai eficient și competent;
- ↵ Îmbunătățiți atmosfera de cooperare și colaborare între participanți;
- ↵ Furnizați feedback prompt, constructiv și în mod continuu;
- ↵ Nu uitați că procesul de învățare depinde de respectul de sine.

#### **3. Integrați ideile noi pe un fundal al cunoștințelor deja dobândite:**

- ↵ Amintiți-le ceea ce cunosc deja;
- ↵ Aflați ce cunosc despre subiectul în discuție;
- ↵ Aflați ceea ce și-ar dori să afle despre subiect;
- ↵ Elaborați proiecte didactice cu opțiuni multiple, astfel încât să se poată trece cu ușurință de la o idee la alta, dacă este necesar;
- ↵ Sugerați urmărirea ideilor și a etapelor următoare;
- ↵ Adaptați nivelul ales în predare la nivelul de dezvoltare al cursantului.

#### **4. Arătați respect individului:**

- ↵ Fiți deschiși la nevoile lor (de pauză, cafea, confort);
- ↵ Furnizați o experiență educațională de calitate și bine organizată în cadrul căreia timpul este folosit eficient;
- ↵ Discutați agenda de lucru, rezultatele așteptate și presupunerile, solicitați participarea cursanților în stabilirea lor;
- ↵ Aprobați și recunoașteți cunoștințele, contribuția și succesul lor;
- ↵ Solicitați feedback la activitățile curente și oferiți oportunități ca ei să se implice;
- ↵ Răspundeți diversității de mentalități și stiluri de învățare ale cursanților;
- ↵ Tratați fiecare cursant asemeni unei persoane foarte importante;
- ↵ Evitați cuvintele care pot fi percepute negativ.

#### **5. Construiți pornind de la experiența lor:**

- ↵ Nu ignorați ceea ce știu, deoarece reprezintă o sursă de informație pentru dumneavoastră.;
- ↵ Planificați activități alternative astfel, încât să se potrivească nivelului lor de experiență;

- ↪ Creați activități în cadrul cărora să-și poată folosi cunoștințele și experiența;
- ↪ Ascultați ce au de spus înainte, în timpul și după instruire, reieșind din experiența lor.

### **6. Lăsați-i să aleagă și să se ghideze singuri:**

- ↪ Construiți-vă planul lecției pe baza nevoilor cursanților, comparați scopurile și realizările curente;
- ↪ Discutați agenda de lucru, rezultatele și părerile, solicitați participarea cursanților;
- ↪ Întrebați-i ce știu referitor la subiectul în discuție;
- ↪ Întrebați-i ce vor să știe referitor la subiectul în discuție;
- ↪ Sugerați urmărirea ideilor și etapelor ce urmează după încheierea cursului;
- ↪ Adaptați nivelul ales la nivelul lor de dezvoltare.

### ***Bariere în instruirea adultului***

Pornind de la premiza că un eveniment de instruire este, în primul rând, o experiență prin care participanților le sunt oferite oportunități valoroase de dezvoltare, este important ca un trainer să fie conștient de un șir de bariere ce ar putea împiedica instruirea la adulți. Aceste bariere constituie, deseori, importante impedimente în dezvoltarea profesională și personală a participanților la evenimentul de instruire, de asemenea, în dependență de modul de manifestare al acestora, pot fi valoroase oportunități pentru asigurarea schimbării dorite în atitudinea participanților față de propria dezvoltare.

#### *1. Experiența anterioară*

Orice experiență de învățare are drept obiectiv oferirea de noi cunoștințe și formarea de noi abilități care, deseori, sunt în contradicție cu experiența anterioară a unuia sau mai multor participanți.

#### *2. Lipsa încrederii*

Spiritul critic, care este foarte dezvoltat la adulți, creează o anumită lipsă de încredere orientată către noua informație sau către persoana formatorului. Sarcina acestuia din urmă este de a crea încrederea pentru realizarea obiectivelor evenimentului de instruire.

#### *3. Lipsa motivației*

Deseori, participanții la un eveniment de instruire nu manifestă nivelul de motivație necesar. Acest fapt se datorează atât multitudinii de preocupări personale și profesionale pe care le are un adult, cât și factorilor de ordin atitudinal și valoric.

#### *4. Frica de eșec*

Deoarece pentru adulți este foarte important ca efortul pe care-l investesc în învățare să ducă la rezultate palpabile, frica de eșec reprezintă un impediment ce deseori afectează procesul evenimentului de instruire, căci orice posibilă nereușită ar însemna irosire de timp și efort. La fel, frica de eșec este cauzată și de rolul individului în cadrul unui grup și de natura relațiilor deja stabilite.

#### *5. Lipsa de interes*

Fiind în mare parte similară cu lipsa motivației, această barieră este generată de imposibilitatea și chiar incapacitatea de a vedea utilitatea învățării pentru performanța ulterioară.

## 6. *Frica de schimbare*

Deoarece fiecare individ are un set de valori și atitudini personale bine format, este deseori dificil de condiționat o schimbare, fie și minoră; schimbare care, ulterior, va duce la modificarea performanței în sensul dorit. Oricărui individ îi este dificil să-și modifice deprinderile și nedorința, conștientizată sau nu, se transformă deseori în manifestări ce denotă frica de schimbare.

## 7. *Tehnici greșite de abordare*

Fiind în mare parte determinate de experiența și măiestria formatorului, tehnicile utilizate în procesul de instruire influențează în modul direct implicarea participanților și determină gradul de realizare a obiectivelor instruirii.

În mare parte, barierele prezentate se manifestă în moduri diferite. Acestea ar putea fi prezentate în felul următor:

- ostilitate deschisă la adresa formatorului ce se manifestă prin întrebări provocatoare, fraze și expresii verbale ce denotă dezacord, instigarea altor participanți la neacceptarea elementelor de conținut sau proces sau, mai grav, a autorității formatorului;
- ostilitate ascunsă ce se manifestă prin nedorința de a participa la activitățile din care este alcătuit evenimentul de instruire și prin refuzul de a exprima deschis preocupările și dezacordul;
- indiferență manifestată prin încercări de a părăsi locul evenimentului de instruire, neimplicarea în activități etc.

Pentru a asigura succesul instruirii formatorul trebuie să fie conștient de prezența tuturor acestor bariere în timpul instruirii.

### ***Principiile facilitării procesului instruirii adultului***

- ◆ *Respect* (adultii învață mai bine de la formatorii care îi respectă și îi tratează ca adulți).
- ◆ *Relevanță* (ceea ce învață adultul trebuie să fie relevant, să aibă importanță pentru viața și munca sa).
- ◆ *Aplicabilitate* (ceea ce învață adultul trebuie să aibă aplicabilitate practică imediată).
- ◆ *Învățare prin exersare* (adultii rețin aproximativ 20% din ceea ce aud, 40% din ceea ce aud și văd și 80% din ceea ce fac sau descoperă singuri).
- ◆ Adultii au mai multă încredere în ceea ce *descoperă* ei înșiși decât în informațiile prezentate de alții.
- ◆ Procesul de învățare este mult mai eficient atunci când se desfășoară *activ*, decât atunci când este un proces pasiv.

### ***Motivarea adulților pentru învățare***

Un alt aspect de o importanță incomensurabilă a instruirii adulților este motivația, ce diferă mult de cea a copiilor. Aceste două categorii de vârstă au surse de motivație variate.

#### *Sursele motivaționale ale adulților:*

- *relațiile sociale*: adulții vin la cursuri sau activități instructive pentru a-și face noi prieteni sau pentru a fi împreună cu prietenii/colegii/rudele;

- *expectațiile sociale*: adulții se angajează în activități instructive la insistența unei autorități, la recomandările soțului, la sugestiile prietenilor;
- *bunăstarea socială*: pentru a-și dezvolta disponibilitatea de a fi în serviciul comunității, de a fi util societății, adulții fac cursuri fără tangențe cu profesiunea de bază;
- *avansarea profesională*: adulții se angajează în procesul de instruire pentru a obține beneficii materiale, avansare profesională, prestigiu social, pentru a ține piept concurenței;
- *refugiul sau stimularea*: pentru a scăpa de plictiseală, pentru a evita rutina de acasă sau de la serviciu, adulții își găsesc salvarea în învățare;
- *interes cognitiv*: majoritatea adulților învață de dragul învățării, caută informații noi pentru a-și satisface curiozitatea.

## DE CE ȘI CUM ÎNVAȚĂ ADULȚII

Dacă trebuie.

Dacă vor.

Pot avea un oarecare control.

Echilibru între predare și instruire practică.

Realism.

Experiența lor poate fi folosită și este prețuită.

Pot să se exprime și să facă greșeli fără frica de ridicol sau cenzură.

Învață mai bine de la formatorii care îi respectă și îi tratează ca adulți.

Relevanță și importanță pentru viața și munca sa.

Aplicabilitate practică imediată.

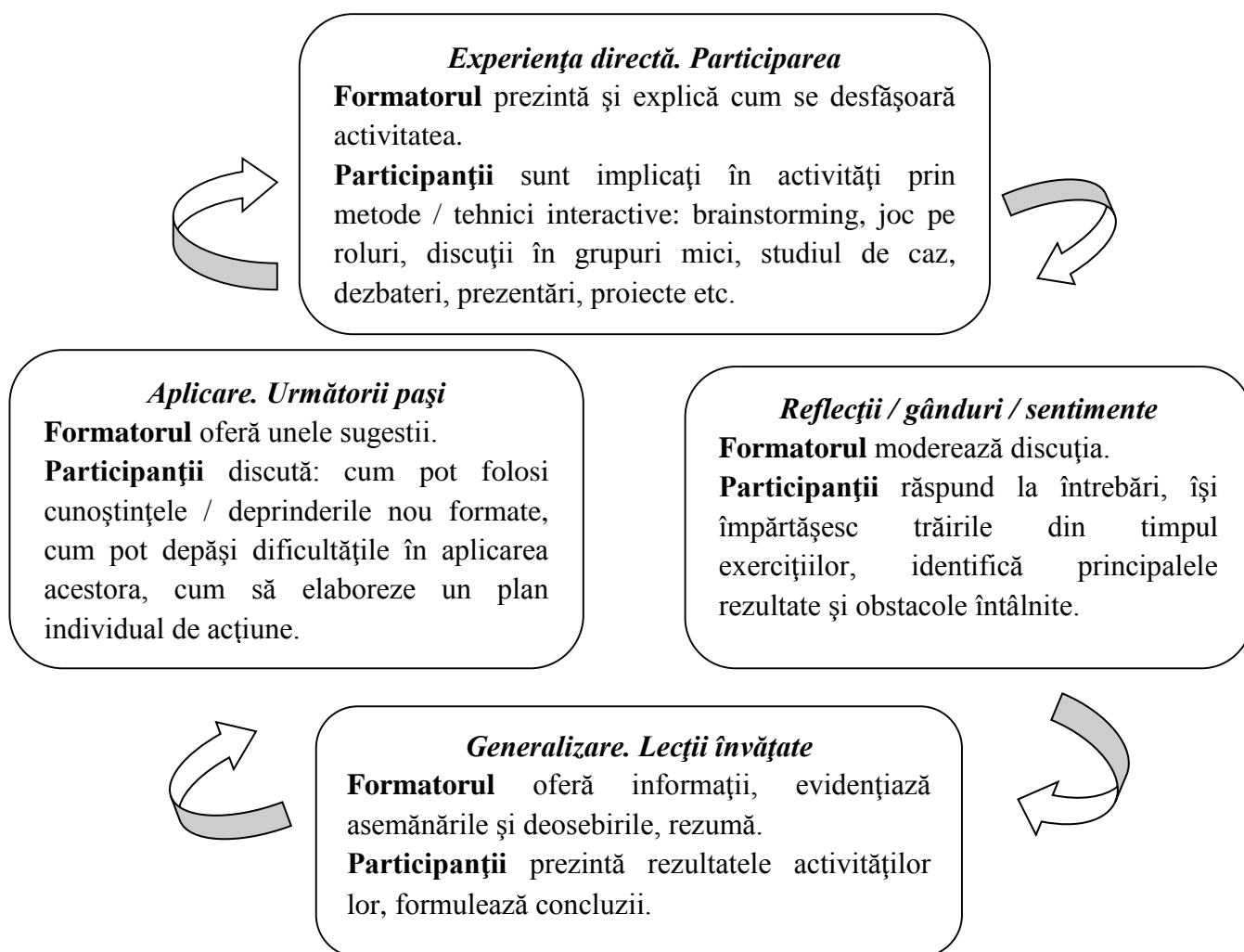
Adulții au mai multă încredere în ceea ce descoperă ei înșiși decât în informațiile prezentate de alții.

Învățarea experiențială presupune practicarea abilităților, cunoștințelor și deprinderilor pe care participantul vrea să le învețe.

În instruirea experiențială formatorul este alături de cel ce învață, ca antrenor și ghid. Astfel, permite participanților să facă unele greșeli și se confruntă cu consecințele deciziilor, în același timp, previne comiterea erorilor în activitatea zilnică.

Rolul experienței și al practicii este atât de puternic în procesul de învățare efectivă, încât dacă acestea nu sunt încorporate în metodele de instruire, atunci cursurile și training-urile sunt inutile.

Nu există nici un substitut pentru experiență. Acesta este un adevăr fundamental. Însă, mai există un adevăr fundamental: din fiecare experiență se poate învăța. De aceea, un feedback dat la timp, corect poate accelera învățarea corectă. Lipsa acestui feedback, poate duce la formarea unor deprinderi greșite și la lipsa creșterii performanței.



**Figura 1. Ciclul învățării experiențiale**

**Etapa 1**

|                    |  |
|--------------------|--|
| Descriere          | Ciclul începe cu implicarea participanților într-o <b>experiență</b> nouă, angajarea lor într-o activitate menită să îi ajute să descopere informații noi.   |
| Metode/activități  | <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Jocul didactic sau exercițiul;</li> <li>☞ Jocul de rol;</li> <li>☞ Studiul de caz;</li> <li>☞ Lucrul în grup;</li> <li>☞ Discuții despre informațiile și abilitățile pe care participanții le aveau anterior și despre experiențele trăite.</li> </ul>  |
| Rolul formatorului | Să structureze experiența de învățare, să se asigure că instrucțiunile legate de activitate sunt clare.  |
| Întrebări          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ați vrea să încercați să _____?</li> <li>- V-ați gândit la _____?</li> <li>- Ce ați prefera?</li> <li>- Ce obiecții aveți?</li> <li>- Care este lucrul cel mai rău/bun care vi se poate întâmpla?</li> <li>- Aveți vreo întrebare despre ce urmează să faceți?</li> <li>- Mai aveți nevoie de alte informații?</li> </ul> |

## Etapa 2

|                    |   |
|--------------------|---|
| Descriere          | Formatorul pune întrebări deschise pentru a ajuta participanții să se <b>gândească</b> , să <b>reflecteze</b> asupra experienței trăite.  |
| Metode/activități  | <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Discuții în grupuri mici (inclusiv pregătirea raportului activității grupului);</li> <li>☞ Discuții în grupul mare.</li> </ul>   |
| Rolul formatorului | Să structureze activitățile și să pună întrebări pentru a ajuta participanții să reflecteze asupra experienței, a semnificației acestora pentru ei și asupra sentimentelor pe care le-au trăit.   |
| Întrebări          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ce s-a întâmplat?</li> <li>- Cum v-ai simțit?</li> <li>- Ce ați simțit atunci când _____?</li> <li>- Cine a avut o experiență similară? Una diferită?</li> <li>- Ce ați observat?</li> <li>- Ce ați remarcat în legătură cu _____?</li> <li>- Ați fost conștient de _____?</li> <li>- Sunteți sau nu de acord cu ceea ce au spus ceilalți? De ce?</li> </ul> |

## Etapa 3

|                    |   |
|--------------------|---|
| Descriere          | Formatorul pune întrebări pentru a ajuta participanții să <b>generalizeze</b> experiența pe care au avut-o, interpretând informațiile dobândite de participanți și stabilind ce au învățat din experiența trăită.   |
| Metode/activități  | Discuția de grup  |
| Rolul formatorului | Să ajute participanții să se implice în timpul experienței.   |
| Întrebări          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ce ați învățat din această experiență?</li> <li>- Ce înseamnă asta pentru dumneavoastră?</li> <li>- Cât de semnificativ a fost pentru dumneavoastră ce s-a întâmplat? Cu ce puteți asocia?</li> <li>- S-ar fi putut întâmpla altfel?</li> <li>- Ce puteți dumneavoastră sau grupul să _____?</li> <li>- Ce concluzii putem trage de aici?</li> <li>- Cum se leagă cu alte experiențe pe care le-ați avut?</li> </ul> |

## Etapa 4

|                    |   |
|--------------------|---|
| Descriere          | Formatorul pune întrebări directe despre felul în care participanții vor <b>aplica</b> ceea ce au învățat în activitatea lor profesională și/sau viața personală. |
| Metode/activități  | <ul style="list-style-type: none"> <li>☞ Exersarea noilor abilități;</li> <li>☞ Discuții;</li> <li>☞ Planuri de acțiune;</li> <li>☞ Vizite în teren.</li> </ul>   |
| Rolul formatorului | Să ajute participanții să aplice ceea ce au învățat în activitatea lor profesională.  |
| Întrebări          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cum puteți aplica lucrurile nou învățate în munca sau viața dumneavoastră?</li> </ul>                                    |

|  |   |
|--|---|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ce credeți că va fi cel mai greu?</li> <li>- Dacă ați avea o astfel de experiență în realitate, cum ați proceda?</li> <li>- Anticipați rezistență din partea colegilor? Cum veți proceda în această situație?</li> <li>- Dacă ați avea din nou această experiență, ați proceda diferit?</li> </ul> |
|--|---|

**Tabelul 1. Tipuri și nivele de întrebări**

| <i>Tipuri</i>       |   |
|---------------------|---|
| <b>Închise</b>      | <p>Răspuns DA/NU:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>V-a plăcut activitatea?</i></li> <li>- <i>Sunteți pregătiți să lucrați până mai târziu?</i></li> <li>- <i>Aveți experiență în acest domeniu?</i></li> </ul>   |
| <b>Deschise</b>     | <p>Invită la libera exprimare a părerilor:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Ce părere aveți despre .....?</i></li> <li>- <i>Cum ar putea fi abordată această sarcină?</i></li> <li>- <i>De ce preferați această metodă?</i></li> </ul>   |
| <b>Reflexive</b>    | <p>Demonstrează că s-a ascultat anterior și caută informație suplimentară:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Înainte ați spus..., de ce anume aceasta este util pentru dumneavoastră?</i></li> <li>- <i>Am înțeles că lucrul cu oamenii este important pentru dumneavoastră Ce vă oferă cea mai mare satisfacție în lucrul cu oamenii?</i></li> </ul>   |
| <b>Comparative</b>  | <p>Cercetează preferințe sau indicații despre valorile respondentului:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Cu ce puteți compara aceasta...?</i></li> <li>- <i>De ce preferați.... în locul...?</i></li> <li>- <i>Cât de mult diferă metodele?</i></li> </ul>  |
| <b>Conducătoare</b> | <p>Caută răspunsul dorit:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>E evident, nu-i așa?</i></li> <li>- <i>Sigur vedeți sensul la ceea ce faceți?</i></li> </ul>  |
| <b>Multiple</b>     | <p>Mai multe întrebări legate - pot crea confuzie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Ce credeți despre? Este... sau...?</i></li> <li>- <i>Care credeți că e mai potrivită?</i></li> </ul>   |
| <i>Nivele</i>       |   |
| <b>Nivelul I</b>    | <p>Informații concrete și date:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Cine a pregătit raportul?</i></li> <li>- <i>De când sunteți implicat în proiect?</i></li> <li>- <i>Despre ce s-a discutat în ședință?</i></li> </ul>  |
| <b>Nivelul II</b>   | <p>Gânduri, sentimente, înțelesuri:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Ce vă interesează în legătură cu...?</i></li> <li>- <i>Cum credeți că putem continua...?</i></li> <li>- <i>Ce idei aveți referitor la...?</i></li> <li>- <i>Ce ar însemna pentru dumneavoastră dacă...?</i></li> <li>- <i>Care sunt consecințele probabile ale...?</i></li> </ul> |
| <b>Nivelul III</b>  | <p>Atitudini, convingeri, valori:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Prin ce este important pentru dumneavoastră?</i></li> <li>- <i>De ce doriți să realizați acest lucru?</i></li> <li>- <i>Ce vă face să credeți așa?</i></li> </ul>   |



## **Modulul I. STANDARDELE INTERNAȚIONALE ȘI NAȚIONALE ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI ȘI ÎNGRIJIRII COPIILOR AFLAȚI ÎN SITUAȚIE DE RISC ȘI A COPIILOR SEPARAȚI DE PĂRINȚI**

Acest modul reprezintă platforma conceptuală a cursului de instruire care este bazat pe informarea audiențelor, cu privire la principiile de bază în domeniul protecției copilului.

Modulul își propune să dezvolte și să structureze cunoștințele profesioniștilor<sup>1</sup> referitor la conținutul principiilor fundamentale ale drepturilor copilului. În acest context, modulul urmărește să aducă la cunoștința practicienilor actualele viziuni, abordări strategice și de politici în sistemul de protecție a copilului, astfel încât aceștia să înțeleagă distribuția rolurilor și funcțiilor diferitelor entități, interconectarea și interdependența acțiunilor de protecție a copilului și, în mod special, locul și rolul fiecărui profesionist în cadrul serviciului, având la bază centrarea activității pe copil.

O atenție deosebită este acordată rolului profesioniștilor în managementul de caz al copilului, nu doar ca instrument de lucru, ci ca proces complex, participativ, pentru depășirea situației de risc pentru copil și/sau suportul acestuia.

### **Capitolul I.1. CADRUL LEGAL INTERNAȚIONAL ÎN DOMENIUL PROMOVĂRII ȘI PROTECȚIEI DREPTURILOR COPILULUI**

#### **1.1.1. Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului**

În scopul asigurării implementării prevederilor Convenției Organizației Națiunilor Unite cu privire la drepturile copilului, statele părți urmează să asigure o revizuire generală a legislației naționale. Este necesar ca o asemenea revizuire să nu se limiteze doar la o analiză în parte a fiecărui articol al Convenției, ci să prevadă și o analiză globală a acestui proces, care va sublinia interdependența și indivizibilitatea drepturilor omului. Procesul de revizuire trebuie să fie continuu.

Implementarea eficientă a Convenției necesită o coordonare intersectorială semnificativă a activității pentru recunoașterea și respectarea drepturilor copilului de către toate autoritățile, la diferite niveluri, precum între Guvern și societatea civilă cu implicarea, în particular, a copiilor și a reprezentanților tineretului. Se consideră necesar controlul strict al implementării Convenției, prevăzut de aceste mecanisme, prin intermediul cărora se realizează procesul conducerii societății la toate nivelurile.

Guvernul Republicii Moldova trebuie să promoveze la toate nivelurile și să respecte drepturile copilului, bazându-se pe o strategie națională unificată, cuprinzătoare care ia în considerare necesitatea respectării drepturilor omului, în același timp, pornește de la prevederile Convenției.

O atenție deosebită trebuie să se acorde identificării grupurilor de copii marginalizați, care se află în situații de dificultate. Descentralizarea administrativă, prin transmiterea drepturilor și obligațiilor, delegarea funcțiilor de guvernare, nicidecum nu reduce responsabilitatea de bază a

---

<sup>1</sup> Asistenți parentali profesioniști, părinți-educatori, specialiști din cadrul serviciilor de plasament temporar și a celor de zi, specialiști din cadrul structurilor teritoriale de asistență socială în domeniul protecției copiilor și a problemelor familiilor în situație de risc.

Guvernului statutului-parte pentru îndeplinirea obligațiilor față de toți copiii, din jurisdicția sa, indiferent de forma de guvernare.

În toate circumstanțele, statul care a ratificat Convenția sau este parte la ea, păstrează responsabilitatea pentru asigurarea respectării, în mod integral, a prevederilor Convenției pe tot teritoriul din jurisdicția sa. Realizând procesul de transmitere a drepturilor și obligațiilor, Statele-părți trebuie să asigure ca autoritățile, cărora li se transmit astfel de atribuții, să posede resurse financiare, umane și alte resurse necesare, care le vor permite în mod eficient să îndeplinească obligațiile pentru respectarea Convenției.

Guvernele Statelor-părți trebuie să păstreze funcțiile exclusive, care le vor permite să ceară de la autoritățile administrației publice centrale și locale, cărora le-au fost atribuite astfel de drepturi și obligații, respectarea deplină a Convenției; ele trebuie să formeze mecanisme permanente de observație, pentru a asigura respectarea și aplicarea Convenției față de toți copiii, care se află în jurisdicția lor, fără nici o discriminare. Mai mult ca atât, trebuie să fie prevăzute garanții, care vor asigura ca descentralizarea sau transmiterea atribuțiilor nu va duce la discriminare.

***Principiile generale care au stat la baza Convenției sunt:***

- ◆ Dreptul la nediscriminare (Art. 2).
- ◆ Interesul superior a copilului (Art. 3).
- ◆ Dreptul la viață, supraviețuire și dezvoltare (Art. 6).
- ◆ Dreptul la exprimare în acțiunile care îl vizează (Art. 12).

În activitatea sa, organele executive, legislative și judecătorești trebuie să asigure implementarea eficientă a Convenției în totalitate, și, în particular, a următoarelor articole, evidențiate în calitate de principii generale:

**Articolul 2: obligativitatea Statelor să respecte și asigure toate drepturile, prevăzute de Convenție pentru fiecare copil, care se află în jurisdicția sa, fără nici o discriminare.** Această obligație de nondiscriminare solicită de la state identificarea activă a copiilor și grupurilor de copii care ar putea avea nevoie de măsuri speciale. Spre exemplu, Comitetul ONU pentru drepturile copilului subliniază, în particular, necesitatea culegerii datelor dezagregate, pentru a asigura identificarea cazurilor unei discriminări reale sau potențiale. Rezolvarea problemelor de discriminare poate necesita modificări în domeniul legislativ și administrativ și în distribuirea resurselor, precum și măsuri în domeniul educațional în scopul modificării abordărilor.

Este necesar de subliniat că, aplicarea principiului non-discriminării, al accesului egal la drepturi nu presupune aplicarea pentru toți a aceluiași regim, este important de adoptat măsuri speciale în scopul scăderii influenței sau eliminării condițiilor care provoacă discriminarea.

**Articolul 3, pct. 1): acordarea atenției primare în asigurarea interesului superior al copilului în toate acțiunile.** În acest articol se relatează despre acțiunile, întreprinse de către instituțiile private sau de stat de asistență socială, instanțele de judecată, autoritățile executive sau legislative. Acest principiu necesită adoptarea măsurilor active la toate nivelurile autorității executive, legislative și judecătorești. Fiecare organ legislativ, executiv și judecătoresc sau instituție trebuie să se ghideze de principiul asigurării interesului superior al copilului, prin intermediul examinării sistematice a problematicii, în ce măsură hotărârile și acțiunile acestora ating sau vor atinge drepturile și interesele copiilor, în special, prin politica adoptată, prin măsuri administrative întreprinse sau hotărâri de judecată pronunțate.

**Articolul 6: dreptul firesc al copilului la viață și obligația Statelor-părți de a asigura la maximum supraviețuirea și dezvoltarea sănătoasă a copilului.** Statele-părți trebuie să înțeleagă expresia *dezvoltarea armonioasă a copilului* în sensul larg, în calitate de concept holisitic, care cuprinde dezvoltarea fizică, mentală, spirituală, morală, psihologică și socială a copilului. Măsurile corespunzătoare pentru implementare trebuie să fie direcționate spre asigurarea posibilităților dezvoltării tuturor copiilor.

**Articolul 12: dreptul copilului de a-și exprima în mod liber opiniile „privind toate aspectele ce vizează copilul” și acordarea atenției corespunzătoare opiniilor copilului.** Acest principiu, care subliniază rolul copilului ca al unui participant activ al procesului de promovare a protecției și controlului privind realizarea acestui drept, se aplică în mod egal, în scopul implementării Convenției.

O experiență pozitivă este deschiderea pentru participarea copiilor în procesul de luare a deciziilor, la nivelul autorităților centrale. Pentru ca opiniile copiilor să fie luate în considerare în totalitate, este necesar de a permite accesul copiilor la toate etapele de elaborare a documentelor de politici. Simpla „ascultare” a opiniei copiilor – nu este un lucru dificil, dar acordarea atenției corespunzătoare opiniei copilului necesită transformări reale. Luarea în considerare a opiniei nu trebuie să fie un scop în sine, ci mai degrabă acea modalitate cu ajutorul căreia statele stabilesc cu copiii o interacțiune și manifestă mai multă grijă pentru realizarea drepturilor acestora.

Manifestările ocazionale sau regulate, prin organizarea sesiunilor Parlamentului copiilor, pot stimula activitatea și ridica nivelul general al cunoștințelor. Articolul 12 prevede necesitatea organizării sistematice și permanente a activităților de consultare a copiilor. Mai mult ca atât, implicarea copiilor și evidența opiniilor formulate de către aceștia nu trebuie să poarte un caracter pur simbolic, ci ar trebui să fie îndreptate spre identificarea punctelor de vedere ale unui public reprezentativ. Punerea în pct. 1, art. 12 a accentului pe „întrebările ce vizează copilul”, presupune identificarea opiniilor unui grup concret de copiii, spre exemplu, copiii care au avut contact cu sistemul de justiție juvenilă - cu privire la reforma legislației în acest domeniu sau copii adoptați - cu privire la politici și legislația în domeniul adopției. Este important ca autoritățile să stabilească legături directe cu copiii și nu doar contacte imediate, prin intermediul ONG-urilor sau instituțiilor pentru drepturile omului.

Măsurile generale de implementare a Convenției cu privire la Drepturile Copilului sunt legate de legislație, precum și de măsurile nonjuridice. Măsurile legate de legislație sunt axate pe legislația primară (acte normative) și legislația secundară (prevederi, planuri de implementare, îndrumare, directive, etc.).

Convenția prevede protecția *de jure a drepturilor copilului* și realizarea *de facto* a acestora, asigurând implementarea prevederilor Convenției într-un proces continuu, pe termen lung și multidimensional, prin delimitarea clară a responsabilităților între autoritățile centrale și locale.

### ***Încorporarea directă a prevederilor Convenției contribuie la:***

- consolidarea procesului de implementare a drepturilor copilului în legislația națională, politici și practici;
- conștientizarea necesității respectării drepturilor copilului la nivel central, local și societate civilă;
- dezvoltarea culturii respectării drepturilor copilului;
- recunoașterea statutului copiilor ca deținători de drepturi;

- clarificarea statului Convenției în legislația națională;
- eficiența unei legi specifice („*lex specialis derogat legi generali*”);
- revocarea prevederilor care nu mai sunt valabile („*lex posterior derogat legi priori*”);
- legalitatea drepturilor (apărarea drepturilor în instanțele de judecată).

#### ***Necesitatea evaluării și impactul acesteia asupra copilului:***

- promovează aderarea la standardele drepturilor copilului;
- încurajează cooperarea în cadrul și dintre departamente și nivelele de administrare publică;
- facilitează crearea și implementarea politicii bazate pe comunicarea informațiilor;
- promovează transparența și evidența;
- în mod corespunzător, ia în considerare și reflectă drepturile copilului în toate legile și politicile sectoriale („tendințe de bază”).

#### ***Dificultăți în implementarea CDC:***

- reforma și monitorizarea politicii deseori rămâne limitată la nivel central;
- stabilirea conexiunii dintre nivelele centrale, regionale și locale ale administrației publice;
- abordări particulare ale unor chestiuni separate și sectoare specifice;
- monitorizarea și evaluarea practică neeficientă;
- discrepanța dintre cercetare, politică și practică;
- politici și proceduri statice aflate în dificultăți datorită dinamicii copilăriei;
- cultura sau capacitatea limitată pentru promovarea inovațiilor în elaborarea politicii.

#### **Abordarea holistică și integrată oferită de CDC:**

##### *Pe lângă protecția copilului:*

- ✓ Toate drepturile copilului sunt indivizibile și interdependente economic, social, civil, cultural și politic.

##### *Principii generale și măsuri de implementare:*

- ✓ Un cadru pentru analiza componentelor unui „sistem național de drepturi pentru copil” și pentru îndrumarea implementării în practică;

##### *Implementarea CDC ca o obligație juridică a Statelor:*

- ✓ Componentele neeficiente pot crea sau agrava vulnerabilitatea copilului;
- ✓ Construiește un sistem care identifică vulnerabilitatea copilului, redresează factorii de risc, creează mecanisme de protecție și ajută copilul în crearea unei rezistențe.

##### *Posibilități pentru State:*

- ✓ CDC este un document politic care îndrumă spre pace, dezvoltare și formare națională.

### **1.1.2. Convențiile Europene în domeniul protecției copilului**

La nivelul Consiliului Europei există un șir de Convenții menite să asigure respectarea drepturilor și protecția copilului, printre care:

#### ***Convenția pentru protecția drepturilor omului și libertăților fundamentale (1950)***

Convenția pentru protecția drepturilor omului și libertăților fundamentale este cunoscută ca fiind Convenție Europeană cu privire la drepturile omului, aceasta protejează drepturile civile

și politicile și înglobează valorile de bază ale Consiliului Europei, statutând în articolul 1 că toate articolele Convenției trebuie să fie aplicate pentru fiecare persoană aflată în jurisdicția statelor membre.

Astfel, articolele cel mai frecvent invocate de către Curtea Europeană pentru Drepturile Omului, în scopul protecției drepturilor copiilor sunt:

- articolul 2 – dreptul la viață;
- articolul 3 – interzicerea torturii;
- articolul 4 – interzicerea sclaviei și muncii forțate;
- articolul 5 – dreptul la libertate și securitate;
- articolul 6 – dreptul la un proces echitabil;
- articolul 8 – respectul pentru viața privată și viața de familie.

Majoritatea cazurilor din jurisprudența CEDO, referitor la violența împotriva copiilor, se referă la pedeapsa corporală, însă au o relevanță directă cu privire la toate formele de violență împotriva copilului.

### ***Carta Socială Europeană (1961)***

Carta Socială Europeană completează Convenția pentru Drepturile Omului pe domeniul drepturilor economice și sociale. Carta reprezintă tratatul european de bază care securizează drepturile copilului și, într-un amplu șir de circumstanțe garantează drepturile copilului de la naștere până la atingerea majoratului.

### ***Carta Socială Europeană Revizuită (1996)***

Carta Socială Europeană Revizuită treptat, înlocuiește Carta Socială Europeană. Multe dintre prevederile sale au o relevanță specifică pentru copii, cum ar fi spre exemplu, articolul 16 – dreptul familiei la protecție socială, legală și economică, care protejează drepturile copilului, în calitate de membru al familiei, precum și articolul 11 – dreptul la protecția sănătății.

Drepturi referitoare exclusiv la copii sunt:

- articolul 7 – dreptul copiilor și tinerilor la protecție;
- articolul 17 – dreptul copiilor și tinerilor la protecție socială, legală și economică.

Prin articolul 17.1 în Carta Socială Europeană Revizuită sunt integrate toate drepturile garantate de către Convenția ONU cu privire la drepturile copilului.

### ***Convenția Europeană Pentru Prevenirea Torturii și Tratatelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante (1987)***

Această Convenție prevede un mecanism preventiv non-judiciar pentru a proteja persoanele din instituțiile de tip închis. Mecanismul respectiv se bazează pe sistemul de vizite realizate de către Comitetul European pentru prevenirea torturii și tratamentelor sau pedepselor inumane sau degradante. Comitetul, în mod frecvent și sistematic vizitează instituțiile în care sunt plasate persoanele tinere, cum ar fi: instituțiile pentru tinerii infractori, secțiile de poliție, închisorile, instituțiile de plasament social etc. În acest context, Comitetul a elaborat un set de standarde pentru protecția adolescenților privați de libertate.

***Convenția privind protecția copiilor împotriva exploatării sexuale și a abuzurilor sexuale (2007)***

Convenția privind protecția copiilor împotriva exploatării sexuale și a abuzurilor sexuale este primul tratat internațional care incriminează abuzul sexual.

Măsurile de prevenire prevăzute de Convenție includ verificarea, recrutarea și instruirea persoanelor care sunt în contact cu copiii, sensibilizarea copiilor cu privire la riscuri și informarea lor referitor la cum se pot proteja, precum și măsuri de monitorizare a abuzatorilor și potențialilor abuzatori.

Convenția de asemenea stabilește necesitatea implementării programelor de suport pentru victime și necesitatea instituirii liniilor telefonice de suport pentru copii.

Convenția garantează că anumite tipuri de comportament sunt clasificate ca infracțiuni penale și incriminează utilizarea noilor tehnologii informaționale, în scopul prejudicierii sau abuzului sexual al copiilor.

În scopul combaterii turismului sexual, Convenția stabilește că indivizii pot fi trași la răspundere penală pentru unele infracțiuni comise peste hotare, atunci când făptașul se reîntoarce în țara sa de reședință.

***Convenția Consiliului Europei privind acțiunea împotriva traficului de ființe umane (2005)***

Convenția Consiliului Europei privind acțiunea împotriva traficului de ființe umane recunoaște că toate formele traficului de ființe umane sunt încălcări ale drepturilor omului și solicită statelor să asigure protecția victimelor, indiferent că sunt bărbați, femei sau copii. Convenția se aplică tuturor formelor de exploatare, indiferent dacă este sexuală, fizică sau servicii forțate. Prevederile specifice iau în considerare vulnerabilitatea copiilor și necesitatea protecției și asistenței speciale a acestora.

Alte convenții ale Consiliului Europei relevante pentru drepturile copilului sunt:

- ✓ ***Convenția Consiliului Europei cu privire la prevenirea și combaterea violenței împotriva femeilor și violenței domestice (2011);***
- ✓ ***Convenția Europeană privind adopția copiilor Revizuită (2008).***

**1.1.3. Liniile Directoare ONU pentru îngrijirea alternativă a copiilor (adoptate la 64-a Adunare Generală)**

*Scopul Liniilor Directoare* constă în îmbunătățirea punerii în aplicare a Convenției cu privire la Drepturile Copilului, precum și a prevederilor relevante din alte instrumente internaționale privind protecția și bunăstarea copiilor, care sunt lipsiți de îngrijire părintească sau care sunt expuși riscului de a ajunge într-o astfel de situație.

*Obiectivele Liniilor Directoare* sunt:

- sprijinirea eforturilor de menținere a copiilor în îngrijirea familiei lor sau readucerea lor în familie;
- asigurarea aplicării celor mai potrivite forme de îngrijire alternativă, care să promoveze dezvoltarea armonioasă și completă a copilului;
- asistarea și încurajarea guvernelor pentru a-și pune în aplicare responsabilitățile și obligațiile;

- orientarea politicilor, deciziilor și activităților tuturor părților interesate din sectorul public și privat, inclusiv societatea civilă, în protecția socială și bunăstarea copilului.  
În scopul asigurării implementării Liniilor Directoare ONU, statele sunt responsabile:
- să aloce resurse umane și financiare pentru a asigura punerea în aplicare optimă și progresivă, în timp util;
- să faciliteze cooperarea între toate autoritățile relevante și integrarea problemelor legate de bunăstarea copilului și a familiei în cadrul tuturor ministerelor implicate;
- să solicite cooperare internațională pentru punerea în aplicare. În cazul acordării de asistență, entitățile străine trebuie să se abțină de la orice inițiativă incompatibilă cu Liniile Directoare.

### **Principiile fundamentale pentru Liniile Directoare**

1. Familia este mediul natural pentru creșterea, bunăstarea și protecția copilului, iar statul trebuie să asigure accesul familiilor la forme de sprijin.
2. Deciziile luate, pe fiecare caz individual al copilului, sunt bazate pe interesul suprem al copilului, conform principiului nediscriminării, ținând cont de particularitățile culturale și perspectiva de gen, dreptul de a fi consultat și de a-i fi luate în considerare opiniile, conform dezvoltării capacităților sale.
3. Dificultățile financiare, materiale constituie un semnal pentru necesitatea de a oferi sprijin adecvat familiei, dar nu justificare pentru separarea unui copil de îngrijirea părintească sau împiedicarea reintegrării sale.
4. Separarea copilului de familie este măsură de ultimă instanță, temporară, de scurtă durată. Decizia de separare a copilului trebuie revizuită periodic, aproape de locul de reședință.
5. Limitarea aplicării îngrijirii rezidențiale ca formă de protecție a copilului, doar în cazurile când este cea mai potrivită formă de protecție, necesară și constructivă pentru copil și în interesul său suprem. Îngrijirea copiilor mici (3 ani) trebuie să fie asigurată doar în medii familiale.
6. Dezvoltarea serviciilor alternative în contextul unei strategii globale de dezinstituționalizare, cu obiective și scopuri precise.
7. Stabilirea standardelor de îngrijire pentru instituțiile rezidențiale, care să asigure calitate și condiții favorabile pentru dezvoltarea copilului, precum îngrijirea individualizată și în grupuri mici.
8. Abordarea copiilor din îngrijire alternativă cu demnitate, respect, protecție de abuz, neglijare, exploatare din partea îngrijitorilor, a semenilor sau a terțelor părți.

***Domeniile de aplicare*** ale Liniilor Directoare sunt:

- îngrijire alternativă formală pentru persoane cu vârsta sub 18 ani, excepție – majoratul atins mai devreme, conform legislației aplicabile pentru copil;
- îngrijire neformală, acordând atenție rolului important al familiei extinse și comunității, obligațiilor statului față de copii care nu sunt în grija părinților sau a îngrijitorilor legali, cum prevede Convenția ONU;

- tinerilor aflați în îngrijire alternativă și care, după caz, au nevoie de îngrijire sau de sprijin pentru o perioadă de tranziție după atingerea vârstei de majorat, conform legislației aplicabile;
- autoritățile competente, alte părți interesate sunt încurajate să facă uz de LD, după caz, în internate, spitale, centre pentru copii cu dizabilități, tabere, în alte locuri care pot fi responsabile pentru îngrijirea copiilor.

În același timp, Liniile Directoare ***nu se extind asupra următoarelor domenii:***

- persoanelor cu vârsta sub 18 ani, care sunt private de libertate a căror situație este reglementată de Regulile minime standard ale Națiunilor Unite pentru administrarea justiției juvenile și de Regulamentul Națiunilor Unite pentru protecția minorilor privați de libertate;
- îngrijirii de către părinți adoptivi, în cazul în care copilul este deja adoptat, moment din care copilul este considerat a fi în îngrijire părintească (*se aplică totuși în cazul preadoptiei sau plasării pentru potrivire a unui copil la viitorii părinți adoptivi*);
- aranjamentelor neformale, prin care un copil stă în mod voluntar cu rude sau prieteni în scopuri recreative.

#### **Notă pentru profesioniști:**

În scopul prevenirii separării copiilor de mediul familial și necesității plasamentului acestuia în forme alternative de îngrijire, Liniile Directoare accentuează pentru autoritățile cu competențe în domeniul protecției copilului măsuri de prevenire, cum ar fi:

- *promovarea îngrijirii părintești:* politici/programe sociale orientate spre familie, consolidarea capacităților și sprijin în îndeplinirea responsabilităților; politici de abilitare/pregătire a tinerilor; măsuri de protecție socială cu Servicii de consolidare și susținere a familiei, de îngrijire și sprijin pentru familii monoparentale și părinți adolescenți.
- *prevenirea separării copilului de familie:* criterii adecvate pentru evaluarea situației copilului și a familiei. Separarea sau reintegrarea trebuie să fie bazată pe evaluarea profesioniștilor instruiți și calificați; programe de sprijin pentru părinți adolescenți; consiliere și asistență socială pentru părinții care vor să abandoneze copilul.
- *promovarea reintegrării copilului în familie:* reintegrarea este un proces treptat și supravegheat, însoțit de acțiuni de sprijin, care să țină cont de vârsta copilului, nevoile și capacitățile de evoluție, cauzele separării.

Concomitent, Liniile Directoare stabilesc că îngrijirea alternativă a copiilor trebuie realizată cu respectarea următoarelor aspecte:

1. Îngrijirea alternativă este bazată pe evaluare, planificare și revizuire riguroasă, de către structurile competente și prin mecanisme stabilite, desfășurate individual, de personal calificat în echipă multidisciplinară.



2. Evaluarea situației copilului și a familiei ia în considerare siguranța și bunăstarea imediată a copilului, îngrijirea și dezvoltarea pe termen mai lung, acoperă caracteristicile personale și de dezvoltare a copilului, originea etnică, culturală, lingvistică și religioasă, mediul familial și social, anamneza medicală, precum și orice nevoi speciale.
3. Decizia privind plasarea în îngrijirea alternativă a copilului implică consultarea completă cu copilul la toate etapele, precum și cu părinții sau tutorii legali.
4. Organizarea îngrijirii rezidențiale se face doar în baza unor instituții mici, aproape de nevoile copiilor, mediu cât mai aproape de familie și este pe termen temporar.
5. Asigurarea permanenței îngrijirii, fără întârziere exagerată la reintegrarea în familia biologică sau extinsă.
6. Evitarea schimbării frecvente a formei de protecție a copilului, care este în detrimentul dezvoltării copilului și capacității de a-și forma legături de atașament.
7. Pregătirea copilului pentru toate modificările mediului de îngrijire, care rezultă din procesele de planificare și de analiză.
8. Organizarea și funcționarea serviciilor de îngrijire alternativă a copiilor trebuie să se bazeze pe standarde minime de calitate.
9. Asigurarea protecției copilului în îngrijire alternativă de abuz, neglijare și exploatare.
10. Organizarea în îngrijire alternativă a unui mecanism cunoscut, eficient și imparțial de notificare a plângerilor, care să includă consultarea inițială, reacții de răspuns.

#### **1.1.4. Standardele Consiliului Europei în domeniul promovării și protecției drepturilor copilului**

În scopul asigurării implementării eficiente a convențiilor europene care vizează drepturile copilului, Consiliul Europei dispune de o bază extrem de largă de standarde. În mod special, acestea sunt expuse sub formă de recomandări a Cabinetului de Miniștri a Consiliului Europei – peste 40 de recomandări.

Printre cele mai relevante recomandări putem menționa:

- ↪ *Recomandarea CM/Rec (2011) 12 privind drepturile copilului și serviciile sociale prietenoase copiilor și familiilor;*
- ↪ *Recomandarea CM/Rec (2005)/5 cu privire la drepturile copiilor plasați în instituții rezidențiale;*
- ↪ *Recomandarea CM/Rec (2012)/2 cu privire la participarea copiilor și tinerilor sub vârsta de 18 ani;*
- ↪ *Recomandarea CM/Rec (2002) 8 cu privire la îngrijirea de zi a copiilor;*
- ↪ *Recomandarea CM/Rec (2009) 10 pentru statele membre privind strategii naționale integrate pentru protecția copiilor împotriva violenței;*
- ↪ *Recomandarea CM/Rec (2009) 5 privind măsurile de protecție a copiilor împotriva conținutului și comportamentului dăunător și promovarea participării active a copiilor în noul mediu informațional și de comunicare;*
- ↪ *Recomandarea CM/Rec (2006) 19 privind politicile pentru suportul parentalității pozitive;*
- ↪ *Recomandarea CM/Rec (2002) 12 cu privire la educația pentru cetățenie democratică;*
- ↪ *Recomandarea CM/Rec (2010) 2 privind dezinstituționalizarea și traiul în comunitatea copiilor cu dizabilități;*

- ☞ *Recomandarea No.R (98) 8 cu privire la participarea copiilor în viața familială și socială;*
- ☞ *Recomandarea No.R (98) 1 privind medierea familială;*
- ☞ *Recomandarea No.R (94) 14 privind politicile familiale coerente și integrate;*
- ☞ *Recomandarea No.R (9) 2 privind aspectele medico-sociale ale abuzului față de copii;*
- ☞ *Recomandarea No.R (91) 9 privind măsurile de urgență în problemele familiale;*
- ☞ *Recomandarea No.R (90) 2 privind măsurile sociale în contextul violenței în familie.*

***Recomandarea privind drepturile copilului și serviciile sociale prietenoase copiilor și familiilor*** abordează drepturile copiilor în planificarea, prestarea și evaluarea serviciilor sociale, care trebuie să fie adaptate la necesitățile lor, precum și celor ale familiilor lor. Această recomandare se bazează pe principiul superior al copilului și pe drepturile copilului la asistență, participare și protecție.

Recomandarea se aplică tuturor copiilor fără discriminare indiferent de motivul din care aceștia pot intra în contact cu serviciile sociale, precum și a tuturor deciziilor serviciilor sociale, care ar putea să le afecteze viața în mod direct sau indirect.

Printre *definițiile* oferite de Recomandare pot fi evidențiate:

1. termenul „servicii sociale”, care se referă la o gamă inclusivă de servicii adresate satisfacerii necesităților sociale generale, precum și serviciile sociale personale, prestate de către entități publice sau private. În timp ce primul grup de servicii se referă la servicii universale standardizate prestate persoanelor, în calitate de membri ai unei categorii, celălalt grup de servicii este unul „specific necesităților” și este adresat unor necesități particulare ale beneficiarilor;
2. termenul „servicii sociale pentru copii și familii”, care se referă la un set de măsuri și activități menite să satisfacă necesitățile sociale generale sau individuale ale copilului și/sau familiei. Aceste servicii sunt concepute pentru a satisface diferite necesități ale copiilor și familiilor, fiind grupate în servicii sociale generale specializate și intensive, prestate la diferite nivele;
3. termenul „servicii sociale prietenoase copilului”, care se referă la servicii sociale care respectă și protejează drepturile fiecărui copil, inclusiv dreptul la asistență, participare și protecție, precum și principiului interesului superior al copilului.

Recomandarea se bazează pe ***trei principii fundamentale***:

### **1. Respectarea interesului superior al copilului**

În mod special se menționează că serviciile sociale pentru copii și familie trebuie să țintească către dezvoltarea integrală a potențialului copilului și să recunoască necesitatea copilului de a fi cultivat/crescut, recunoscut, împuternicit/abilitat și să aibă o educație/dezvoltare structurată. Serviciile sociale trebuie să asigure calitatea interacțiunii cu copiii și familiile inclusiv:

- a) respectarea demnității copilului și familiei acestuia, care asigură că acest copil este tratat cu îngrijire, sensibilitate, corectitudine și respect;
- b) protecția de toate tipurile de discriminare;
- c) incluziunea socială, în scopul asigurării oportunităților egale și rezultatelor pozitive pentru toți copiii, inclusiv cei din grupurile vulnerabile;

- d) depășirea stigmatizării anumitor grupuri de copii care se confruntă cu prejudecățile sociale, prin suportul în dezvoltarea unei autopercepții pozitive și respect de sine;
- e) evitarea dependenței de servicii, prin încurajarea autonomiei, activismului copilului și familiei.

## **2. Dreptul copilului la participare**

Conform Recomandării participarea în prestarea serviciilor sociale pentru copii și familii poate avea loc la diferite nivele, atât în mod individual cât și în grup:

- a) participare consultativă, recunoscându-se că acești copii dețin expertiză și viziuni care urmează să completeze și să influențeze luarea deciziei de către adulți;
- b) participare cooperantă, oferindu-se copiilor oportunitatea de a fi implicați activ în orice etapă de luare a deciziei, formularea inițiativelor, proiectelor sau prestarea serviciilor;
- c) participarea copilului, facilitându-se inițiativa copiilor și propria lor pledoarie referitor la diferitele activități și servicii stabilite, în vederea satisfacerii necesităților lor.

În toate procesele unde serviciile sociale sunt prestate copiilor, aceștia trebuie să aibă dreptul:

- să fie informați, într-o manieră prietenoasă copilului, cu privire la dreptul lor de a beneficia de servicii sociale, despre serviciile disponibile, precum și despre posibilele consecințe ale unor acțiuni alternative;
- să primească toată informația relevantă cu privire la situația lor;
- să beneficieze de suport pentru ași exprima opiniile;
- să fie ascultați;
- să aibă opiniile proprii luate în considerație în procesul de luare a deciziilor, în conformitate cu vârsta și nivelul lor de maturitate;
- să fie informați despre deciziile luate, precum și referitor la faptul în ce măsură opiniile lor au fost luate în considerare.

De asemenea, în Recomandare se atrage atenție asupra faptului că dreptul de a fi ascultat este un drept al copilului - nu o obligație pentru copil.

Totodată, parteneriatul cu părinții și implicarea părinților în prestarea serviciilor sociale individualizate pentru copii și familii urmează să fie asigurate fără a diminua dreptul copilului de a fi auzit și tratat cu seriozitate.

## **3. Dreptul copilului la protecție**

Conform Recomandării, serviciile sociale pentru copii și familii urmează să asigure protecția copiilor de toate formele de neglijare, abuz, violență și exploatare prin măsuri preventive, precum și prin intervenții adecvate și efective. Aceste intervenții trebuie să urmărească păstrarea unității și solidității familiei. Menținerea unității familiale însă nu trebuie să reprezinte un scop în sine. Uneori este în interesul superior al copilului să fie separat de părinți, în special, în situațiile când aceștia sunt implicați în abuz sau violență asupra copilului. Totodată, urmează a fi identificate posibilități de înlăturare a abuzatorului din familie, în schimbul separării copilului de familie.

### **Notă pentru profesioniști:**

Prestarea serviciilor sociale pentru copii și familii în scopul protecției copiilor vulnerabili urmează să se bazeze pe următoarele *principii*:

- ◆ Prevenirea și intervenția timpurie.
- ◆ Parteneriat cu părinții focusat pe copil.
- ◆ Evaluarea atentă a necesităților individuale a copilului în ce privește factorii protectori (inclusiv punctele forte) precum și factorii de risc prezenți în mediul social al copilului.
- ◆ Prevenirea revictimizării copilului.

După expunerea principiilor, Recomandarea descrie elementele conceptuale ale unui sistem de servicii sociale pentru copii, din perspectiva nivelului de specializare a acestora și respectarea principiului subsidiarității.

#### **1. Servicii sociale generale**

Serviciile sociale generale pentru copii și familii trebuie să ofere un șir de acțiuni preventive, comprehensive și receptive cu accent special pe copiii ale căror drepturi sunt încălcate și familiile cu cele mai mari necesități. Acestea trebuie să includă:

- a) garantarea accesului copiilor la servicii de consiliere de calitate, educație preșcolară și antepreșcolară, activități recreative și culturale etc., ținând cont de încadrarea părinților pe piața forței de muncă;
- b) satisfacerea necesităților de bază ale copiilor și familiilor aflate în situații de sărăcie, prin măsuri de asistență financiară, subsidii pentru spațiu locativ și accesul tuturor copiilor la servicii de sănătate și educație;
- c) servicii de suport pentru consilierii de familie și programe pentru consolidarea abilităților parentale;
- d) sisteme integrate de intervenție timpurie eficientă în situațiile de abuz și neglijare a copiilor, inclusiv dezvoltarea planurilor individuale de suport pentru fiecare copil;
- e) dezvoltarea serviciilor ajustate la necesitățile speciale ale copiilor cu dizabilități și familiilor lor, în scopul traiului independent și participării depline în viața de zi cu zi;
- f) implementarea programelor efective de prevenire a criminalității, abuzului de substanțe și alte comportamente de risc, precum și implementarea măsurilor pentru eliminarea elementelor toxice din mediul social al copilului.

#### **2. Servicii sociale specializate**

Serviciile sociale specializate urmează să fie disponibile pentru a asigura intervenții imediate în cazurile de urgență, în vederea depășirii impactului experiențelor negative din copilărie și oferirea suportului social și psihologic copiilor și familiilor acestora. Aceste servicii sau programe multidisciplinare trebuie să se bazeze pe evaluarea necesităților individuale ale copiilor. Acestea urmează să includă servicii pentru copii și părinți care sunt:

- a) victime ale violenței fizice sau emoționale, a abuzului și neglijării, inclusiv cazurile când copiii sunt martori ai violenței domestice sau altor tipuri de violență;
- b) victime ale abuzului și exploatarei sexuale;
- c) părinți care au nevoie de dezvoltare a capacităților parentale, spre exemplu, din cauza practici parentale abuzive sau deficiente;

- d) copii cu dizabilități cognitive, de comunicare sau fizice;
- e) copii cu deficiențe de comportament sau emoțional, inclusiv comportament antisocial (spre exemplu, agresivitate, comportament sexual inadecvat) abuz sexual sau tulburări mintale.

### **3. Servicii sociale intensive**

Atunci când deciziile privind separarea copilului de familie și îngrijirea alternativă nu pot fi evitate, principiul corespunderii necesităților copilului identificate printr-o evaluare riguroasă trebuie să fie factorul determinant în luarea fiecărei decizii individuale. Serviciile sociale intensive urmează să se bazeze pe următoarele principii:

- a) existența standardelor de calitate a îngrijirii, inclusiv regulilor privind drepturile copilului;
- b) situația copiilor din îngrijirea alternativă urmează a fi revizuită cu regularitate, în scopul reintegrării copilului în familie și societate prin prestarea unor servicii de post plasament;
- c) este necesară dezvoltarea programelor de dezinstituționalizare, în coordonare cu eforturile de majorare a numărului serviciilor în bază de familie sau comunitate, în special, pentru copiii până la trei ani și copiii cu dizabilități;
- d) servicii intensive de scurtă durată trebuie să fie disponibile în calitate de suport pentru familie, spre exemplu, pentru cazurile de acutizare a stării psihoemoționale, în scop de investigații, medicale sau diagnostic, sau în scop de răgaz;
- e) dezvoltarea alternativelor pentru privarea de libertate a copiilor care sunt în conflict cu legea.

Recomandarea propune **10 Strategii - cheie** pentru prestarea unor servicii cu adevărat prietenoase copilului:

#### **↳ Informare și consultare**

Diseminarea informației privind dreptul de a beneficia de servicii sociale și disponibilitatea acestora urmează a fi efectuată în mod transparent și într-un limbaj prietenos copiilor. Sensibilizarea urmează a fi efectuată prin campanii informaționale, precum și servicii de informare care trebuie să țintească cei mai vulnerabili copii. În acest context, de la primul contact cu sistemul de servicii sociale, copiii și familiile acestora urmează a fi prompt informate despre:

- a) drepturile lor la servicii și instrumentele disponibile pentru a depăși încălcarea acestor drepturi;
- b) tipul de servicii disponibile și procedura prin care acestea sunt prestate;
- c) rolul pe care îl poate avea copilul la diferite etape procedurale.

#### **↳ Accesibilitatea serviciilor**

În calitate de deținători ai drepturilor sociale, copiii trebuie să aibă acces egal la servicii sociale. Acest fapt presupune întreprinderea măsurilor pentru a asigura:

- a) existența, în măsura posibilității, a unui punct unic de acces la diferite oferte de servicii sociale, care să activeze într-o manieră prietenoasă copilului;
- b) reacție promptă la problemele cu care se pot confrunta copiii și familiile lor în accesarea serviciilor, în special, în cazurile de urgență;
- c) flexibilitate referitor la orarul de lucru și accesibilitatea geografică prin disponibilitatea unor servicii mobile;
- d) traducerea informațiilor în diferite limbi de circulație și utilizarea eficientă a tehnologiilor informaționale;

- e) proiectarea și organizarea spațiilor serviciilor sociale adaptate la necesitățile speciale ale persoanelor cu diferite dizabilități.

#### ↳ **Disponibilitate**

Disponibilitatea serviciilor sociale pentru copii și familii la diferite niveluri este un element cheie pentru a satisface necesitățile diferite ale copiilor și părinților, la diferite etape și situații ale vieții lor, astfel încât:

- a) serviciile sociale să fie prestate în conformitate cu evaluarea atentă a necesităților pentru servicii generale, specializate sau intensive;
- b) revizuirea periodică a tipului, volumului și obiectivelor serviciilor prestate să fie realizată în scopul asigurării flexibilității și sensibilității la schimbarea necesităților.

#### ↳ **Coresponderea**

Serviciile sociale urmează a fi prestate în baza corespunderii acestora necesităților fiecărui copil și fiecărei familii, la un anumit moment, ținând cont de viitorul copilului și necesitatea respectării și promovării altor drepturi ale copilului legate de accesul la servicii de sănătate, educație, recreare etc. Astfel, nivelul de corespundere a serviciilor trebuie să fie bazat pe planificarea și potrivirea serviciilor cu necesitățile individuale, inclusiv evaluarea rezultatelor pentru copil și, în caz de necesitate, revizuirea asistenței propuse.

#### ↳ **Interdisciplinaritatea și colaborarea multisectorială**

Copiii și familiile cu necesități multiple și complexe trebuie să beneficieze de servicii coordonate de către profesioniști, care să coopereze în diferite sectoare: educație, sănătate, serviciile sociale, organele de drept. În acest context, urmează a fi stabilit un cadru comun de evaluare și protocoale intersectoriale, în special, în cazul copiilor aflați în situație de risc, precum și în cazul copiilor victime ale abuzului sau violenței, în scopul evitării revictimizării copiilor.

#### ↳ **Competența profesională: instruire, supervizare și responsabilitate**

Tot personalul care lucrează cu sau pentru copii trebuie să aibă cunoștințe profesionale adecvate în domeniul drepturilor copilului și drepturilor omului, bazate pe conținutul tratatelor internaționale în domeniu, astfel încât să fie instituit și menținut un climat de cultură a drepturilor copilului în serviciile sociale.

De asemenea, toți profesioniștii trebuie să fie instruiți pentru a deține abilități de identificare a semnelor de abuz și neglijare a copilului, precum și utilizarea mecanismelor de referire și raportare.

Totodată, profesioniștii trebuie să beneficieze de instruire pentru dezvoltarea abilităților de utilizare a metodelor participative în lucrul cu copiii și familiile, inclusiv instruire în dezvoltarea abilităților de comunicare cu copiii de diferite vârste și nivel de dezvoltare, copiii în situații deosebit de vulnerabile. Specialiștii care lucrează direct cu copiii trebuie să dețină competențe în stabilirea și menținerea relațiilor de încredere cu copiii, bazate pe respect mutual, confidențialitate și atitudine prietenoasă.

Responsabilitatea profesională urmează a fi asigurată prin proceduri de lucru clar definite, precum și de respectarea codurilor deontologice. Profesioniștii trebuie să beneficieze de suport prin supervizarea individuală sau de grup, schimb de experiență și bune practici.

#### ↳ **Siguranța copilului**

În prestarea tuturor serviciilor sociale, în primul rând trebuie să se țină cont de siguranța copilului, în special, în situațiile intervențiilor de urgență, când există riscul victimizării repetate, context în care urmează a fi instituit un sistem de raportare obligatoriu către serviciile sociale sau alte autorități. De asemenea, personalul care lucrează cu și pentru copii urmează să fie supravegheat, și, în caz de necesitate, evaluat complex. În procesul de recrutare a personalului,

trebuie să fie asigurat faptul că persoanele corespund pentru lucrul cu copiii (spre exemplu: verificarea cazierului judiciar). Referitor la spațiile serviciilor sociale, acestea trebuie să fie sigure din punct de vedere a stării clădirilor și echipamentului, precum și din alte aspecte ale mediului fizic și social.

#### ↳ ***Dreptul la confidențialitate și viață privată***

Viața privată și datele personale ale copiilor care beneficiază de servicii sociale trebuie să fie protejate conform legislației. În special, urmează a fi prevenită încălcarea dreptului la viață privată de către mass-media, atât prin măsuri legislative, cât și prin mecanisme de automonitorizare a mass-media. Pe de altă parte, urmează să fie aplicate reguli restrictive privind accesul la sau transmiterea informațiilor și documentelor ce conțin date personale sensibile referitoare la copil, astfel încât volumul informațiilor transmise urmează să fie strict limitat la datele care sunt necesare pentru atingerea scopului asistenței.

#### ↳ ***Mecanisme privind depunerea plângerilor și revizuirea deciziilor care vizează copilul***

Este necesară dezvoltarea și implementarea mecanismelor de reexaminare a rezultatelor, deciziilor luate privind asistența copiilor, inclusiv la solicitarea copiilor sau părinților acestora. Totodată, trebuie să existe o procedură clară de depunere a plângerilor către o entitate independentă și imparțială, inclusiv prin facilitarea exercitării dreptului de depunere a plângerii de către copii și întreprinderea măsurilor pentru informarea cât mai largă a copiilor și părinților despre dreptul de depunere a plângerilor și dreptul de a solicita revizuirea deciziilor privind asistența și protecția acordată copiilor.

#### ↳ ***Standarde de calitate, monitorizare și evaluare***

Toate serviciile sociale pentru copii trebuie să dispună de standarde de calitate, care să reflecte politicile și bunele practici în domeniu. Prestatorii de servicii sociale urmează a fi acreditați și înregistrați de către autoritățile competente conform unei legislații naționale clare. În baza acestora urmează să fie implementat un mecanism eficient de monitorizare și evaluare care trebuie să includă:

- a) evaluarea periodică internă a serviciilor sociale bazată pe reguli și criterii stricte și transparente;
- b) evaluarea independentă externă, cu implicarea copiilor și părinților în procesul de evaluare a serviciilor sociale și asigurarea accesului publicului la rezultatele evaluării;
- c) asigurarea accesului deplin al organizațiilor societății civile care activează în domeniul promovării și protecției drepturilor copilului, în procesul de monitorizare a serviciilor.

### **Recomandarea CM/Rec (2005)/5 cu privire la drepturile copiilor plasați în instituții rezidențiale**

Această Recomandare a Cabinetului de Miniștri și al Consiliului Europei a fost adoptată în anul 2005, stipulând că va fi necesar plasamentul unor copii în afara familiei, ținând cont de faptul că în cazul alegerii tipului plasamentului trebuie, în primul rând, să se țină cont de necesitățile și interesul superior al copilului și, după caz, opinia copilului. Toți copiii, care sunt plasați în afara familiilor, în special, cei care sunt plasați în instituții, trebuie să crească cu demnitate, în cele mai bune condiții posibile, fără a fi marginalizați atât în perioada copilăriei, cât și în viața de adult. Acești copii nu trebuie să întâmpine obstacole în a deveni cetățeni cu drepturi depline ai societății europene.

## **1. Principii de bază**

Cu referire la principiile de bază incluse în Recomandare dincolo de principiile universale, cum ar fi subsidiaritatea, interesul superior al copilului, nondiscriminarea și luarea în considerare a opiniei copilului, este important să menționăm următoarele:

- a) plasamentul nu trebuie să dureze mai mult decât este necesar și urmează a fi supus revizuirii periodice, din perspectiva interesului superior al copilului, context în care părinții trebuie să beneficieze de tot suportul posibil, în vederea reintegrării armonioase a copilului în familie și societate;
- b) copilul care părăsește plasamentul trebuie să beneficieze de evaluarea necesităților sale și servicii corespunzătoare de post-plasament, în scopul asigurării și reintegrării copilului în familie și societate;
- c) familia copilului trebuie să fie implicată în planificarea și organizarea plasamentului copilului, dacă este posibil;
- d) orice măsuri de control sau disciplinare care ar putea fi utilizate în instituțiile rezidențiale, inclusiv cele destinate prevenirii autovătămării sau vătămării altora trebuie să se bazeze pe reglementări publice și standarde aprobate;
- e) în cazul în care revenirea copilului în familie nu este posibilă, alte măsuri de îngrijire sau continuarea plasamentului urmează a fi prevăzute luând în considerare doleanțele copilului și continuitatea drumului său în viață, precum și satisfacerea necesităților personale.

## **2. Drepturi specifice pentru copiii care locuiesc în instituții rezidențiale**

Pentru asigurarea respectării principiilor de bază și a drepturilor fundamentale ale copilului, Recomandarea stabilește o serie de drepturi specifice care urmează a fi recunoscute pentru copiii care locuiesc în instituții rezidențiale, printre care menționăm:

- a) dreptul copilului de a fi plasat numai în scopul satisfacerii necesităților care au fost identificate ca fiind imperative, în baza unei evaluări multidisciplinare;
- b) dreptul copilului de a menține contacte regulate cu membrii familiei și alte persoane importante pentru copil;
- c) dreptul fraților, în măsura posibilităților de a locui împreună sau de a menține contacte regulate;
- d) dreptul copilului la viață privată, inclusiv acces la persoana în care are încredere sau o entitate competentă, pentru a primi sfaturi confidențiale referitor la drepturile sale;
- e) dreptul la respectarea demnității umane și integrității fizice a copilului, în special, dreptul la atitudine umană și non-degradantă și educație nonviolentă, inclusiv protecție împotriva pedepsei corporale și a tuturor formelor de abuz;
- f) dreptul copilului de a fi pregătit pentru a deveni un membru responsabil și activ al societății prin joacă, sport, activități culturale, educație neformală și asumarea treptată a responsabilităților;
- g) dreptul copilului de a participa în procesul de luare a deciziilor care îl privesc și a celor referitoare la condițiile de trai în instituție;
- h) dreptul copilului de a fi informat despre drepturile sale și regulile din cadrul instituției rezidențiale într-o manieră prietenoasă;
- i) dreptul copilului de a depune plângeri către o autoritate cunoscută, imparțială și independentă, în vederea revendicării drepturilor sale fundamentale.



### **3. Linii directoare și standarde de calitate**

În scopul asigurării implementării principiilor și drepturilor menționate mai sus, Recomandarea conține o serie de Linii directoare și standarde de calitate, dintre care necesită a fi evidențiate următoarele:

- a) urmează a fi acordată prioritate sănătății fizice și psihice a copilului, dezvoltării sale armonioase, condiții esențiale pentru implementarea cu succes a planului de îngrijire;
- b) este necesară elaborarea planului individual de îngrijire a copilului bazat atât pe dezvoltarea capacităților, abilităților copilului, respect față de autonomia acestuia, cât și pe menținerea contactelor cu lumea înconjurătoare și pregătirea pentru viață în afara instituției;
- c) întreprinderea măsurilor pentru a permite continuitatea relaționării educaționale și emoționale între personalul serviciilor și copii, inclusiv prin evitarea fluxului de angajați;
- d) organizarea internă a instituțiilor de plasament trebuie să fie realizată prin: calitatea spațiilor de locuit, standarde profesionale pentru personal și instruire în cadrul serviciului, salarii adecvate, stabilitate și număr suficient de personal, lucru multidisciplinar în echipă, inclusiv supervizarea centrată pe copil, utilizarea resurselor disponibile, cooperare corespunzătoare cu părinții copilului, activitatea conform prevederilor codurilor deontologice;
- e) toate instituțiile rezidențiale urmează a fi acreditate și înregistrate de către o autoritate publică competentă, în baza reglementărilor naționale și standardelor minime de îngrijire;
- f) în baza standardelor sus menționate urmează a fi aplicat un sistem eficient de monitorizare și control extern al instituțiilor rezidențiale, inclusiv cu implicarea și suportul ONG-urilor;
- g) urmează a fi asigurată colectarea și analiza datelor statistice relevante, precum și oferirea suportului pentru activitățile de cercetare, în scopul îmbunătățirii condițiilor de îngrijire și protecție a copiilor;
- h) orice încălcări ale drepturilor copilului în instituțiile rezidențiale urmează a fi sancționate conform unor proceduri adecvate.

### **Recomandarea CM/Rec (2012)/2 cu privire la participarea copiilor și tinerilor sub vârsta de 18 ani**

Această Recomandare a Cabinetului de Miniștri al Consiliului Europei a fost adoptată reieșind din faptul că dreptul de a fi ascultat și luat în serios este fundamental pentru demnitatea umană și dezvoltarea sănătoasă a fiecărui copil, iar ascultarea copiilor și luarea în considerare a opiniilor acestora, în funcție de vârsta și gradul de maturitate este necesară pentru implementarea efectivă a dreptului acestora de a fi luat în considerare interesul lor superior în toate domeniile care-i afectează și de a fi protejați de abuz, violență, neglijare și maltratare. Totodată, Recomandarea are la bază convingerea fermă că aptitudinile pe care le au copiii și contribuțiile pe care le pot aduce sunt resurse unice pentru consolidarea drepturilor omului, democrației și coeziunii sociale în societățile europene.

Această Recomandare vizează unul dintre drepturile fundamentale ale copilului prevăzut de art. 12 al Convenției ONU cu privire la Drepturile Copilului, dreptul la libera exprimare a opiniei asupra oricărei probleme care îl privește, în corelație cu celelalte articole ale Convenției, în special art. 2 – dreptul la nondiscriminare, art. 3 – luarea în considerare a interesului superior al copilului, art. 5 – ghidarea părintească și dezvoltarea capacităților copilului, art. 6 – dreptul al viață, supraviețuire și dezvoltare, art. 13 – dreptul la libertatea de exprimare, art. 15 – dreptul la libertatea asocierii și art. 17 – dreptul la informare.

Astfel, în definiții Recomandarea stipulează că „participarea” este deținerea de către indivizi și grupuri de indivizi a dreptului, posibilităților, spațiului, oportunității și, dacă este necesar, suportului pentru a-și exprima în mod liber opiniile, de a fi ascultați și de a contribui la luarea deciziilor cu privire la aspecte care îi privesc, acordându-le importanța cuvenită, în conformitate cu vârsta și gradul de maturitate.

## **1. Principii**

Conform Recomandării, participarea copiilor trebuie să se bazeze pe următoarele principii:

- a) nu există nici o limită de vârstă la dreptul copiilor și tinerilor de a-și exprima opiniile liber. Toți copiii și tinerii, inclusiv cei de vârstă preșcolară, vârstă școlară și cei care au abandonat studiile, au dreptul de a fi ascultați în toate problemele care îi afectează, opiniilor lor fiind acordată importanța cuvenită, în funcție de vârstă și de gradul de maturitate;
- b) dreptul copiilor și tinerilor se aplică fără discriminare pe orice motiv;
- c) este necesar să se acorde importanță noțiunii de dezvoltare a capacităților copiilor și tinerilor. Pe măsură ce copiii și tinerii dobândesc mai multe capacități, adulții ar trebui să-i încurajeze, să se bucure, într-o măsură tot mai mare, de dreptul lor de a influența chestiuni care îi afectează;
- d) trebuie depuse eforturi deosebite pentru a permite participarea copiilor și a tinerilor cu oportunități reduse, inclusiv cei care sunt vulnerabili sau afectați de discriminare;
- e) părinții și îngrijitorii au responsabilitatea primară pentru creșterea și dezvoltarea copilului și, ca atare, joacă un rol fundamental în afirmarea și cultivarea de la naștere a dreptului copilului de a participa;
- f) pentru a fi în măsură să participe în mod semnificativ și cu adevărat, copiilor și tinerilor trebuie să li se furnizeze toate informațiile relevante și să li se ofere un sprijin adecvat pentru autopromovarea/promovarea propriilor interese corespunzătoare vârstei și circumstanțelor;
- g) pentru ca participarea să fie eficientă, semnificativă și durabilă, aceasta trebuie să fie înțeleasă ca un proces și nu un eveniment singular;
- h) copiii și tinerii, care își exercită dreptul de a-și exprima liber opiniile, trebuie să fie protejați de posibile consecințe negative, inclusiv intimidare, răzbunare, victimizare și încălcarea dreptului la viața privată;
- i) copiii și tinerii trebuie să fie întotdeauna pe deplin informați despre scopul participării lor, inclusiv limitele cu privire la implicarea lor, rezultatele așteptate și reale ale implicării lor și modul în care au fost luate în considerare, în cele din urmă opiniile lor;
- j) în conformitate cu comentariul general cu privire la art. 12 din Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului, toate procesele în care copiii și tinerii sunt audiați trebuie să fie transparente, relevante pentru viața copiilor, în medii prietenoase copiilor, inclusiv (nediscriminatorii), în condiții de siguranță și sensibilitate la risc.

## **2. Măsuri**

În scopul implementării dreptului copiilor la participare, Recomandarea conține trei seturi de măsuri ce vizează protejarea, promovarea, informarea și crearea spațiului pentru participare:

### **A. Protejarea dreptului de a participa**

În scopul de a proteja dreptul copilului sau al tânărului de a participa, Statele membre trebuie:

- să ofere cea mai mare protecție legală posibilă pentru dreptul copiilor și tinerilor de a participa, inclusiv în constituții, legislație și regulamente;
- să realizeze evaluări periodice a măsurii în care opiniile copiilor și tinerilor sunt auzite și luate în serios în legislație, politicile și practicile existente și să se asigure că, în aceste evaluări, opinii proprii ale copiilor și tinerilor li se acordă importanța cuvenită;
- să pună la dispoziția copiilor și a tinerilor căi eficiente de recurs și atac pentru depunerea plângerilor, precum și proceduri judiciare și administrative, inclusiv accesul la asistență și sprijin, asigurându-se că aceste mecanisme sunt disponibile pentru copii și tineri;
- să se asigure că sunt disponibile măsurile de protecție pentru copiii și tinerii care sunt deosebit de vulnerabili, inclusiv a celor separați de părinți, celor din grupurile minoritare, celor cu dizabilități și celor care sunt plasați în instituții de plasament și îngrijire;
- să revizuiască și să elimine restricțiile care limitează dreptul copiilor sau tinerilor de a fi ascultați, în toate chestiunile care îi privesc;
- să adopte o abordare coordonată pentru consolidarea participării copiilor și tinerilor și să se asigure că participarea este integrată în procesele de luare a deciziilor și elaborare a politicilor;
- să stabilească, în cazul în care nu există o instituție pentru drepturile omului adecvată și independentă, cum ar fi avocatul pentru drepturile copilului;
- aloce resurse financiare adecvate și să asigure resurse umane competente pentru a sprijini participarea copiilor și tinerilor atât în structuri formale, cât și în cele neformale.

### **B. Promovarea și informarea cu privire la participare**

În scopul propagării cunoștințelor despre participarea copiilor și tinerilor, statele membre trebuie:

- să întreprindă programe publice de informare și educație în vederea sensibilizării publicului larg, copiilor, tinerilor, părinților și profesioniștilor, despre dreptul de participare a copiilor și tinerilor;
- să sporească capacitatea profesională referitor la participarea copiilor și tinerilor în rândul cadrelor didactice, avocaților, judecătorilor, polițiștilor, asistenților sociali, psihologilor, personalului de îngrijire, oficialilor din cadrul serviciilor de plasament și penitenciare, personalului medico-sanitar, funcționarilor publici, liderilor religioși și membrilor mass-media, precum și pentru liderii organizațiilor de copii și tineret. Dacă este posibil, copiii și tinerii înșiși ar trebui să fie implicați în această consolidare a capacităților în calitate de formatori și experți;
- să ofere copiilor și tinerilor informații adecvate vârstei și situației lor, în diverse forme, inclusiv prin rețelele sociale și alte mijloace media, cu privire la drepturile lor, în special, dreptul de participare;
- să elaboreze o componentă a curriculei școlare pentru drepturile copiilor și tinerilor, inclusiv dreptul de a participa;

- să solicite instruire privind drepturile copiilor și tinerilor sub vârsta de 18 ani la toate nivelurile;
- să stimuleze cercetările cu scopul de a permite o mai bună înțelegere a punctelor de vedere și experiențelor copiilor și tinerilor, identificând obstacolele pentru participare și a căilor de depășire a acestora.

### **C. Crearea spațiului pentru participare**

Cu scopul de a spori oportunitățile copiilor și tinerilor să participe la toate chestiunile care îi privesc, Statele membre trebuie:

- să încurajeze părinții și îngrijitorii, prin intermediul legislației și programelor de formare parentală;
- să respecte demnitatea umană, drepturile, sentimentele, opiniile copilului și tânărului;
- să creeze oportunități pentru dialog între generații, cu scopul de a încuraja respectul reciproc și cooperarea;
- să asigure participarea activă a copiilor și tinerilor în toate aspectele vieții școlare, în special, prin metode formale și nonformale de influențare a practicilor de predare și învățare în mediul școlar precum și prin integrarea consiliilor elevilor în guvernarea comunității școlare;
- să ofere educație într-un mod care respectă demnitatea umană a copilului sau a tânărului și să permită libera exprimare a opiniilor și participarea la viața școlară;
- să sprijine implicarea copiilor și tinerilor în viața asociativă și comunitară, instruirea interculturală: sport, timp liber, arte, precum și lucrul cu copiii și tinerii pentru a proiecta metode de participare accesibile;
- să investească în organizații nonguvernamentale conduse de către copii și tineri, ca spații favorabile pentru a învăța și exercita democrația și cetățenia;
- să stabilească organisme consultative pentru copii și tineri, la nivel local, regional sau național, cum ar fi consiliile de copii și tineret, parlamente sau forumuri;
- să se asigure că furnizorii de servicii pentru familii și copii acordă sprijin copiilor și tinerilor pentru a participa la dezvoltarea, prestarea și evaluarea serviciilor;
- să sporească oportunitățile pentru copii și tineri ca să se exprime liber, prin intermediul mass-media și să participe, în condiții de siguranță, prin intermediul tehnologiilor informaționale și de comunicații, și să integreze înțelegerea principiilor de participare în mass-media și în tehnologiile informaționale și de comunicații;
- să sporească oportunitățile pe care le au copiii și tinerii pentru a participa în viața publică și organismele democratice, inclusiv în calitate de reprezentanți;
- să sprijine copiii și tinerii să participe la monitorizarea punerii în aplicare a art. 12 și a altor articole relevante ale Convenției ONU cu privire la Drepturile Copilului, precum și a punerii în aplicare a instrumentelor relevante ale Consiliului Europei și alte standarde internaționale cu privire la drepturile copilului.

## SESIUNEA: CADRUL LEGAL INTERNAȚIONAL ÎN DOMENIUL PROMOVĂRII ȘI PROTECȚIEI DREPTURILOR COPILULUI (PARTEA I)

*Obiective:*

La finele acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să cunoască principiile fundamentale ale drepturilor copilului;
- să cunoască principalele Convenții Europene în domeniul protecției copilului.

*Durata:* 40 min.

*Materiale necesare:*

- prezentare PPT;
- suportul de curs;
- foi flipchart;
- marchere.

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Introducere</b>           | <p><b>Activitate: „Alegeți principiul cel mai important”</b><br/> <i>Durata:</i> 15 min.<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Separați participanții în 4 grupuri egale.</li> <li>2. Rugați participanții să aducă argumente în favoarea priorității unui din cele 4 principii fundamentale ale drepturilor copilului.</li> <li>3. Echipele prezintă produsul realizat.</li> <li>4. Întrebați participanții ce Convenții Europene în domeniul drepturilor copilului cunosc.</li> </ol>  |
| <b>Dezvoltarea mesajului</b> | <p><b>Activitate: „Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului”</b><br/> <i>Durata:</i> 10 min.<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Folosind prezentarea PPT:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. explicați rolul principiilor generale în CDC;</li> <li>1.2. explicați procesul de implementare a CDC;</li> <li>1.3. prezentați viziunea holistică a CDC.</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Activitate: „Convențiile Europene în domeniul protecției copilului”</b><br/> <i>Durata:</i> 10 min.<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Folosind prezentarea PPT:             <ol style="list-style-type: none"> <li>2.1. prezentați Convenția pentru protecția drepturilor omului și libertăților fundamentale și Carta Socială europeană. Referiți-vă la drepturile ce vizează copiii, garantate de aceste tratate;</li> <li>2.2. prezentați Convenția Europeană Pentru Prevenirea Torturii și Tratamentelor sau Pedepselor Inumane sau Degradante, Convenția privind protecția copiilor împotriva exploatării sexuale și a abuzului sexual, Convenția Consiliului Europei privind acțiunea împotriva traficului de ființe umane și referiți-vă la domeniile și mecanismele specifice reglementate de aceste tratate.</li> </ol> </li> </ol> |

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Concluzii</b> | <p><i>Activitate: „Ce trebuie să reținem”?</i></p> <p><i>Durata: 5 min.</i></p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Rugați participanții să enumere principiile generale ale CDC.</li><li>2. Rugați participanții să enumere Convențiile Europene în domeniul protecției copilului.</li></ol> |
|------------------|---|

## SESIUNEA: CADRUL LEGAL INTERNAȚIONAL ÎN DOMENIUL PROMOVĂRII ȘI PROTECȚIEI DREPTURILOR COPILULUI (PARTEA II)

### *Obiective:*

La finele acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să cunoască principiile și aspectele-cheie de aplicare a Liniilor Directoare ONU pentru îngrijirea alternativă a copiilor;
- să cunoască elementele cheie și mecanismele de implementare a Recomandării CM/Rec (2011) 12 privind drepturile copilului și serviciile sociale prietenoase copiilor și familiilor; a Recomandării CM/Rec (2005)/5, cu privire la drepturile copiilor plasați în instituții rezidențiale; a Recomandării CM/Rec (2012)/2, cu privire la participarea copiilor și tinerilor până la vârsta de 18 ani.

*Durata:* 40 min.

*Materiale necesare:*

- prezentare PPT;
- suportul de curs;
- foi flipchart;
- marchere.

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Introducere</b> | <p><b>Activitate:</b> <i>Sintagmele „Linii Directoare”, „standarde” și „îngrijire alternativă”</i></p> <p><i>Durata:</i> 3 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Rugați participanții să se expună cu privire la ce înțeleg prin sintagmele „Linii Directoare”, „standarde” și „îngrijire alternativă”.</li><li>2. Explicați participanților de ce sunt necesare, în general, Liniile Directoare și standardele.</li></ol>  |
|                    | <p><b>Activitate:</b> <i>„Liniile Directoare ONU pentru îngrijirea alternativă a copiilor”</i></p> <p><i>Durata:</i> 14 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Folosind prezentarea PPT:<ol style="list-style-type: none"><li>1.1. explicați scopul, obiectivele Liniilor Directoare și responsabilitățile statului în acest context;</li><li>1.2. explicați principiile Liniilor Directoare;</li><li>1.3. clarificați domeniile de aplicare a Liniilor Directoare;</li><li>1.4. insistați asupra celor 10 aspecte cheie pentru aplicarea Liniilor Directoare.</li></ol></li></ol> |

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Dezvoltarea mesajului</b> | <p style="text-align: center;"><b>Activitate: „Standardele Consiliului Europei în domeniul promovării și protecției drepturilor copilului”</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Durata: 19 min.</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Desfășurare:</i></p> <p>2. Folosind prezentarea PPT:</p> <p>2.1. enumerați principalele Recomandări ale Cabinetului de Miniștri a Consiliului Europei;</p> <p>2.2. explicați terminologia utilizată în Recomandarea CM/Rec (2011) 12 privind drepturile copilului și serviciile sociale prietenoase copiilor și familiilor;</p> <p>2.3. explicați cele trei principii de bază ale Recomandării CM/Rec (2011) 12;</p> <p>2.4. prin prisma principiului subsidiarității, prezentați elementele conceptuale ale sistemului de servicii sociale și cele 10 Strategii - cheie pentru prestarea unor servicii prietenoase copilului stipulate în Recomandarea CM/Rec (2011) 12;</p> <p>2.5. prezentați principiile de bază ale Recomandării CM/Rec (2005)/5, cu privire la drepturile copiilor plasați în instituții rezidențiale;</p> <p>2.6. prezentați drepturile specifice ale copiilor care locuiesc în instituții rezidențiale prevăzute în Recomandarea CM/Rec (2005)/5;</p> <p>2.7. explicați standardele de calitate stipulate în Recomandarea CM/Rec (2005)/5;</p> <p>2.8. explicați contextul elaborării, definiția noțiunii de „participare” și principiile stipulate în Recomandarea CM/Rec (2012)/2 cu privire la participarea copiilor și tinerilor până la vârsta de 18 ani;</p> <p>2.9. prezentați măsurile ce vizează protejarea, promovarea, informarea și crearea spațiului pentru participare, prevăzute în Recomandarea CM/Rec (2012)/2.</p> |
| <b>Concluzii</b>             | <p style="text-align: center;"><b>Activitate: „Ce trebuie să reținem”</b></p> <p style="text-align: center;"><i>Durata: 4 min.</i></p> <p style="text-align: center;"><i>Desfășurare:</i></p> <p>1. Rugați participanții să enumere cele 10 aspecte-cheie pentru aplicarea Liniilor Directoare.</p> <p>2. Rugați participanții să enumere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cele trei principii de bază ale Recomandării CM/Rec (2011) 12 și cele 10 Strategii - cheie pentru prestarea unor servicii cu adevărat prietenoase copilului;</li> <li>• standardele de calitate stipulate în Recomandarea CM/Rec (2005)/5;</li> <li>• tipurile de măsuri ce vizează protejarea, promovarea, informarea și crearea spațiului pentru participare, prevăzute în Recomandarea CM/Rec (2012)/2.</li> </ul>   |



## Capitolul I.2. LEGISLAȚIA NAȚIONALĂ ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI COPILULUI ȘI ROLUL AUTORITĂȚILOR TUTELARE LOCALE ȘI TERITORIALE ÎN SISTEMUL DE PROTECȚIE A COPILULUI

### 1.2.1. Legea privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți

În scopul asigurării unui cadru legal special, MMPSF a promovat Legea privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, care determină:

- noțiunile care urmează a fi uniform utilizate în domeniul protecției speciale a copilului;
- principiile în domeniul protecției copilului aflat în situație de risc și a copilului separat de părinți;
- atribuțiile autorităților tutelare;
- identificarea, evidența și asistența copiilor aflați în situație de risc;
- plasamentul de urgență și plasamentul planificat al copiilor;
- procedura de evidență și monitorizare a copiilor ai căror părinți sunt plecați peste hotare;
- determinarea statutului copiilor separați de părinți;
- cooperarea;
- răspunderea.

Protecția copilului se realizează conform următoarelor *principii*:

- ◆ Asigurarea și promovarea cu prioritate a interesului superior al copilului.
- ◆ Respectarea priorității creșterii și educării copilului în familie.
- ◆ Dreptul prioritar al părinților de a educa copiii conform propriilor convingeri și responsabilitatea primară a părinților pentru creșterea, educarea și protecția copilului.
- ◆ Obligația statului de a asigura asistența necesară familiei în creșterea și educarea copiilor.
- ◆ Egalitatea șanselor și nediscriminarea.
- ◆ Cooperarea intersectorială și intervenția multidisciplinară.
- ◆ Asistența individualizată pentru fiecare copil.
- ◆ Respectarea demnității copilului.
- ◆ Asigurarea participării copilului în luarea deciziilor care îl privesc, ținând cont de vârstă și de gradul său de maturitate.
- ◆ Asigurarea continuității în creșterea și educarea copilului, ținând cont de originea sa etnică, religioasă, culturală și lingvistică, în cazul luării unei măsuri de protecție.
- ◆ Celeritate în luarea oricărei decizii cu privire la copil.
- ◆ Responsabilitatea autorităților pentru asigurarea protecției împotriva violenței, neglijării și exploatării copilului.

În scopul uniformizării noțiunilor principale în domeniul protecției speciale a copiilor, sunt definite următoarele *noțiuni*:

- *autoritate centrală pentru protecția copilului* – Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei, care este abilitat să elaboreze, să promoveze și să monitorizeze realizarea politicii statului în domeniul protecției copilului;
- *autoritate tutelară locală* – primarii satelor (comunelor), orașelor;

- *autoritate tutelară teritorială* – secțiile/direcțiile asistență socială și protecție a familiei/Direcția municipală pentru protecția copilului Chișinău. În municipiul Bălți și municipiul Chișinău, atribuțiile de autoritate tutelară locală sunt exercitate de autoritățile tutelare teritoriale, cu excepția copiilor din unitățile administrativ-teritoriale autonome din componența acestora, în cadrul cărora autoritatea tutelară locală sunt primarii unităților administrativ-teritoriale respective;

- *copil* – persoana care nu a împlinit vârsta de 18 ani și nu a dobândit capacitatea deplină de exercițiu;

- *copil aflat în situație de risc* – copil în privința căruia, ca urmare a evaluării, se constată, una sau mai multe situații de risc;

- *copil separat de părinți* – copilul care este lipsit efectiv de grija părinților în situații determinate de absența acestora, inclusiv în cazul plecării părinților la muncă peste hotare, copilul luat de la părinți din cauza existenței pericolului iminent pentru viața și sănătatea acestuia, precum și copilul căruia i s-a stabilit statutul de copil rămas temporar fără ocrotire părintească sau copil rămas fără ocrotire părintească;

- *copil abandonat* – copilul identificat fără părinți sau alt însoțitor legal, în cazul în care nu pot fi stabilite datele de identitate nici ale copilului, nici ale părinților;

- *interesul superior al copilului* – asigurarea condițiilor necesare pentru creșterea adecvată și dezvoltarea armonioasă a copilului, ținând cont de particularitățile individuale ale personalității copilului și de situația concretă în care acesta se află;

- *familie* – părinții și copiii acestora;

- *familie extinsă* – rudele copilului până la gradul IV, inclusiv;

- *reprezentant legal al copilului* – părintele sau persoana desemnată, conform legii, să apere drepturile și interesele copilului;

- *echipă multidisciplinară* – grupul convocat de specialistul pentru protecția drepturilor copilului sau în lipsa acestuia de către asistentul social comunitar, compus din profesioniști din diferite domenii, cu atribuții în protecția copilului, care colaborează, în scopul prevenirii și/sau soluționării cazurilor copiilor;

- *plan individualizat de asistență* – documentul prin care se realizează planificarea serviciilor, prestațiilor și a măsurilor de protecție a copilului, în baza evaluării complexe a acestuia și a familiei sale;

- *violență împotriva copilului* – forme de rele tratamente produse de către părinți/reprezentanți legali/persoană în grija căreia se află copilul sau de orice altă persoană, care produc vătămare actuală sau potențială asupra sănătății acestuia și îi pun în pericol viața, dezvoltarea, demnitatea și moralitatea, care include tipurile de violență definite în articolul 2 al Legii nr. 45, din 1 martie, 2007, cu privire la prevenirea și combaterea violenței în familie;

- *neglijarea copilului* – omisiunea sau ignorarea voluntară sau involuntară a responsabilităților privind creșterea și educarea copilului, fapt care pune în pericol dezvoltarea fizică, mintală, spirituală, morală sau socială, integritatea corporală, sănătatea fizică sau psihică a copilului. Neglijarea poate lua următoarele forme:

a) *neglijare alimentară* – privarea copilului de hrană sau malnutriția copilului;

b) *neglijare vestimentară* – lipsa îmbrăcăminte și/sau a încălțăminte, în special, lipsa îmbrăcăminte și/sau încălțăminte necesare pentru perioada rece a anului;

c) *neglijare a igienei* – nerespectarea normelor generale de igienă personală, condiții de locuit insalubre, care amenință viața și sănătatea copilului;

d) *neglijare medicală* – lipsa sau refuzul îngrijirilor medicale necesare pentru protecția vieții, integrității corporale și sănătății copilului, neadresarea la lucrătorii medicali, în caz de urgență;

e) *neglijare educațională* – refuzul încadrării copilului în instituție școlară, neșcolarizarea copilului;

f) *neglijare emoțională* – ignorarea problemelor psihoemoționale ale copilului;

g) *neglijare în supraveghere* – punerea sau lăsarea copilului în condiții și circumstanțe în care lipsa de supraveghere poate conduce la îmbolnăvirea, traumatismul copilului, exploatarea copilului sau decesul acestuia;

- *pericol iminent* – circumstanțe care indică în mod cert existența elementelor constitutive ale unei infracțiuni contra vieții și/sau sănătății copilului, și care au sau pot avea impact grav asupra integrității fizice și/sau psihice a acestuia;

- *luarea copilului de la părinți* – procedură, prin care copilul este separat de părinți sau de persoanele în îngrijirea cărora se află acesta, efectuată în conformitate cu prevederile Legii privind protecția specială a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți și ale Codului familiei;

- *plasament* – măsura de protecție a copilului separat de părinți, prin care se asigură condiții pentru creșterea și îngrijirea acestuia în servicii sociale de plasament;

- *plasament de urgență* – plasamentul copilului ale cărui viață și sănătate se află în pericol iminent, indiferent de mediu, pentru o perioadă de până la 72 ore;

- *plasament planificat* – plasamentul copilului într-un serviciu social, pentru o perioadă determinată de timp, conform prevederilor planului individualizat de asistență;

- *specialist pentru protecția drepturilor copilului* – funcționar public din cadrul primăriei care realizează activități de suport pentru îndeplinirea atribuțiilor autorității tutelare locale.

În vederea asigurării respectării prevederilor Convenției ONU, cu privire la drepturile copilului referitoare la rolul statului în acordarea suportului părinților pentru prevenirea situațiilor de risc și separării copiilor, precum și respectării formelor de protecție aplicate copiilor, autoritățile tutelare trebuie să întreprindă toate măsurile necesare pentru asistența și suportul copiilor și familiilor acestora, în scopul prevenirii separării copilului de mediul familial sau, în dependență de caz, în scopul (re)integrării acestuia în familie.

Plasamentul copilului poate fi dispus de autoritățile tutelare numai în cazul în care, în baza evaluărilor, se constată că menținerea copilului alături de părinți nu este posibilă sau contravine interesului superior al acestuia.

În cazul separării copilului de familie, autoritatea tutelară teritorială va dispune plasamentul copilului, ținând cont de prioritatea plasamentului copilului sub tutelă în familia extinsă, față de celelalte tipuri de plasament și, în caz de imposibilitate, de prioritatea plasamentului copilului în serviciile de tip familial, față de serviciile de tip rezidențial.

Astfel, sunt determinate și delimitate atribuțiile autorităților tutelare locale și teritoriale.

#### ***Autoritățile tutelare locale:***

- a) asigură recepționarea și înregistrarea sesizărilor privind încălcarea drepturilor copilului, se autosesizează personal, în cazul identificării copiilor în situație de risc;
- b) coordonează examinarea sesizărilor privind încălcarea drepturilor copilului;
- c) întreprinde, în limita atribuțiilor sale, în cooperare cu autoritatea tutelară teritorială, acțiunile necesare pentru prevenirea separării copilului de mediul familial sau pentru (re)integrarea copilului în familie;

- d) asigură evaluarea familiilor cu copii aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți;
- e) asigură luarea copilului de la părinți sau persoanele în grija cărora se află acesta, în cazul existenței unui pericol iminent pentru viața și sănătatea lui;
- f) asigură plasamentul de urgență al copiilor separați de părinți;
- g) asigură instituirea tutelei/curatei asupra copiilor ai căror părinți sunt plecați peste hotare;
- h) asigură luarea și scoaterea din evidență a familiilor cu copii aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți;
- i) participă la procedura de luare a copilului de la părinți;
- j) eliberează și transmite autorității tutelare teritoriale avize privind plasamentul planificat al copiilor;
- k) cooperează, la nivel local, cu instituțiile, structurile și serviciile cu atribuții în domeniul protecției copilului;
- l) coordonează procesul de monitorizare a situației familiilor cu copii aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți;
- m) coordonează procesul de analiză a situației, la nivel local, în domeniul protecției copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți;
- n) planifică și decide realizarea măsurilor de informare a populației privind drepturile copilului;
- o) întreprinde măsurile necesare, în limita atribuțiilor sale, pentru respectarea drepturilor patrimoniale ale copiilor rămași fără ocrotire părintească;
- p) colaborează cu autoritățile tutelare teritoriale și centrale, privind protecția copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți, inclusiv prin informarea reciprocă pe problemele de interes comun.

Autoritatea tutelară locală exercită atribuțiile sale direct sau prin intermediul specialistului pentru protecția drepturilor copilului, angajat în cadrul primăriei.

***Autoritățile tutelare teritoriale:***

- a) recepționează, înregistrează și transmite, conform competenței, sesizările privind încălcarea drepturilor copilului;
- b) acordă sprijin, în limita atribuțiilor, autorităților tutelare locale în procesul de identificare, evaluare și asistență a copiilor aflați în situație de risc și copiilor separați de părinți și participă la acest proces, în caz de necesitate;
- c) întreprinde, în colaborare cu autoritatea tutelară locală, acțiunile necesare pentru prevenirea separării copilului de mediul familial sau pentru (re)integrarea lui în familia biologică;
- d) asigură plasamentul planificat al copiilor separați de părinți;
- e) asigură stabilirea /retragerea statutului de copil rămas temporar fără ocrotire părintească și de copil rămas fără ocrotire părintească;
- f) asigură stabilirea statutului de copil adoptabil;
- g) ține evidența copiilor rămași temporar fără ocrotire părintească și a copiilor rămași fără ocrotire părintească aflați în plasament planificat, recepționează/sistematizează datele privind copiii aflați în evidența autorităților tutelare locale;
- h) asigură reprezentarea intereselor și drepturilor copiilor în instanța de judecată;
- i) asigură, la nivel teritorial, cooperarea dintre instituțiile, structurile și serviciile cu atribuții în domeniul protecției copilului;

- j) determină necesitățile de formare profesională a specialiștilor implicați în protecția copilului în domeniul respectării drepturilor copilului;
- k) efectuează analiza datelor privind situația copiilor din unitatea administrativ-teritorială respectivă și prezintă propuneri Consiliului raional/municipal privind instituirea sau dezvoltarea serviciilor sociale conform necesităților identificate;
- l) întreprinde măsuri de informare a populației privind drepturile copilului;
- m) colaborează cu autoritățile tutelare locale, teritoriale și centrale, privind protecția copiilor, inclusiv prin informarea reciprocă pe problemele de interes comun.

Până în prezent, autoritățile și specialiștii din domeniul protecției copilului utilizau noțiuni diferite, precum copil aflat în situație de risc, copil în dificultate, copil defavorizat, copil nevoiaș etc., fără a fi exhaustiv delimitate circumstanțele care constituie riscul sau dificultatea pentru copil.

Astfel, în lipsa unor atribuții clar delimitate ale autorităților tutelare și a altor structuri responsabile de protecția copilului, erau frecvente cazurile în care necalificarea corectă a situației copilului sau ignorarea circumstanțelor, care constituiau un risc pentru copil, se soldau cu rezultate tragice, fiind imposibilă identificarea persoanelor direct responsabile de prevenirea cazurilor respective.

Pentru depășirea acestei stări de lucruri, în lege sunt reglementate, exhaustiv, situațiile de risc pentru copii, după cum urmează:

- a) copiii supuși violenței;
- b) copiii neglijăți;
- c) copiii ce practică vagabondajul, cerșitul, prostituția;
- d) copiii lipsiți de îngrijire și supraveghere din partea părinților, din cauza absenței acestora de la domiciliu, din motive necunoscute;
- e) copiii părinții cărora au decedat;
- f) copiii ce trăiesc în stradă, au fugit sau au fost alungați de acasă;
- g) copiii părinții cărora refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului;
- h) copiii abandonați de către părinți;
- i) copiii părinții cărora au fost declarați, prin hotărâre judecătorească, ca fiind incapabili.

Astfel, autoritatea tutelară locală este obligată să se autosesizeze și/sau să asigure recepționarea și înregistrarea sesizărilor despre copiii aflați în situație de risc.

După identificarea copilului, autoritatea tutelară locală dispune evaluarea inițială a situației copilului de către specialistul pentru protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia asistentul social comunitar, cu implicarea în procesul de evaluare, în dependență de caz, a altor specialiști relevanți din domeniul ocrotirii sănătății, educației, ordinii publice etc.:

- a) în termen de 24 de ore, în cazul primirii informațiilor despre faptul că acești copii sunt supuși violenței, sunt neglijăți, practică vagabondajul, cerșitul, prostituția;
- b) imediat, în cazul în care în conținutul sesizării se constată existența unui pericol iminent pentru copil, precum și în cazul primirii informațiilor despre faptul că acești copii sunt lipsiți de îngrijire și supraveghere din partea părinților din cauza: absenței acestora de la domiciliu din motive necunoscute; părinții au decedat; copiii trăiesc în stradă, au fugit sau au fost alungați de acasă; părinții refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului; sunt abandonați de către părinți; părinții au fost declarați prin hotărâre judecătorească ca fiind incapabili.

În cazul în care situațiile de risc, precum expunerea violenței, neglijării s-au produs în afara familiei, măsurile specificate se întreprind cu acordul prealabil al părinților/reprezentantului legal al copilului, cu excepția cazurilor în care dezacordul acestora contravine interesului superior al copilului.

În cazul în care situațiile de expunere la violență, neglijare, practicarea vagabondajului, cerșitului, prostituției s-au produs într-un serviciu de plasament, autoritatea tutelară locală de la locul aflării copilului întreprinde măsurile menționate, asigurând măsuri de securitate pentru viața și sănătatea copilului și informând imediat autoritatea tutelară teritorială, care va decide asupra măsurilor de protecție a copilului.

Dacă în urma evaluării inițiale se confirmă situația de risc pentru copil, autoritatea tutelară locală dispune imediat luarea în evidență a copilului aflat în situație de risc. Registrul de evidență a copiilor aflați în situație de risc se ține de către autoritatea tutelară locală, fiind completată de către specialistul pentru protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia de către asistentul social comunitar.

În cazul recepționării informației despre abandonul copilului, autoritatea tutelară locală sau specialistul pentru protecția drepturilor copilului participă la întocmirea actului de abandon al copilului într-o instituție sau a procesului-verbal privind găsirea copilului.

Dacă locul aflării copilului este altul decât domiciliul părinților, autoritatea tutelară locală sesizează autoritatea tutelară teritorială de la domiciliul părinților, în scopul prezentării datelor necesare pentru realizarea evaluării inițiale și complexe a situației copilului.

Dacă în rezultatul evaluării inițiale se constată existența unui pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, autoritatea tutelară de la locul aflării acestuia dispune imediat luarea copilului de la părinți sau persoanele în îngrijirea cărora se află copilul, comunicând acest fapt procurorului în termen de cel mult 24 de ore.

Procedura de luare a copilului de la părinți sau persoanele în îngrijirea cărora se află copilul se efectuează cu participarea obligatorie a autorității tutelare locale sau în lipsa acesteia a specialistului pentru protecția drepturilor copilului, asistentului social comunitar, medicului de familie, asistentului medicului de familie și a ofițerului operativ de sector.

În cazul luării copilului de la părinți sau persoana în îngrijirea cărora se află copilul, autoritatea tutelară locală, în termen de 3 zile, va porni o acțiune în instanța judecătorească privind decăderea din drepturile părintești sau luarea copilului de la părinți, fără decăderea lor din aceste drepturi. Dacă această cerință nu este îndeplinită, copilul va fi înapoiat imediat părinților.

În cazul existenței unui pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului, luarea copilului de la părinți se efectuează numai în baza hotărârii instanței de judecată privind decăderea din drepturi părintești sau hotărârii instanței de judecată privind luarea copilului fără decădere din drepturi părintești, conform prevederilor articolelor 67-69, 71-73 ale Codului Familiei.

Pentru a clarifica și diferenția aspectele procedurale în aplicarea formelor de protecție a copilului, legea stabilește două tipuri de plasament: plasament de urgență și plasament planificat.

În situația luării copilului de la părinți sau persoana în îngrijirea cărora se află copilul în cazul existenței unui pericol iminent pentru viața și sănătatea copilului sau în cazul lipsei părinților, la momentul identificării din cauza situațiilor în care copiii sunt lipsiți de îngrijire și supraveghere din partea părinților, deoarece:

- a) părinții sunt absenți de la domiciliu din motive necunoscute;
- b) părinții au decedat;
- c) copiii locuiesc în stradă, au fugit sau au fost alungați de acasă;
- d) părinții refuză să-și exercite obligațiile părintești privind creșterea și îngrijirea copilului;

- e) copiii sunt abandonati de parinti, autoritatea tutelară locală emite dispoziția privind plasamentul de urgență al copilului cu informarea despre acest fapt al autorității tutelare teritoriale de la locul plasamentului copilului.

Ținând cont de interesul superior al copilului, acesta poate fi plasat de urgență în:

- a. familia rudelor sau a altor persoane cu care a stabilit relații apropiate (vecini, prieteni de familie etc.), care doresc să primească/mențină copilul pentru creștere și educație în familia lor, în baza cererii scrise a acestora, pornind de la necesitatea asigurării stabilității și continuității în îngrijirea, creșterea și educarea copilului, ținând cont de originea sa etnică, religioasă, culturală și lingvistică;
- b. servicii de plasament de tip familial;
- c. servicii de plasament de tip rezidențial.

Copilul separat de părinți poate fi plasat de urgență pe un termen de până la 72 ore, cu posibilitatea prelungirii termenului de plasament până la 45 zile, perioadă în care se efectuează evaluarea complexă a situației copilului.

Plasamentul planificat al copilului se efectuează în baza dispoziției autorității tutelare teritoriale, cu avizul autorității tutelare locale și numai în baza avizului pozitiv al Comisiei pentru protecția copilului aflat în dificultate, modul de organizare și funcționare a căreia este aprobat de Guvern. Copiii pot fi plasați în:

- a) serviciul de tutelă/curatelă;
- b) serviciul de plasament de tip familial (casă de copii de tip familial, asistență parentală profesionistă);
- c) serviciul de plasament de tip rezidențial (casă comunitară, centru de plasament temporar, alte tipuri de instituții rezidențiale).

Probleme sistemice în domeniul protecției copiilor separați de părinți au fost permanent provocate de o confuzie generală privind statutul juridic al copiilor separați de părinți.

În acest context, carențe deosebite le prezintă situațiile în care un copil rămas fără ocrotire părintească de facto, nu este calificat ca atare de jure. Totodată, în scopul eficientizării măsurilor de protecție a copiilor separați de părinți este imperios necesară calificarea temporară a faptului rămânerii fără ocrotire părintească.

Astfel, din totalitatea copiilor separați de părinți, de facto, legea delimitează trei grupuri de copii:

- copii ai căror părinți (unul sau ambii) sunt plecați peste hotare, situație în care copilul nu este crescut și educat de către părinți,
- copii rămași temporar fără ocrotire părintească, în cazul situațiilor în care se află în proces de derulare acțiuni pentru (re)integrarea copilului separat de părinți în familia biologică, proceduri de protecție a copilului separat, în situația lipsei temporare de îngrijire din partea părinților, din cauza absenței acestora din motive obiective sau când se află în derulare procedurile privind determinarea capacității părinților de a-și îndeplini obligațiile privind creșterea și educarea copilului;
- copii sunt rămași fără ocrotire părintească – cu statut legal, în baza căruia copiii respectivi urmează să beneficieze de un volum deplin de măsuri de protecție și suport din partea statului.

*Astfel, statutul de copil rămas temporar fără ocrotire părintească se atribuie copiilor:*

- a) ai căror părinți lipsesc pentru o perioadă mai mare de 30 zile, din cauza aflării la tratament, în condiții de staționar, în instituții medicale, fapt confirmat în baza certificatului medical eliberat de instituțiile medicale corespunzătoare;
- b) ai căror părinți nu au posibilitate să-și îndeplinească obligațiile de creștere și educare a copiilor, din cauza unor probleme grave de sănătate, fiind țintuiți la pat, fapt confirmat prin certificatul consiliului de expertiză medicală a vitalității sau certificatul medical eliberat de instituția medicală care supraveghează pacientul;
- c) ai căror părinți se află în arest, fapt confirmat printr-o hotărâre a instanței de judecată;
- d) luați de la părinți fără decădere din drepturile părintești, fapt confirmat printr-o hotărâre a instanței de judecată;
- e) ai căror părinți lipsesc, fiind anunțați în căutare de către organele de drept pentru comiterea de infracțiuni, fapt confirmat prin actul eliberat de organele de poliție;
- f) ai căror părinți sunt pedepsiți cu privațiune de libertate, fapt confirmat printr-o hotărâre a instanței de judecată;
- g) ale căror date de identitate nu sunt cunoscute;
- h) părinții cărora se află în proces de derulare a procedurilor privind: decăderea din drepturile părintești, lipsirea de capacitatea de exercițiu, declarația ca fiind dispăruți fără urmă sau decedați.

*Statutul de copil rămas temporar fără ocrotire părintească se retrage în cazul:*

- a. recunoașterii sau stabilirii paternității, conform prevederilor alineatelor (5)-(6) ale articolului 47 și articolului 48 din Codul Familiei;
- b. încetării circumstanțelor expuse în punctele a) și b) din alineatul precedent și constatării faptului că părintele/părinții sunt apti să-și îndeplinească drepturile și obligațiile, privind creșterea și educația copiilor, confirmat prin avizul autorității tutelare locale de la domiciliul părinților;
- c. prezentării adeverinței de eliberare din instituțiile penitenciare sau de eliberare de sub arest a mamei/tatălui copilului și a cererii acestora, depuse la autoritatea tutelară teritorială, care a stabilit statutul copilului cu privire la înapoierea copilului, precum și avizului autorității tutelare locale de la domiciliul părinților, privind oportunitatea înapoierii copilului pentru educație mamei/tatălui, întocmit în baza evaluării de către asistentul social comunitar a garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale părinților;
- d. anulării hotărârii instanței de judecată de luare a copilului de la părinți, fără decădere din drepturile părintești;
- e. pronunțării hotărârii instanței de judecată privind înapoierea copilului care a fost luat de la părinți, fără decăderea din drepturile părintești, conform procedurii judiciare;
- f. scoaterii persoanei de sub urmărire penală, precum și încetării urmăririi penale, în condițiile articolelor 284 și 285 ale Codului de procedură penală;
- g. dobândirii de către copil a capacității depline de exercițiu;
- h. obținerii documentelor ce confirmă identitatea copilului ale cărui date de identitate nu erau cunoscute, a datelor despre părinți, în baza avizului autorității tutelare locale de la domiciliul părinților privind oportunitatea înapoierii copilului, întocmit în baza evaluării de către asistentul social comunitar a garanțiilor morale și a condițiilor materiale ale părinților.



*Statutul de copil rămas fără ocrotire părintească se atribuie copiilor ai căror părinți:*

- a) sunt decedați, fapt confirmat prin certificatul de deces;
- b) au fost decăzuți din drepturile părintești, fapt confirmat prin hotărârea instanței de judecată;
- c) au fost declarați ca fiind incapabili, fapt confirmat prin hotărârea instanței de judecată;
- d) au fost declarați dispăruți fără urmă, fapt confirmat prin hotărârea instanței de judecată;
- e) au fost declarați decedați, fapt confirmat prin hotărârea instanței de judecată;
- f) i-au abandonat, fapt confirmat prin hotărârea instanței de judecată.

*Statutul de copil rămas fără ocrotire părintească se retrage în cazul:*

- a. anulării hotărârii instanței de judecată privind decăderea din drepturile părintești;
- b. restabilirii în drepturile părintești a mamei/tatălui copilului;
- c. adopției copilului, încuviințată prin hotărârea instanței de judecată;
- d. recunoașterii sau stabilirii paternității, conform prevederilor alin. (5), și (6), ale art. 47 și art. 48 din Codul Familiei;
- e. anulării hotărârii instanței de judecată privind declararea părintelui ca fiind incapabil;
- f. hotărârii instanței de judecată de declarare a capacității depline de exercițiu a mamei/tatălui copilului;
- g. anulării hotărârii instanței de judecată privind declararea părintelui ca fiind dispărut fără urmă;
- h. anulării hotărârii instanței de judecată privind declararea părintelui ca fiind decedat;
- i. dobândirii de către copil a capacității depline de exercițiu.

Autoritatea tutelară teritorială, în evidența căreia se află copilul, în cooperare cu autoritatea tutelară locală, întreprinde acțiunile necesare pentru (re)integrarea în familie a copilului sau stabilirea statutului copilului, acțiuni care, cumulativ, nu vor depăși termenul de 6 luni.

Măsurile de (re)integrare a copilului în familie se efectuează conform unui plan individualizat de asistență.

Stabilirea sau retragerea statutului de copil rămas temporar fără ocrotire părintească sau de copil rămas fără ocrotire părintească se efectuează în baza dispoziției emise de către autoritatea tutelară teritorială.

Concomitent cu emiterea dispoziției de stabilire a statutului de copil rămas fără ocrotire părintească, autoritatea tutelară teritorială emite dispoziția privind stabilirea statutului de copil adoptabil, luarea în evidență a acestuia și întreprinderea măsurilor pentru adopția copilului, conform prevederilor legislației, cu excepția copiilor rămași fără ocrotire părintească care sunt plasați sub tutelă/curatelă în familia extinsă.

### **Notă pentru profesioniști:**

Legea 140/2013 reglementează mecanismul preventiv de monitorizare a situației copiilor ai căror părinți/unicul părinte sunt plecați/este plecat la muncă peste hotare, care va permite totodată identificarea timpurie a situațiilor de risc și, respectiv, va crește numărul cazurilor de prevenire, evitare sau depășire a situațiilor de criză.

Astfel, în condițiile legii, informația privind identificarea copiilor ai căror părinți/unicul părinte sunt plecați/este plecat la muncă peste hotare se prezintă autorității tutelare locale de către:

- a) administrația instituțiilor educaționale - semestrial, până la data de 30 octombrie și 30 aprilie;
- b) specialistul pentru protecția drepturilor copilului, asistentul social comunitar, medicul/asistentul medicului de familie, ofițerul operativ de sector, în termen de 3 zile din momentul identificării copilului.

În baza informației menționate, autoritatea tutelară locală dispune efectuarea evaluării situației copilului de către specialistul pentru protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia de către asistentul social comunitar și emite, cu consimțământul părinților/unicului părinte, dispoziția de instituire a tutelei/curatelei, conform prevederilor legislației, dacă în urma evaluării inițiale se constată că condițiile de creștere și educare a copilului sunt adecvate. Evaluarea situației copilului de către specialistul pentru protecția drepturilor copilului, iar în lipsa acestuia de către asistentul social comunitar se efectuează în termen de până la 30 zile.

În cazul părinților/unicului părinte care pleacă peste hotare pe un termen mai mare de trei luni, ai căror copii rămân în Republica Moldova, aceștia urmează să informeze, în prealabil, autoritatea tutelară locală despre persoana în grija căreia rămâne copilul.

*Evidența copiilor separați de părinți se efectuează de către:*

- a. autoritatea tutelară locală care a dispus plasamentul de urgență sau instituirea tutelei/curatelei asupra copiilor ai căror părinți sunt plecați peste hotare;
- b. autoritatea tutelară teritorială care a emis dispoziția de plasament planificat;
- c. autoritatea centrală pentru protecția copilului, în baza datelor prezentate de autoritățile tutelare teritoriale.

Registrele de evidență a copiilor separați de părinți se țin de către autoritatea tutelară locală și respectiv specialiștii responsabili din cadrul autorităților tutelare teritoriale.

Totodată, legea vizată stipulează obligativitatea cooperării în domeniul protecției copilului, a autorităților tutelare locale și teritoriale din diferite unități administrativ – teritoriale, prin obținerea și transmiterea informațiilor și documentelor necesare pentru identificarea, evaluarea, acordarea asistenței și stabilirea statutului copiilor.

Astfel, angajații autorităților publice centrale și locale, structurilor, instituțiilor și serviciilor din cadrul/sau subordonate acestora, care activează în domeniul asistenței sociale, educației, ocrotirii sănătății, organelor de drept, în conformitate cu mecanismul de cooperare intersectorială, aprobat de Guvern, sunt obligați:

- a. să transmită autorității tutelare competente sesizările privind copiii aflați în situație de risc, precum și cazurile de abuz, neglijare și exploatare a copiilor, în cadrul serviciilor sociale, instituțiilor medicale, educaționale, culturale;

- b. să participe la activitatea echipelor multidisciplinare în procesul de evaluare inițială și complexă a situației copilului la solicitarea autorității tutelare locale, precum și la elaborarea și implementarea planului individualizat de asistență;
- c. să realizeze măsuri de prevenire a situațiilor de risc pentru copii.

Concomitent, Legea vizată, reieșind din necesitatea asigurării respectării drepturilor copilului prevede obligativitatea autorităților tutelare de a respecta temenele și procedura în procesul identificării, luării în evidență, plasamentului, stabilirii statutului, monitorizării situației copiilor și prezentării informației autorităților de resort, conform prevederilor Legii privind protecția specială a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți, regulamentului de activitate aprobat de Guvern și a altor acte normative.

***În cazul nerespectării termenelor și procedurilor prevăzute de legislație, persoanele responsabile pot fi trase la răspundere, în condițiile legii.***

În vederea implementării unor instrumente de protecție specială a copiilor aflați în situație de risc, Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei a promovat Instrucțiunile privind mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării, traficului, care au fost aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 270 din 08.04.2014. Prevederile Instrucțiunii vizează angajații autorităților publice centrale și locale, ai structurilor, instituțiilor și serviciilor din cadrul sau subordonate acestora, care activează în domeniile asistenței sociale, educației, ocrotirii sănătății, organelor de drept, care trebuie să coopereze în vederea prevenirii violenței, neglijării, exploatării, traficului de copii, precum și combaterii acestora prin intermediul serviciilor de asistență socială, medicală, educațională și de ordine publică.

Conform prevederilor Instrucțiunilor, reprezentanții instituțiilor de învățământ, medico-sanitare și de asistență socială, indiferent de forma juridică de organizare a acestora, culturale, ordine publică, Inspectoratul de stat al muncii, altor autorități și instituții publice cu atribuții în domeniul protecției copilului, sunt obligați:

1. să înregistreze sesizările persoanelor referitor la cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului și/sau să se autosesizeze în situațiile în care au identificat cazuri suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului (în continuare – caz suspect), aplicând procedurile sectoriale;
2. să informeze imediat, prin telefon autoritatea tutelară locală, iar în decurs de 24 ore să-i expedieze fișa de sesizare a cazului suspect de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului.

Menționăm că, pentru a spori reacția sistemului de protecție a copilului privind cazurile de violență, neglijare, exploatare a copilului, toți specialiștii utilizează un instrument unic de sesizare a autorităților tutelare, care conține o listă standardizată de indicatori și semne ale violenței, neglijării, exploatării copilului, care a fost aprobat prin ordinul Ministrului Muncii, Protecției Sociale și Familiei, Ministrului Educației, Ministrului Sănătății și Ministrului Afacerilor Interne.

Fișa de sesizare se completează cu datele deținute în momentul identificării cazului suspect, în special, în baza informațiilor obținute de la sursa raportării cazului suspect. Informațiile lipsă vor fi acumulate de către managerul de caz în cadrul evaluării inițiale a cazului;

3. să informeze imediat suplimentar:

- a) inspectoratul teritorial de poliție / procuratura – în cazul în care cunosc ori suspectă că un copil este victimă a unei infracțiuni/contravenții;
- b) serviciul de asistență medicală de urgență – în cazul în care sesizarea conține informații privind existența pericolului iminent pentru viața sau sănătatea copilului, a tentativelor de suicid din partea copiilor;
- c) inspectoratul de stat al muncii – în cazul în care sesizarea cazului suspect conține informații privind utilizarea muncii copilului la lucrările cu condiții de muncă grele, vătămătoare și/sau periculoase, precum și la lucrări care pot să aducă prejudicii sănătății sau integrității morale a copiilor.

După primirea sesizării telefonice privind cazul suspect autoritatea tutelară locală dispune imediat efectuarea evaluării inițiale a situației copilului conform procedurii și în termenele prevăzute în Legea 140/2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți (descrisă mai sus).

În cadrul evaluării inițiale, se realizează interviul de protecție cu copilul, ținând cont de vârsta și gradul lui de maturitate, pentru a constata, soluționa nevoile imediate ale acestuia, implicând, după caz, alți specialiști pentru soluționarea problemelor de sănătate, emoționale, altor probleme de relevanță majoră, inclusiv, în caz de necesitate, limitarea accesului presupusului abuzator la alți copii. Interviul de protecție este realizat de către unul dintre specialiștii care este desemnat de către membrii echipei multidisciplinare care inspiră copilului mai multă încredere.

În cazul recepționării de către lucrătorul medical sau angajatul poliției din localitatea în care se află copilul a unei sesizări în care se conțin informații despre existența unui pericol iminent pentru copil, în lipsa temporară a autorității tutelare locale și a managerului de caz, evaluarea inițială, inclusiv interviul de protecție sunt realizate de către specialistul care a recepționat sesizarea. Informația acumulată în procesul de realizare a evaluării inițiale se transmite managerului de caz, în decurs de cel mult 48 ore.

### **1.2.2. Managementul de caz**

Conform prevederilor Legii nr.140 din 14 iunie 2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți managementul de caz este metoda principală de lucru a asistentului social comunitar, prin intermediul căreia se evaluează necesitățile copilului și ale familiei lui. În colaborare cu ei, asistentul social comunitar coordonează, monitorizează, evaluează și susține copilul și familia acestuia pentru a beneficia de servicii și prestații sociale care să răspundă acestor necesități.

Totodată, în calitate de instrument de lucru managementul de caz este utilizat și în cadrul majorității serviciilor sociale, în special a celor comunitare și celor specializate.

Elaborarea acestui instrument și utilizarea pe scară largă în domeniul asistenței sociale și în special, în domeniul protecției copilului, a fost mai întâi de toate generată de complexitatea problemelor cu care se confruntă copiii cauzate atât prin impactul negativ direct asupra situației copilului, la un moment anume, cât și prin impactul indirect asupra bunăstării și perspectivelor de creștere și dezvoltare a copiilor, cauzat de o serie de factori externi condiționați de mediul familial și/sau social al copilului.

S-a constatat că, de regulă, intervențiile în astfel de situații necesită o abordare multidisciplinară și intersectorială cu un grad sporit de intensitate, astfel încât a apărut necesitatea asigurării unui mecanism de coordonare atât a procesului de intervenție, cât și de planificare a acestuia.

Astfel, putem face o deosebire între managementul de caz la nivel comunitar, în cadrul serviciului de asistență socială comunitară, și managementul de caz, în cadrul altor servicii de suport și protecție a copilului, prin faptul că în primul caz este necesară mobilizarea resurselor existente la nivel de comunitate, inclusiv prin intermediul implicării specialiștilor din sistemul de educație, sănătate, organelor de poliție și a administrației publice. În cel de-al doilea caz, este necesară o coordonare eficientă și rațională a implicării în procesul de asistență a tuturor resurselor disponibile, în cadrul unui anumit serviciu social.

Conform procedurilor de identificare a copiilor aflați în situație de risc orice caz suspect de violență, neglijare sau exploatare a copiilor este înregistrat de către autoritatea tutelară locală, în baza fișei de sesizare pe care sunt obligați să o completeze și să o expedieze reprezentanților instituțiilor de învățământ, medico-sanitare și de asistență socială, indiferent de forma juridică de organizare a acestora, culturale, ordine publică, Inspectoratul de stat al muncii, altor autorități și instituții publice cu atribuții în domeniul protecției copilului.

***Fișa se de sesizare*** conține următoarele date relevante:

- informații despre presupusa victimă;
- date despre părinți sau alte persoane în îngrijirea căreia se află persoana;
- informații despre data și locul producerii cazului;
- indicatori fizici și psihocomportamentali identificați la copil;
- potențiala calificare a tipului cazului suspect;
- date despre suspectul abuzator, relația acestuia cu copilul, accesul la copil și estimarea nivelului de risc pentru viața și sănătatea acestuia.

O oportunitate unică și extrem de facilă pentru transmiterea în mod anonim (în cazul existenței unui conflict de interese sau în cazul existenței unui risc pentru siguranța persoanei care deține informații despre un caz de violență, neglijare și exploatare) a sesizărilor cu privire la cazurile suspecte de violență, neglijare și exploatare, este apelarea la serviciul de asistență telefonică gratuită pentru copii 116 111, care activează 24/24 ore, 7 zile în săptămână – apelul fiind gratuit de la orice telefon mobil sau fix de pe teritoriul Republicii Moldova.

***Algoritmul propriu-zis al managementului de caz este următorul:***

*Evaluarea inițială*, scopul căreia este confirmarea sau infirmarea sesizării, fiind colectate date despre:

- copilul evaluat: identitatea copilului, locul aflării copilului la momentul efectuării evaluării;
- confirmarea/infirmarea situației de risc, timpul în care s-a efectuat evaluarea inițială, acțiuni cu privire la deschiderea cazului, clasarea dosarului, identificarea altor probleme de ordin social;
- indicatori fizici și psiho-comportamentali identificați la copil;
- data și locul producerii cazului,
- date despre persoana în grija căreia se află copilul,
- date despre componența familiei;
- date despre persoana suspectă de violență.

*Evaluarea complexă*, scopul căreia este identificarea circumstanțelor și factorilor care au generat riscul pentru copil, fiind colectate următoarele date:

- condițiile de trai;
- veniturile familiei;

- tipul problemelor identificate: vicii sociale, probleme de comportament/relaționare, abilități parentale deficitare, probleme de sănătate mintală, dizabilitate, dificultăți materiale.

*Planul individual de asistență* este elaborat în conformitate cu necesitățile stabilite în baza problemelor identificate în cadrul evaluării complexe, conținând:

- acțiuni planificate pentru depășirea situației de risc;
- persoane responsabile;
- termenii de realizare;
- monitorizarea implementării planului și după caz revizuirea acestuia.

În funcție de rezultatele implementării planului individual de asistență cazul se încheie și se referă la alt nivel de management.

### **1.2.3. Regulamentele-cadru privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale de protecție a copilului**

Sistemul serviciilor de protecție a copilului în Republica Moldova s-a dezvoltat în baza conceptului sistemului integrat de servicii sociale, funcționând în baza regulamentelor – cadru și standardelor minime de calitate aprobate de Guvern.

Republica Moldova este una dintre primele țări din regiune care s-a angajat în implementarea Liniilor Directoare ONU pentru îngrijirea alternativă a copilului. În acest context, a fost realizată revizuirea și ajustarea cadrului normativ privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale adresate copiilor aflați în situație de risc și copiilor separați de părinți la Liniile Directoare ONU, fiind asigurată totodată uniformizarea structurii regulamentelor-cadru și a standardelor minime de calitate.

Astfel, regulamentele-cadru privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale au următoarea structură:

1. Dispoziții generale – care conțin prevederi cu privire la tipul serviciului, prestatorii de serviciu, beneficiarii serviciului, noțiunile principale utilizate și semnificația acestora.
2. Scopul, obiectivele și principiile Serviciului;
3. Organizarea și funcționarea Serviciului – constituit din secțiuni separate privind: organizarea Serviciului; prestarea Serviciului; Managementul resurselor umane; Managementul Serviciului și procedura de raportare, Procedura de depunere și examinare a plângerilor;
4. Modul de finanțare.

Serviciile sociale de protecție a copilului sunt organizate și funcționează în baza următoarelor regulamente-cadru:

- Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social Centrul de zi pentru copii aflați în situație de risc, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 441 din 17.07.2015;
- Regulamentul-cadru al centrului de plasament temporar al copilului, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 1018 din 13.09.2004;
- Regulamentul-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului de asistență parentală profesionistă, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 760 din 17.09.2014;
- Regulamentul casei de copii de tip familial, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 937 din 12.07.2002;

- Regulamentul-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului social Casa comunitară pentru copii aflați în situație de risc, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 52 din 17.01.2013;
- Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social „Casă comunitară”, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 936 din 08.10.2010;
- Regulamentul-cadru privind organizarea și funcționarea Serviciului social „Echipă mobilă”, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 722 din 22.09.2011;
- Regulamentul-cadru cu privire la organizarea și funcționarea Serviciului social de sprijin pentru familiile cu copii, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 889 din 11.11.2013;
- Regulamentul privind organizarea și funcționarea Serviciului de asistență telefonică gratuită pentru copii, aprobat prin Ordinul nr. 99 din 10.05.2013 al ministrului muncii, protecției sociale și familiei.

#### **1.2.4. Standardele minime de calitate privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale de protecție a copilului**

În rezultatul revizuirii și ajustării standardelor minime de calitate pentru serviciile sociale la Liniile Directoare ONU pentru îngrijirea alternativă a copilului și standardele Consiliului Europei în domeniul drepturilor copilului, conținutul standardelor este structurat din perspectiva organizării serviciului în folosul beneficiarului, conținând pe lângă etaloane specifice de prestare a serviciilor, conform fiecărui standard, indicatori empirici de implementare, care pot fi măsurate în baza unor criterii cantitativi și calitativi.

Totodată, pentru a asigura calitatea serviciilor de protecție a copiilor, standardele minime de calitate acordă o atenție deosebită managementului resurselor umane, respectiv, procedurilor de supervizare, monitorizare și evaluare a performanței și de consolidare a capacităților profesionale.

*Serviciile sociale de protecție a copilului sunt prestate în baza următoarelor standarde minime de calitate:*

- ✓ Standardele minime de calitate privind îngrijirea, educarea și socializarea copilului în centrul de plasament temporar, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 450 din 28.04.2006;
- ✓ Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale prestate în centrele de plasament pentru copii cu dizabilități, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 823 din 04.07.2008;
- ✓ Standardele minime de calitate pentru serviciile sociale prestate în centrele de zi pentru copii cu dizabilități, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 824 din 04.07.2008;
- ✓ Standardele minime de calitate privind serviciile sociale prestate în cadrul centrelor maternale, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1019 din 02.09.2008;
- ✓ Standardele minime de calitate a Serviciului de asistență parentală profesionistă, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 760 din 17.09.2014;
- ✓ Standardele minime de calitate pentru Serviciul social „Casă comunitară pentru copii aflați în situație de risc”, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 529 din 03.07.2014;
- ✓ Standardele minime de calitate pentru Serviciul social „Casă comunitară”, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 936 din 08.10.2010;
- ✓ Standardele minime de calitate privind Serviciul social de sprijin pentru familiile cu copii, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 780 din 25.09.2014;

- ✓ Standardele minime de calitate pentru Serviciul social „Echipă mobilă”, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 722 din 22.09.2011;
- ✓ Standardele minime de calitate privind organizarea și funcționarea Serviciului de asistență telefonică gratuită pentru copii, aprobate prin Ordinul nr. 99 din 10.05.2013 a ministrului muncii, protecției sociale și familiei.

În contextul obiectivelor acestei instruirii s-a decis prezentarea a două seturi de standarde minime de calitate: serviciul asistență parentală profesionistă și Serviciul Centrul de zi pentru copii aflați în situație de risc, fiind examinate cele două blocuri de bază ale acestora:

- Standarde care vizează direct asistența și protecția copilului;
- Standarde cu impact indirect asupra bunăstării copilului, care vizează managementul resurselor umane.

### **Standarde minime de calitate pentru serviciul asistență parentală profesionistă**

| <b>Abordarea individualizată – standardul 3</b>   |
|---|
| Prestatorul de serviciu asigură copilului plasat în Serviciu îngrijire și educație conform necesităților individuale ale acestuia.  |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Îngrijirea oferită copilului plasat în Serviciu corespunde necesităților individuale ale copilului.  |
| <b>Indicatorii de realizare:</b> Prestatorul de serviciu adaptează sistematic îngrijirea copilului la necesitățile individuale ale acestuia, în funcție de vârstă, de nivelul de dezvoltare, de particularitățile culturale, etnice și religioase, ținând cont de opinia lui. |
|   |
| <b>Abordarea multidisciplinară – standardul 4</b>   |
| Prestatorul de serviciu asigură o abordare comprehensivă în îngrijirea copilului, implicând specialiști relevanți la toate etapele de prestare a serviciului.   |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Copilul beneficiază de asistență multidisciplinară în funcție de necesitățile lui specifice.   |
| <b>Indicatorii de realizare:</b>  |
| 1) Managerul Serviciului implică specialiști relevanți la toate etapele de lucru cu copilul și familia acestuia.  |
| 2) Sarcinile stabilite și asumate de specialiști sunt înregistrate în planul individual de asistență a copilului.   |
| 3) Participarea specialiștilor la ședințele echipei multidisciplinare se fixează în scris. Rezultatele ședinței se anexează la dosarul copilului.   |
|   |
| <b>Participarea beneficiarului – standardul 5</b>   |
| Prestatorul de serviciu asigură participarea copilului și, după caz, a părinților la procesul de planificare a activităților și de evaluare a calității serviciului.  |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Participarea copiilor și, după caz, a părinților contribuie la îmbunătățirea calității îngrijirii oferite.   |
| <b>Indicatorii de realizare:</b>  |
| 1) Prestatorul de serviciu are stabilite proceduri clare privind exprimarea opiniei și participarea copilului la procesul de luare a deciziilor care îl vizează la toate etapele  |



|   |
|---|
| <p>prestării serviciului, procedurile respective fiind conforme cu particularitățile de vârstă și cu abilitățile de comunicare ale copilului.</p> <p>2) Prestatorul de serviciu creează condiții pentru exprimarea opiniei în legătură cu calitatea îngrijirii, prin diferite modalități (telefon, discuții individuale, în scris etc.) și ia toate măsurile ca nici un copil să nu fie pedepsit pentru exprimarea opiniei proprii. Asistentul social responsabil de Serviciu realizează, cu regularitate, discuții individuale cu copilul și părinții lui, în scopul îmbunătățirii îngrijirii acestuia, care sunt înregistrate în dosarul copilului.</p> <p>3) Asistentul social responsabil de Serviciu asigură informarea copilului și a părinților acestuia despre acțiunile întreprinse, ca urmare a consultării opiniei lor, precum și despre motivele neluării în considerare a propunerilor acestora, dacă acestea contravin interesului superior al copilului sau nu sunt relevante scopului și obiectivelor Serviciului.</p>  |
| <b>Confidențialitatea informației – standardul 6</b>  |
| <p>Prestatorul de serviciu creează condiții pentru asigurarea confidențialității informației cu privire la datele cu caracter personal ale copilului, familiei și asistentului parental profesionist.</p> <p><b>Rezultatul scontat:</b> Confidențialitatea datelor cu caracter personal este asigurată, în conformitate cu dispozițiile legislației privind protecția datelor cu caracter personal.</p>   |
| <p><b>Indicatorii de realizare:</b></p> <p>1) Prestatorul de serviciu dispune de reguli interne cu privire la păstrarea confidențialității informației cu caracter personal, care sunt aduse la cunoștința copilului și a familiei acestuia, la momentul plasării copilului în Serviciu.</p> <p>2) Personalul Serviciului cunoaște regulile de operare cu informațiile cu caracter personal.</p>  |
| <b>Identitatea copilului – standardul 7</b>   |
| <p>Prestatorul de serviciu asigură respectarea identității copilului și contribuie la formarea acesteia.</p> <p><b>Rezultatul scontat:</b> Îngrijirea bazată pe respectul față de copil, de familia acestuia, de cultura, etnia, religia și dizabilitatea lui contribuie la dezvoltarea armonioasă a personalității acestuia și formarea identității de sine.</p>   |
| <p><b>Indicatorii de realizare:</b></p> <p>1) Personalul Serviciului, în procesul de comunicare cu copilul, creează condiții și aplică metode ce contribuie la formarea autoaprecierii, încrederii și a respectului de sine.</p> <p>2) Aranjamentele de îngrijire încurajează și facilitează menținerea contactului copilului cu familia lui, prietenii și cu alte persoane importante, precum și accesul copilului la informațiile cu privire la proveniență și la unele aspecte din viața sa.</p> <p>3) Copilul este încurajat să înțeleagă și să prețuiască patrimoniul său cultural, etnic și religios. Iar în cazul în care copilul este plasat în afara grupului său cultural, etnic sau religios, asistentul parental profesionist susține și oferă posibilități de dezvoltare a unei percepții pozitive privind originea sa.</p> <p>4) Asistentul parental profesionist asigură păstrarea obiectelor personale din trecutul copilului (scrisori, fotografii, cărți etc.), care sunt importante pentru menținerea identității sale.</p> <p>5) Asistentul parental profesionist, împreună cu copilul, lucrează asupra „Cărții vieții”, pe care acesta o va primi la încetarea plasamentului. În procesul de acumulare a</p> |

|   |
|---|
| informațiilor privind identitatea copilului, sunt consultați părinții, membrii familiei extinse și alte persoane importante pentru copil.   |
| <b>Nondiscriminarea – standardul 8</b>  |
| Prestatorul de serviciu asigură respectarea principiului nondiscriminării la toate etapele de prestare a serviciului.   |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Prestarea serviciului este realizată fără nici o discriminare, indiferent de rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinii politice sau de altă natură, de cetățenie, apartenența etnică sau originea socială, de statutul obținut prin naștere, de situația materială, de gradul și tipul de dizabilitate, de aspectele specifice de creștere și educație a copiilor, a părinților lor ori a altor reprezentanți legali ai acestora, de locul aflării lor (familie, instituție educațională, serviciu social, instituție medicală, comunitate etc.).   |
| <b>Indicatorii de realizare:</b>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul serviciului informează personalul Serviciului despre prevederile legale în domeniul nondiscriminării.</li> <li>2) Personalul Serviciului cunoaște prevederile legale în domeniul nondiscriminării și aplică metode și practici nondiscriminatorii în procesul de prestare a serviciului.</li> </ol>   |
| <b>Respectarea demnității și dreptul la viață privată – standardul 9</b>  |
| Prestatorul de serviciu încurajează independența copilului și respectă dreptul copilului la viață privată.  |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Copilul beneficiază de îngrijire și educație, care contribuie la formarea demnității personale, autoaprecierii și a încrederii în sine.  |
| <b>Indicatorii de realizare:</b>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Asistentul parental profesionist creează condiții și aplică metode de comunicare care contribuie la formarea demnității personale, a autoaprecierii, încrederii și a respectului de sine la copil.</li> <li>2) Asistentul parental profesionist abordează cu atenție dorința/ nedorința copilului plasat în Serviciu de a oferi informații cu privire la viața personală și la familia sa.</li> <li>3) Asistentul parental profesionist oferă copilului spațiu privat și intimitate, precum și posibilitatea de a aduce în familie și de a păstra în siguranță bunurile personale.</li> </ol> |
| <b>Menținerea, dezvoltarea relațiilor cu membrii familiei și cu alte persoane apropiate copilului – standardul 10</b>   |
| Prestatorul de serviciu asigură condiții și încurajează menținerea contactelor copilului cu membrii familiei și cu alte persoane apropiate lui.   |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Copilul se află în relații bune cu membrii familiei și cu alte persoane apropiate lui.   |
| <b>Indicatorii de realizare:</b>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) În funcție de rezultatele evaluării necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului, planul individual de asistență conține măsuri pentru menținerea și/sau dezvoltarea relațiilor copilului cu membrii familiei și cu alte persoane apropiate copilului, precum și măsuri de stimulare a membrilor familiei și a altor persoane apropiate copilului, în vederea menținerii și/sau dezvoltării relațiilor cu copilul.</li> </ol>   |

- 2) Personalul Serviciului contribuie la implementarea activităților practice pentru susținerea și/sau asistența copilului, în vederea menținerii și/sau dezvoltării relațiilor copilului cu membrii familiei și cu alte persoane apropiate copilului.
- 3) În cazul în care frații și surorile nu sunt plasați împreună, prestatorul de serviciu asigură relaționarea lor, inclusiv prin petrecerea vacanțelor împreună.
- 4) În cazul în care unul sau ambii părinți se află în instituții penitenciare sau medicale (curative), prestatorul de serviciu asigură organizarea vizitelor (nu mai rar de o dată la trei luni) și transportarea copilului pentru vizitarea membrilor familiei, dacă aceste vizite nu contravin interesului superior al copilului.
- 5) Vizitarea copilului de către membrii familiei și de către alte persoane apropiate acestuia, precum și vizitarea acestora de către copil sunt notate de asistentul parental profesionist în registrul vizitelor.
- 6) Rezultatele vizitelor copilului se iau în considerare la revizuirea planului individual de asistență.

### **Sănătatea – standardul 11**

Prestatorul de serviciu asigură atât confort, cât și condiții adecvate pentru menținerea sănătății fizice și emoționale a copilului, precum și pentru formarea unui mod sănătos de viață.

**Rezultatul scontat:** Copiii cresc și se dezvoltă într-un mediu sănătos.

#### **Indicatorii de realizare:**

- 1) Prestatorul de serviciu asigură evaluarea necesităților de sănătate ale copilului, care este parte a raportului de evaluare a necesităților de asistență și dezvoltare ale acestuia (istoria medicală, înregistrările examinărilor de dezvoltare, tratamentele și intervențiile medicale anterioare, alergiile sau reacțiile adverse la medicamente).
- 2) Asistentul parental profesionist, pe parcursul etapei de potrivire, este informat de către prestatorul de serviciu cu privire la starea de sănătate și la tratamentul prescris copilului, cu excepția plasamentului de urgență. În cazul plasamentului de răgaz, asistentului parental profesionist i se oferă datele de contact ale medicului care tratează copilul.
- 3) Asistentul parental profesionist asigură luarea în evidență a copilului de către medicul de familie în cel mult trei zile de la data plasării, cu excepția plasamentului de răgaz.
- 4) Asistentul parental profesionist garantează prezența copilului la examinările medicale, conform recomandărilor medicului de familie și a medicilor specialiști.
- 5) Asistentul parental profesionist cunoaște și respectă recomandările medicilor, administrează cu strictețe tratamentul copilului și realizează măsurile de prevenție.
- 6) Asistentul parental profesionist aplică metode educative adecvate atât nivelului de vârstă, cât și tipului de probleme cu care se confruntă copiii, pentru a-i stimula să adopte un stil de viață sănătos, să respecte igiena personală, alimentația corectă și să practice exercițiul fizic.
- 7) Prestatorul de serviciu asigură derularea programelor de educație sexuală și de educație împotriva fumatului, consumului de droguri și de băuturi alcoolice. Se încurajează cunoașterea de către fiecare copil, în funcție de gradul de înțelegere, a riscurilor de îmbolnăvire.
- 8) Copiii li se oferă oportunitatea să discute deschis și sincer cu asistentul parental profesionist și cu colegii lor despre problemele apărute (consumul de alcool, droguri, substanțe stupefiante, tutun, sănătatea sexuală etc.).

- 9) Managerul de caz oferă informații copilului și părinților cu referire la dezvoltarea și la starea sa de sănătate, consultându-i în privința tratamentelor prescrise, a imunizărilor și a intervențiilor chirurgicale. În cazul plasamentului de răgaz, părinții asigură copilul cu medicamentele necesare.
- 10) Copilul cu dizabilități beneficiază de servicii specifice de sprijin și recuperare în vederea maximizării potențialului său, pentru o mai bună adaptare la mediul școlar și social.
- 11) Asistentul parental profesionist duce evidența tuturor medicamentelor prescrise și administrate copilului, a bolilor, a accidentelor sau a leziunilor suferite de copil pe parcursul plasamentului, cu notarea acestora în agenda de lucru.
- 12) Asistentul parental profesionist dispune de o trusă medicală de prim ajutor în cazuri de urgență, care este păstrată în siguranță.
- 13) Prestatorul de serviciu, în cadrul programului de formare continuă, asigură informarea asistentului parental profesionist cu privire la semnele unor boli la copil și la măsurile de acordare a primului ajutor în caz de urgență, precum și la sănătatea generală și igiena personală, punând accent pe promovarea unui mod sănătos de viață și pe combaterea bolilor, inclusiv a celor infecțioase.

#### **Igiena – standardul 12**

Asistentul parental profesionist oferă copilului condiții pentru igiena personală, precum și îl asistă în formarea deprinderilor de autoîngrijire.

**Rezultatul scontat:** Copilul are deprinderi pentru menținerea igienei personale, a curățeniei hainelor, a obiectelor personale și a spațiului locativ.

**Indicatorii de realizare:**

- 1) Copilului îi sunt formate deprinderi de autoîngrijire, fiind învățat să îngrijească obiectele personale și să le mențină în curățenie.
- 2) Locuința, mobilierul și comoditățile de la domiciliul asistentului parental profesionist (baie, veceu etc.) sunt menținute în curățenie și igienizate corespunzător.

#### **Aspectul exterior.**

##### **Lucrurile personale. Bani de buzunar – standardul 13**

Copiii li se oferă posibilitatea și sunt încurajați să-și cumpere îmbrăcăminte, încălțăminte și alte lucruri personale.

**Rezultatul scontat:** Copiii sunt asigurați cu îmbrăcăminte, încălțăminte, cu alte lucruri personale, precum și cu bani de buzunar în corespundere cu necesitățile și propriile lor preferințe.

**Indicatorii de realizare:**

- 1) Asistentul parental profesionist procură copilului îmbrăcăminte și încălțăminte, în conformitate cu normele aprobate de Guvern.
- 2) Asistentul parental profesionist asigură copilului îmbrăcăminte, încălțăminte, în conformitate cu necesitățile și particularitățile lui individuale, cu opinia acestuia, implicându-l, după caz, în procesul de alegere și procurare a îmbrăcăminte și încălțăminte sau oferindu-i posibilitatea de a alege și a procura de sine stătător bunurile respective.
- 3) Asistentul parental profesionist oferă copilului bani de buzunar, conform normelor

|   |
|---|
| aprobate de către Guvern, ghidându-l să-și planifice și să gestioneze eficient cheltuielile.  |
| <b>Alimentația și pregătirea hranei – standardul 14</b>   |
| Asistentul parental profesionist asigură copilului o alimentație sănătoasă, care corespunde cu particularitățile de vârstă, necesitățile fiziologice ale acestuia, precum și cu preferințele copilului.   |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Copilul beneficiază de o alimentație sănătoasă, adaptată necesităților și dorințelor lui, și are oportunitatea să participe la întocmirea meniului, procurarea alimentelor și, după caz, la pregătirea hranei.   |
| <b>Indicatorii de realizare:</b>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Asistentul parental profesionist oferă copilului produse alimentare calitative și nutritive în cantități suficiente, care corespund necesităților fiziologice și individuale ale copilului.</li> <li>2) Asistentul parental profesionist ajută copilul, dacă este necesar, în procesul de alimentație, mai ales în cazul celui de vârstă fragedă și/sau cu dizabilități.</li> <li>3) Asistentul parental profesionist oferă posibilitate copilului, la dorință, să participe la întocmirea meniului, procurarea alimentelor și la prepararea hranei. La întocmirea meniului se va avea în vedere preferințele alimentare ale copilului, specificul cultural, religios și tipul de dietă recomandat acestuia.</li> <li>4) Domiciliul asistentului parental profesionist dispune de condiții adecvate de păstrare a produselor alimentare și de spațiu special amenajat pentru pregătirea hranei și luarea meselor, care este menținut în curățenie.</li> </ol>   |
| <b>Educația – standardul 15</b>   |
| Prestatorul de serviciu facilitează încadrarea copilului în programe și/sau instituții educaționale, ținând cont de necesitățile de dezvoltare și educaționale ale copilului.   |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Copilul este încadrat în programe și instituții educaționale conform vârstei și/sau necesităților educaționale.  |
| <b>Indicatorii de realizare:</b>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Asistentul parental profesionist este informat de către prestatorul de serviciu despre necesitățile educaționale ale copilului la etapa de potrivire.</li> <li>2) Planul individual de asistență a copilului prevede rolurile asistentului parental profesionist, părinților copilului și altor specialiști în procesul educațional.</li> <li>3) Prestatorul de serviciu și asistentul parental profesionist întreprind măsuri pentru acordarea suportului copilului în realizarea sarcinilor de învățare individuală la domiciliu.</li> <li>4) Asistentul parental profesionist vizitează, cu regularitate, instituția educațională, participă la adunările de părinți și la alte evenimente educaționale.</li> <li>5) În cazul copiilor cu necesități speciale, dosarul copilului conține o copie a planului educațional individual elaborat de cadrul didactic de sprijin. În dosar sunt păstrate și alte documente relevante, inclusiv înregistrări ale istoriei educaționale și descrierea necesităților educaționale speciale, care se aduc la cunoștința asistentului parental profesionist.</li> <li>6) Asistentul parental profesionist îi asigură copilului condiții pentru învățare, îi motivează succesele, îi stimulează participarea la programele extracurriculare și contribuie la orientarea sa profesională.</li> </ol> |

|   |
|---|
| 7) Rezultatele obținute de copil în procesul educațional sunt înregistrate în dosarul copilului.  |
| <b>Timpul liber și activități – standardul 16</b>   |
| Prestatorul de serviciu asigură posibilitatea și condiții adecvate pentru petrecerea timpului liber și implicarea copilului în activități sportive, culturale și artistice conform intereselor acestuia.  |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Implicarea în diverse activități sportive, culturale și artistice contribuie la dezvoltarea intelectuală și fizică a copilului și la integrarea socială a acestuia.  |
| <b>Indicatorii de realizare:</b>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de serviciu și asistentul parental profesionist creează copilului posibilități diverse de petrecere a timpului liber, ținând cont de vârsta, cultura, limba, religia, interesele și abilitățile acestuia, care trebuie să fie parte componentă a planului individual de asistență a copilului.</li> <li>2) Asistentul parental profesionist urmărește respectarea unui echilibru între activitățile de învățare și recreere pentru restabilirea potențialului fizic și psihic al copilului și pentru evitarea situațiilor de surmenaj și extenuare.</li> <li>3) Asistentul parental profesionist oferă copilului un mediu stimulator și posibilitatea de a alege cărți, jucării, jocuri, emisiuni TV și radio, filme potrivite vârstei și nivelului de dezvoltare a acestuia; facilitează participarea lui la activitățile educaționale, sportive, artistice și de recreere din comunitate.</li> <li>4) Beneficiarul este încurajat de către asistentul parental profesionist să stabilească relații de prietenie cu copii de aceeași vârstă, acceptând vizite reciproce la domiciliu.</li> </ol> |
| <b>Protecția împotriva violenței, neglijării și exploatării – standardul 17</b>   |
| Prestatorul de serviciu asigură copilului protecție împotriva oricărei forme de violență, neglijare și exploatare, aplicând un sistem de reguli și proceduri de prevenire și reacționare la astfel de cazuri.   |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Copilul este protejat împotriva violenței, neglijării și exploatării în cadrul Serviciului.  |
| <b>Indicatorii de realizare:</b>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de serviciu are elaborat un set de reguli și proceduri de protecție a copilului împotriva violenței, neglijării și exploatării.</li> <li>2) Copilul, familia acestuia și asistentul parental profesionist sunt informați despre regulile și procedurile de protecție a copilului împotriva violenței, neglijării și exploatării într-un limbaj accesibil.</li> <li>3) Prestatorul de serviciu se asigură că asistentul parental profesionist este instruit cu privire la protecția copilului împotriva violenței, neglijării și exploatării, la depistarea semnelor și raportarea cazurilor menționate, la înțelegerea și controlul comportamentului provocator al copilului, precum și cu privire la aplicarea măsurilor nonviolente de disciplinare a copilului.</li> <li>4) Asistentul parental profesionist susține copilul în formarea abilităților de autoprotejare.</li> <li>5) În cazul sesizărilor privind violența, neglijarea și exploatarea copilului plasat în Serviciu, prestatorul de serviciu și personalul Serviciului întreprind măsurile prevăzute de Legea</li> </ol>         |

nr.140 din 14 iunie 2013 privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți și de mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării și traficului.

- 6) Personalul Serviciului în comun cu autoritatea tutelară locală și/sau teritorială asigură protecția și asistența copilului victimă a violenței, neglijării și exploatării, evitând victimizarea repetată a acestuia.

### **Condițiile sigure de viață – standardul 18**

Prestatorul de serviciu asigură copilului condiții sigure de viață, care exclud posibilitatea accidentării lui atât în interiorul, cât și în exteriorul locuinței asistentului parental profesionist.

**Rezultatul scontat:** Copilul crește și se educă într-un mediu fizic securizat corespunzător vârstei și necesităților individuale.

#### **Indicatorii de realizare:**

- 1) Asistentul parental profesionist asigură supravegherea copilului în cazul oricăror activități care presupun un anumit risc pentru viața și sănătatea copilului.
- 2) Asistentul parental profesionist trebuie să cunoască locul aflării, ocupațiile și prietenii copilului, întreprinzând diverse măsuri în vederea evitării aflării copilului fără supraveghere în locuri care prezintă risc pentru viața și sănătatea acestuia.
- 3) Asistentul parental profesionist trebuie să prevină implicarea copilului în activități care pun în pericol viața și sănătatea acestuia, precum și să evite relaționarea copilului cu persoane care demonstrează comportament antisocial.
- 4) Locuința asistentului parental profesionist corespunde tuturor cerințelor de securitate antiincendiară, securitate a sistemelor electrice, de încălzire, apeduct și canalizare.
- 5) Locuința asistentului parental profesionist asigură condiții de protecție a copilului de orice traumatizare: securitatea prizelor, a colțurilor ascuțite ale mobilierului, geamurilor, balcoanelor, scărilor etc.
- 6) Medicamentele, substanțele chimice folosite pentru igienizarea încăperilor și prelucrarea solului sunt păstrate în locuri inaccesibile copilului.
- 7) Teritoriul aferent domiciliului asistentului parental profesionist întrunește toate condițiile de securitate.
- 8) Copilul trebuie să fie informat despre amenințările și pericolele utilizării echipamentului și a utilajului din locuința și gospodăria asistentului parental profesionist și, în funcție de vârstă, să aibă acces limitat sau să fie învățat să utilizeze echipamentul și utilajele respective.
- 9) Asistentul parental profesionist afișează la un loc vizibil telefoanele de contact al serviciilor de urgență (asistență medicală urgentă, poliție, serviciul antiincendiar, gaze) și autorităților tutelare locale și teritoriale, copiii fiind instruiți să apeleze, în caz de necesitate, la instituțiile respective.
- 10) Copilul are acces la telefonul de la domiciliul asistentului parental profesionist.

### **Depunerea și examinarea plângerilor – standardul 19**

Prestatorul de serviciu asigură copilului, familiei și asistentului parental profesionist posibilitatea de a depune plângeri cu privire la calitatea serviciului prestat, inclusiv cu privire la cazurile de violență, exploatare și neglijare identificate pe parcursul prestării serviciului.

**Rezultatul scontat:** Aplicarea procedurilor de depunere și examinare a plângerilor contribuie la creșterea calității serviciilor prestate copilului.

**Indicatorii de realizare:**

- 1) Prestatorul de serviciu dispune de o procedură de depunere și examinare a plângerilor.
- 2) Prestatorul de serviciu asigură informarea copilului, familiei și a personalului Serviciului despre procedura de depunere și examinare a plângerilor.
- 3) Prestatorul de serviciu dispune de un registru de înregistrare a plângerilor, care conține inclusiv informațiile privind modul de examinare a plângerilor și măsurile întreprinse în acest sens.

**Evaluarea necesităților de asistență  
și dezvoltare ale copilului – standardul 25**

Prestatorul de serviciu asigură efectuarea evaluării necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului planificat pentru plasament în Serviciu.

**Rezultatul scontat:** Fiecare copil este plasat în Serviciu numai după evaluarea necesităților individuale de asistență și dezvoltare.

**Indicatorii de realizare:**

- 1) Evaluarea necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului este realizată de către asistentul social responsabil de Serviciu, cu implicarea psihologului și în colaborare cu autoritatea tutelară locală și cu specialistul în protecția drepturilor copilului, și/sau cu asistentul social comunitar din localitatea unde se află copilul, cu alți specialiști și familia copilului. În cazul în care copilul propus pentru plasament se află într-o instituție rezidențială, asistentul social responsabil de Serviciu implică în acest proces asistentul social din cadrul instituției.
- 2) Asistentul social responsabil de Serviciu colectează informația pentru evaluarea necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului prin vizite la domiciliu, interviul cu copilul și cu membrii familiei acestuia, prin observație.
- 3) Rezultatele evaluării necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului sunt incluse într-un raport, care cuprinde:
  - a) date generale despre familia și rudele copilului;
  - b) condițiile de trai ale familiei;
  - c) problemele familiei și motivele separării copilului de familie;
  - d) istoricul copilului;
  - e) descrierea stării de sănătate;
  - f) caracteristica psiho-emoțională a copilului;
  - g) comportamentul și aptitudinile sociale;
  - h) concluzii privind necesitățile de asistență și dezvoltare ale copilului;
  - i) recomandări pentru planul individual de asistență;
  - j) în anexă se prezintă: copia actelor de identitate ale copilului și membrilor familiei, evaluarea inițială și complexă a situației copilului.

**Planul individual de asistență a copilului – standardul 26**

Prestatorul de serviciu asigură elaborarea planului individual de asistență pentru fiecare copil care este planificat pentru plasament în baza evaluării necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului.



**Rezultatul scontat:** Fiecare copil planificat pentru plasament are un plan individual de asistență racordat la necesitățile sale de asistență și dezvoltare.

**Indicatorii de realizare:**

- 1) Planul individual de asistență este elaborat înainte de plasamentul în Serviciu, în baza rezultatelor evaluării necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului.
- 2) Planul individual de asistență a copilului este elaborat de către asistentul social responsabil de Serviciu împreună cu copilul, familia, specialiști relevanți și cu asistentul parental profesionist, în cazul plasamentului de urgență.
- 3) Prestatorul de serviciu asigură informarea copilului și a familiei acestuia privind conținutul planului individual de asistență.
- 4) În cazul plasamentului de urgență, dacă nu este realizată evaluarea necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului, planul individual de asistență este elaborat conform evaluării inițiale și a informațiilor disponibile privind situația copilului, în termen de la 72 ore până la 10 zile lucrătoare din momentul plasării copilului în Serviciu.

**Potrivirea asistentului parental profesionist  
cu copilul – standardul 27**

Prestatorul de serviciu asigură ca plasamentul copilului să fie efectuat în baza potrivirii competențelor profesionale, a termenelor și condițiilor în care a fost aprobat asistentul parental profesionist cu necesitățile de asistență și dezvoltare ale copilului, excepție făcând plasamentul de urgență.

**Rezultatul scontat:** Copilul este plasat într-un mediu familial compatibil și adecvat necesităților lui de asistență și dezvoltare.

**Indicatorii de realizare:**

- 1) Prestatorul de serviciu asigură potrivirea competențelor profesionale, a termenelor și condițiilor în care a fost aprobat asistentul parental profesionist cu necesitățile de asistență și dezvoltare ale copilului în baza analizei raportului de evaluare a necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului și a raportului de evaluare a asistentului parental profesionist, precum și a rezultatelor întrevederilor organizate dintre asistentul parental profesionist și copil.
- 2) Procesul de potrivire se realizează în termen de cel mult 30 de zile calendaristice și se încheie la momentul acceptării plasamentului de către copil, și, după caz, de către familia acestuia și asistentul parental profesionist.
- 3) Conținutul activităților realizate în cadrul procesului de potrivire se protocoalează de către asistentul social responsabil de Serviciu, care, la încheierea procesului de potrivire, întocmește raportul de potrivire a asistentului parental profesionist cu copilul.
- 4) În cazul plasamentului de răgaz, potrivirea se face la domiciliul copilului cu dizabilități, cu participarea părinților, a asistentului parental profesionist și a asistentului social responsabil de Serviciu.
- 5) La demararea procesului de potrivire, prestatorul de serviciu prezintă asistentului parental profesionist copia raportului de evaluare a necesităților de asistență și dezvoltare ale copilului.
- 6) Asistentul social responsabil de Serviciu monitorizează desfășurarea procesului de potrivire, iar în cazul incompatibilității copilului cu asistentul parental profesionist, potrivirea este stopată.

|   |
|---|
| <b>Plasamentul copilului – standardul 28</b>  |
| Prestatorul de serviciu asigură respectarea procedurii de plasament a copilului în familia asistentului parental profesionist.  |
| <b>Rezultatul scontat:</b><br>Copiii sunt plasați în Serviciu după alegerea formei optime pentru asistența și protecția acestora.   |
| <b>Indicatorii de realizare:</b><br><ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de serviciu plasează copilul în Serviciu numai în baza dispoziției autorității tutelare teritoriale, care se emite conform avizului Comisiei, fundamentat pe raportul de potrivire a asistentului parental profesionist cu copilul.</li> <li>2) Managerul Serviciului înscrie datele cu privire la copilul plasat în Serviciu, la asistentul parental profesionist, precum și la tipul și perioada plasamentului în registrul de evidență a copiilor plasați în Serviciu.</li> <li>3) La momentul plasării copilului, asistentul parental profesionist și prestatorul de serviciu semnează un acord de plasament, care este contrasemnat, în cazul prestatorului privat de serviciu, de către autoritatea tutelară teritorială.</li> <li>4) În cazul plasamentului de urgență, copilul poate fi plasat în Serviciu fără avizul Comisiei, cu acordul verbal și, ulterior, scris al managerului Serviciului, care, în decurs de 24 ore, este obligat să informeze în scris autoritatea tutelară locală de la locul de trai al asistentului parental profesionist.</li> </ol>  |
| <b>Monitorizarea copilului și revizuirea planului individual de asistență a copilului – standardul 29</b>   |
| Prestatorul de serviciu asigură monitorizarea plasamentului copilului și revizuirea planului individual de asistență a acestuia.  |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Monitorizarea copilului și revizuirea planului individual de asistență contribuie la asigurarea asistenței și la dezvoltarea copilului conform necesităților acestuia.   |
| <b>Indicatorii de realizare:</b><br><ol style="list-style-type: none"> <li>1) Asistentul social responsabil de Serviciu efectuează vizite de monitorizare a implementării planului individual de asistență: săptămânal – pe parcursul primei luni a plasamentului, o dată la două săptămâni – pe parcursul lunii a doua și a treia și lunar – după primele trei luni de plasament. De asemenea, vizitele se efectuează la solicitarea copilului, a asistentului parental profesionist, a familiei sau a autorităților tutelare teritoriale și locale.</li> <li>2) În cadrul vizitelor de monitorizare, asistentul social responsabil de Serviciu acumulează informații despre: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) sănătatea copilului;</li> <li>b) rezultatele obținute de copil în procesul educațional;</li> <li>c) progresele în dezvoltarea personalității copilului;</li> <li>d) interesele, pasiunile și ocupațiile copilului;</li> <li>e) contactul copilului cu familia;</li> <li>f) opinia copilului despre plasament.</li> </ol> </li> <li>3) În cadrul fiecărei vizite, asistentul social responsabil de Serviciu trebuie să discute individual cu copilul, asistentul parental profesionist și, în funcție de necesitate, cu alte</li> </ol> |

persoane și specialiști relevanți.

- 4) Asistentul social responsabil de Serviciu înregistrează rezultatele vizitelor de monitorizare și întocmește rapoarte de monitorizare, care, după ce sunt contrasemnate de către managerul Serviciului, se anexează la dosarul copilului.
- 5) Prestatorul de serviciu asigură revizuirea planului individual de asistență a copilului după prima lună de plasament, la trei luni de la plasament, periodic o dată la șase luni, precum și în caz de necesitate.
- 6) Asistentul social responsabil de Serviciu coordonează revizuirea planului individual de asistență a copilului, organizând ședințe de revizuire cu implicarea copilului, a asistentului parental profesionist, a familiei și a specialiștilor relevanți, în funcție de necesitățile copilului.
- 7) Asistentul social responsabil de Serviciu întocmește procesul-verbal al ședinței de revizuire, în care include concluziile și recomandările privind modificarea și completarea planului individual revizuit de asistență și, în funcție de rezultate:
  - a. întocmește planul individual de asistență, în care reflectă toate modificările și completările, pe care îl prezintă apoi managerului Serviciului pentru contrasemnare;
  - b. prelungește termenul de implementare a planului individual de asistență existent, informând managerul Serviciului.
- 8) Rezultatele revizuirii planului individual de asistență se aduc la cunoștința copilului, familiei, asistentului parental profesionist și a specialiștilor responsabili de implementarea activităților din plan.

### **Pregătirea copilului pentru ieșirea din Serviciu și încetarea plasamentului – standardul 30**

Prestatorul de serviciu asigură pregătirea copilului și, după caz, a familiei acestuia pentru ieșirea copilului din Serviciu.

**Rezultatul scontat:** Fiecare copil este pregătit pentru ieșirea din Serviciu conform necesităților individuale de asistență și dezvoltare ale acestuia.

#### ***Indicatorii de realizare:***

- 1) Asistentul social responsabil de Serviciu cooperează cu autoritatea tutelară teritorială și cu alți specialiști relevanți în procesul de pregătire a ieșirii copilului din Serviciu prin asigurarea realizării activităților corespunzătoare din planul individual de asistență și punerea la dispoziția autorității tutelare teritoriale a raportului privind oportunitatea încetării plasamentului și a altor informații relevante pentru emiterea dispoziției privind încetarea plasamentului copilului.
- 2) În cazul plasamentului de lungă durată, începînd cu doi ani înainte de atingerea vârstei de 18 ani sau de finalizare a studiilor liceale, asistentul social responsabil de Serviciu și asistentul parental profesionist asigură ca planul individual de asistență a copilului care urmează să iasă din Serviciu să conțină activități pentru pregătirea acestuia către viața independentă. Totodată, copilul este informat despre suportul de care va beneficia după ieșirea din Serviciu.
- 3) Autoritatea tutelară teritorială, la solicitarea managerului Serviciului, examinează raportul privind oportunitatea încetării plasamentului și solicită avizul Comisiei, care se anexează la dosarul copilului. Prezența asistentului parental profesionist și a prestatorului de serviciu la ședința Comisiei este obligatorie.

- 4) Dispoziția de încetare a plasamentului copilului în Serviciu este emisă de către autoritatea tutelară teritorială numai în baza avizului Comisiei.

**Standardele minime de calitate pentru serviciul asistență parentală profesionistă  
cu referire la resursele umane**

| <b>Evaluarea solicitantului la funcția de asistent<br/>parental profesionist – standardul 20</b>  |
|---|
| Prestatorul de serviciu respectă procedura de evaluare a solicitantului la funcția de asistent parental profesionist.   |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Solicitanții la funcția de asistenți parentali profesioniști selectați în rezultatul evaluării au capacități adecvate pentru realizarea atribuțiilor funcționale.  |
| <b>Indicatorii de realizare:</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Prestatorul de serviciu oferă solicitantului la funcția de asistent parental profesionist informații cu privire la scopul, obiectivele și activitățile Serviciului, la procesul și criteriile de evaluare, la calitățile personale și profesionale solicitate, precum și la facilitățile disponibile, salarizare, procedura de recurs.</li><li>2) Solicitantul la funcția de asistent parental profesionist depune în scris la prestatorul de serviciu o cerere pentru solicitarea funcției de asistent parental profesionist.</li><li>3) Prestatorul de serviciu include datele despre solicitant în registrul solicitanților funcției de asistent parental profesionist.</li><li>4) Asistentul social responsabil de Serviciu împreună cu psihologul realizează evaluarea solicitantului, colectând informații prin diferite metode (cum ar fi: vizita la domiciliu; interviul cu solicitantul și membrii familiei acestuia; interviuarea a cel puțin două persoane de referință indicate de către solicitant; consultarea opiniei reprezentantului administrației publice locale de la locul de trai al solicitantului), și întocmește raportul de evaluare a acestuia, care include:<ol style="list-style-type: none"><li>a) caracterizarea solicitantului, a membrilor familiei acestuia (care locuiesc sau nu în casa solicitantului), precum și a altor persoane care locuiesc în casa acestuia, dar care nu sunt membri ai familiei;</li><li>b) indicarea etniei, religiei și a limbii vorbite, precum și acceptul solicitantului de a îngriji un copil de altă etnie, religie;</li><li>c) locul de muncă, ocupațiile actuale și cele din trecut, activitățile din timpul liber și interesele solicitantului;</li><li>d) experiența de îngrijire a propriilor copii sau a altor copii;</li><li>e) rezultatul oricărei cereri depuse de către solicitant sau de către alți membri ai familiei cu privire la adopție, tutelă/curatelă, asistență parentală profesionistă sau privind plasarea propriilor copii în servicii de îngrijire rezidențială;</li><li>f) descrierea condițiilor de trai;</li><li>g) concluziile privind evaluarea capacității solicitantului de a activa în calitate de asistent parental profesionist, bazate inclusiv pe rezultatele cursului de formare inițială, precum și sugestiile privind condițiile și tipul de plasament;</li><li>h) în anexă se prezintă: copia buletinului de identitate al solicitantului; copia certificatului cu privire la starea civilă (inclusiv căsătoriile precedente); certificatul cu privire la starea sănătății tuturor membrilor familiei; cazierul judiciar al solicitantului și al altor</li></ol></li></ol> |

|   |
|---|
| <p>membri adulți ai familiei.</p> <p>5) Dacă în procesul de evaluare nu sunt identificate cauze obiective ce ar condiționa refuzul aprobării solicitantului la funcția de asistent parental profesionist, prestatorul de serviciu, până la elaborarea concluziilor din raportul de evaluare, asigură solicitantului cursul de formare inițială cu durată de 50 ore.</p> <p>6) În procesul de întocmire a raportului de evaluare, prestatorul de serviciu asigură participarea solicitantului în procesul de evaluare, accesul acestuia la datele acumulate în raportul de evaluare și îl informează cu privire la dreptul de a solicita explicații pe marginea raportului.</p> <p>7) Prestatorul de serviciu asigură finalizarea raportului de evaluare în termen de cel mult 90 de zile de la data depunerii cererii.</p>  |
| <p><b>Aprobarea asistentului parental<br/>profesionist – standardul 21</b></p>  |
| <p>Prestatorul de serviciu respectă procedura de aprobare a solicitantului la funcția de asistent parental profesionist.</p>  |
| <p><b>Rezultatul scontat:</b> Asistentul parental profesionist aprobat posedă calitățile personale, nivelul de pregătire, starea de sănătate, statutul juridic, condițiile de trai conforme cerințelor profesionale stabilite.</p>  |
| <p><b>Indicatorii de realizare:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de serviciu, cu 10 zile înainte de ședință, depune la Comisie raportul de evaluare a solicitantului.</li> <li>2) Prestatorul de serviciu asigură prezența solicitantului la ședința Comisiei, înștiințându-l despre data și ora ședinței și despre dreptul de a oferi, în caz de necesitate, informații relevante membrilor Comisiei.</li> <li>3) Comisia emite un aviz privind aprobarea solicitantului, cu indicarea tipului/tipurilor de plasament și recomandarea vârstelor minime și maxime ale copiilor care pot fi plasați în familia asistentului parental profesionist.</li> <li>4) Prestatorul de serviciu înscrie datele asistentului parental profesionist nou-aprobat în registrul asistenților parentali profesioniști.</li> <li>5) Contractul individual de muncă se încheie între prestatorul de serviciu și asistentul parental profesionist în termen de cel mult 14 zile de la aprobarea în funcție a asistentului parental profesionist.</li> </ol> |
| <p><b>Drepturile și obligațiile specifice asistentului<br/>parental profesionist – standardul 22</b></p>  |
| <p>Prestatorul de serviciu pune la dispoziția asistentului parental profesionist fișa postului, care conține drepturile și obligațiile acestuia.</p>  |
| <p><b>Rezultatul scontat:</b> Asistentul parental profesionist își cunoaște și respectă drepturile și obligațiile prevăzute în fișa postului.</p>   |
| <p><b>Indicatorii de realizare:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de serviciu informează asistentul parental profesionist că are următoarele drepturi: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) să beneficieze de formare inițială și continuă;</li> <li>b) să fie informat despre istoria, starea sănătății copilului;</li> <li>c) să beneficieze de sprijin și supervizare profesională din partea prestatorului de serviciu;</li> </ol> </li> </ol>   |

- d) să solicite încetarea plasamentului în condiții obiective.
- 2) Prestatorul de serviciu informează asistentul parental profesionist că are următoarele obligații:
- să respecte termenele acordului de plasament al copilului;
  - să ofere copilului îngrijire și educație individualizată;
  - să protejeze și să promoveze bunăstarea copilului;
  - să nu aplice violența asupra copilului;
  - să participe la elaborarea și implementarea planului individual de asistență a copilului;
  - să informeze prestatorul de serviciu despre orice schimbare în situația familiei sale sau a copilului, care ar putea afecta capacitatea de a îngriji copilul;
  - să înștiințeze imediat prestatorul de serviciu despre orice maladie a copilului;
  - să încurajeze contactele copilului cu familia și cu alte persoane importante pentru copil;
  - să asiste prestatorul de serviciu în procesul de (re)integrare sau de plasare a copilului în alte servicii;
  - să pregătească copilul pentru ieșirea din plasament;
  - să efectueze, la momentul angajării, iar ulterior o dată la șase luni, examenul medical profilactic, conform standardelor Ministerului Sănătății.
- 3) Asistentul parental profesionist cunoaște drepturile și obligațiile specifice.

### **Reaprobarea asistentului parental profesionist – standardul 23**

Prestatorul de serviciu asigură reaprobarea anuală a asistentului parental profesionist în baza evaluării competențelor profesionale ale acestuia.

**Rezultatul scontat:** Termenele și condițiile de reaprobare a asistentului parental profesionist reflectă obiectiv competențele profesionale ale acestuia, contribuind la eficiența îngrijirii copilului plasat.

**Indicatorii de realizare:**

- Prestatorul de serviciu asigură întocmirea raportului de evaluare anuală a competențelor profesionale ale asistentului parental profesionist de către asistentul social responsabil de Serviciu și psiholog în baza informației care include: nivelul de competență profesională; corespunderea asistentului parental profesionist și a familiei acestuia criteriilor, termenelor și condițiilor de aprobare; necesitățile de instruire; opinia asistentului parental profesionist și a familiei acestuia; opinia copilului aflat în plasament și a familiei acestuia, precum și a altor specialiști relevanți.
- Reaprobarea asistentului parental profesionist se realizează conform avizului Comisiei, emis în baza raportului de evaluare anuală a competențelor profesionale ale asistentului parental profesionist, care stabilește:
  - persoana corespunde cerințelor, termenele și condițiile aprobării nefiind schimbate;
  - persoana corespunde cerințelor, termenele și condițiile aprobării urmând să fie revizuite în conformitate cu concluziile și recomandările evaluării;
  - persoana nu corespunde cerințelor și nu este reaprobată, cu indicarea motivelor.
- Prestatorul de serviciu asigură participarea asistentului parental profesionist la ședința Comisiei și informarea în scris a acestuia despre orice modificare a termenelor și condițiilor de aprobare ca urmare a avizului Comisiei. Rezultatele ședinței se anexează la

|  |
|--|
| dosarul personal al asistentului parental profesionist.  |
| <b>Supervizarea personalului – standardul 32</b>   |
| Prestatorul de serviciu asigură supervizarea profesională sistematică a personalului Serviciului.  |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Angajații Serviciului beneficiază de supervizare profesională, ceea ce contribuie la îmbunătățirea calității Serviciului prin consolidarea competențelor profesionale, gestionarea eficientă a sarcinilor și a timpului de lucru.   |
| <b>Indicatorii de realizare:</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de Serviciu organizează procesul de supervizare profesională: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) a asistenților parentali profesioniști de către asistentul social responsabil de Serviciu;</li> <li>b) a asistentului social responsabil de Serviciu de către managerul Serviciului.</li> </ol> </li> <li>2) Ședințele de supervizare se desfășoară lunar, în grup sau individual, și se protocoalează.</li> <li>3) Conținutul ședințelor de supervizare (planificate sau ad hoc) se referă la: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) metodele și tehnicile aplicate;</li> <li>b) discutarea cazurilor dificile și identificarea soluțiilor;</li> <li>c) schimbul de experiență;</li> <li>d) starea emoțională a personalului;</li> <li>e) consolidarea spiritului de echipă.</li> </ol> </li> <li>4) Rezultatele supervizării specialiștilor sunt utilizate în procesul de evaluare a necesităților de formare a personalului.</li> </ol> |
| <b>Evaluarea performanței personalului – standardul 33</b>   |
| Prestatorul de serviciu asigură evaluarea anuală a competențelor profesionale ale personalului Serviciului.  |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Evaluarea anuală a competențelor profesionale contribuie la creșterea calității serviciului.  |
| <b>Indicatorii de realizare:</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Evaluarea personalului se realizează anual.</li> <li>2) Procesul de evaluare se efectuează conform grilei de evaluare, bazându-se pe criterii clare, elaborate de către prestatorul de serviciu și se axează pe: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) rezultatele activității personalului în prestarea serviciului;</li> <li>b) rezultatele participării la cursurile de formare profesională.</li> </ol> </li> <li>3) Rezultatele evaluării personalului sunt utilizate în procesul de evaluare a necesităților de formare a personalului.</li> </ol>   |

### **Standardele minime de calitate pentru Centrele de zi pentru copii în situație de risc**

|   |
|---|
| <b>Abordare individualizată – standardul 3</b>  |
| Prestatorul de serviciu acordă copilului asistență în conformitate cu necesitățile individuale ale acestuia.  |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Copilul beneficiază de servicii în corespundere cu necesitățile sale individuale.  |
| <b>Indicatori de realizare:</b> Prestatorul de serviciu adaptează sistematic asistența oferită copilului la necesitățile individuale ale acestuia în funcție de vârstă, nivelul de dezvoltare, starea |

|  |
|--|
| sănătății, particularitățile culturale, etnice și religioase ale copilului, ținând cont de opinia copilului.   |
| <b>Abordare multidisciplinară – standardul 4</b>   |
| Prestatorul de serviciu asigură o abordare comprehensivă în asistența copilului, implicând specialiști relevanți la toate etapele de prestare a serviciului.   |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Copilul beneficiază de asistență multidisciplinară în funcție de necesitățile lui specifice.  |
| <b>Indicatori de realizare:</b>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Managerul de caz implică specialiști relevanți la toate etapele de lucru cu copilul și părinții/alt reprezentant legal al copilului.</li> <li>2) Sarcinile stabilite și asumate de specialiști sunt înregistrate în planul individual de asistență și în planul individualizat de servicii.</li> </ol>   |
| <b>Participarea beneficiarului – standardul 5</b>  |
| Prestatorul de serviciu asigură participarea copilului și, după caz, a părinților/alt reprezentant legal al copilului în procesul de planificare a activităților și evaluare a calității Serviciului.  |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Participarea copiilor și, după caz, a părinților/alt reprezentant legal al copilului contribuie la îmbunătățirea calității asistenței oferite.  |
| <b>Indicatori de realizare:</b>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de serviciu are proceduri clare cu privire la exprimarea opiniei și participarea copilului în luarea deciziilor care îl vizează la toate etapele prestării Serviciului, procedurile respective fiind ajustate la particularitățile de vârstă și abilitățile de comunicare și înțelegere ale copilului.</li> <li>2) Prestatorul de serviciu creează condiții pentru exprimarea opiniei copilului, părinților/alt reprezentant al copilului despre calitatea asistenței oferite prin diferite modalități (prin telefon, discuții individuale, în scris etc.).</li> <li>3) Managerul de caz asigură informarea copilului, părinților/alt reprezentant legal al copilului despre acțiunile întreprinse ca urmare a consultării opiniei lor, precum și despre motivele neluării în considerație a propunerilor copilului sau părinților/alt reprezentant legal al copilului, în cazurile în care acestea contravin interesului superior al copilului sau nu sunt relevante scopului și obiectivelor Serviciului.</li> </ol> |
| <b>Confidențialitatea informației – standardul 6</b>   |
| Prestatorul de serviciu creează condiții pentru asigurarea confidențialității informației cu privire la datele cu caracter personal ale copilului, părinților/alt reprezentant legal al copilului și personalului Serviciului.   |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Confidențialitatea datelor cu caracter personal este asigurată în conformitate cu prevederile legislației privind protecția datelor cu caracter personal.   |
| <b>Indicatori de realizare:</b>  |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de serviciu dispune de reguli interne cu privire la păstrarea confidențialității informației cu caracter personal, care sunt aduse la cunoștința copilului, părinților/alt reprezentant legal al copilului la momentul plasării copilului în Serviciu.</li> <li>2) Personalul serviciului cunoaște regulile de operare cu informațiile cu caracter personal.</li> </ol>  |



|   |
|---|
|   |
| <b>Identitatea copilului – standardul 7</b>   |
| Prestatorul de serviciu asigură respectarea identității copilului și contribuie la formarea acesteia.   |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Asistența oferită copilului contribuie la dezvoltarea armonioasă a personalității și formarea identității de sine, bazate pe respectul față de copil, familia acestuia, cultura, etnia, religia și dizabilitatea lui.  |
| <b>Indicatori de realizare:</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Personalul serviciului creează condiții și aplică, în procesul de comunicare cu copilul, metode, care contribuie la formarea autoaprecierii, încrederii și respectului de sine.</li> <li>2) Prestatorul de serviciu facilitează și încurajează contactul copilului cu familia lui, prietenii, alte persoane importante.</li> <li>3) Copilul este încurajat să înțeleagă și să prețuiască patrimoniul său cultural, etnic și religios.</li> </ol>  |
|   |
| <b>Nondiscriminare – standardul 8</b>   |
| Prestatorul de serviciu asigură respectarea principiului nondiscriminării la toate etapele de prestare  |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Prestarea serviciului este realizată fără nici o discriminare, indiferent de rasă, culoare, sex, limbă, religie, opinii politice sau de altă natură, de cetățenie, apartenența etnică sau originea socială, de statutul obținut prin naștere, de situația materială, de gradul și tipul de dizabilitate, de aspectele specifice de creștere și educație a copiilor, a părinților lor ori a altor reprezentanți legali ai acestora, de locul aflării lor (familie, instituție educațională, serviciu social, instituție medicală, comunitate etc.). |
| <b>Indicatori de realizare:</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de serviciu informează personalul Serviciului privind prevederile legale în domeniul nondiscriminării.</li> <li>2) Personalul serviciului cunoaște prevederile legale în domeniul nondiscriminării și aplică metode și practici nondiscriminatorii în procesul de prestare a Serviciului.</li> </ol>  |
|   |
| <b>Respectarea demnității și dreptul la viața privată – standardul 9</b>  |
| Personalul serviciului încurajează independența copilului și respectă dreptul copilului la viața privată.   |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Copilul beneficiază de asistență, care contribuie la formarea demnității personale, autoaprecierii și încrederii în sine.  |
| <b>Indicatori de realizare:</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Personalul Serviciului creează condiții și aplică metode de comunicare, care contribuie la formarea demnității personale, autoaprecierii, încrederii și respectului de sine la copil.</li> <li>2) Personalul Serviciului abordează cu atenție dorința/nedorința copilului de a oferi informații cu privire la viața personală și familia sa.</li> </ol>   |
|   |
| <b>Menținerea, dezvoltarea relațiilor cu membrii familiei și alte persoane apropiate copilului – standardul</b>   |
| Personalul Serviciului încurajează menținerea și dezvoltare a contactelor copilului cu membrii familiei și alte persoane apropiate copilului.   |

|  |
|--|
| <p><b>Rezultatul scontat:</b> Copilul se află în relații bune cu membrii familiei și alte persoane apropiate acestuia.</p>   |
| <p><b>Indicatori de realizare:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) În funcție de rezultatele evaluării necesităților de asistență și dezvoltare a copilului planul individualizat de servicii conține măsuri menite pentru menținerea și/sau dezvoltarea relațiilor copilului cu membrii familiei și alte persoane apropiate copilului, precum și măsuri de stimulare a membrilor familiei și alte persoane apropiate copilului în vederea menținerii și/sau dezvoltării relațiilor cu copilul.</li> <li>2) Managerul de caz contribuie la implementarea activităților practice pentru susținerea și/sau asistența copilului și a membrilor familiei, alte persoane apropiate copilului în vederea menținerii și/sau dezvoltării relațiilor între aceștia.</li> </ol>  |
| <p align="center"><b>Sănătatea și igiena copilului – standardul 11</b></p>   |
| <p>Prestatorul de serviciu asigură condiții și abilități adecvate pentru menținerea sănătății fizice și emoționale a copilului, precum și pentru formarea unui mod sănătos de viață la copil.</p>  |
| <p><b>Rezultatul scontat:</b> Copiii au formate deprinderi pentru modul sănătos de viață.</p>  |
| <p><b>Indicatori de realizare:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de serviciu, în cadrul programului de formare inițială și continuă, asigură informarea personalului despre semnele bolilor la copil și măsurile de acordare a primului ajutor în caz de urgență, precum și despre sănătatea generală și igiena personală, cu un accent deosebit pe promovarea unui mod sănătos de viață și combaterea bolilor, inclusiv infecțioase.</li> <li>2) Personalul Serviciului aplică metode educative adecvate atât nivelului de vârstă, cât și tipului de probleme, pentru stimularea copiilor să adopte un stil de viață sănătos, să respecte igiena personală, alimentația sănătoasă și să practice exercițiul fizic.</li> <li>3) Copiilor li se oferă oportunitatea să discute deschis și onest cu personalul Serviciului despre problemele apărute (consum de alcool, droguri, fumat, sănătate sexuală etc.).</li> <li>4) Personalul serviciului formează copilului deprinderi de autoîngrijire.</li> <li>5) Copilul este învățat să îngrijească obiectele personale și să le mențină în curățenie.</li> <li>6) Serviciul dispune, în mod obligatoriu, de trusă medicală pentru stările de urgență, care este păstrată în siguranță.</li> <li>7) Fiecare angajat al Serviciului oferă copiilor un exemplu personal de stil de viață sănătos și de comportament adecvat în comunitate.</li> </ol> |
| <p align="center"><b>Educația – standardul 12</b></p>  |
| <p>Prestatorul de serviciu facilitează încadrarea copilului în programe și/sau instituții educaționale conform necesităților de dezvoltare și educaționale ale copilului.</p>  |
| <p><b>Rezultatul scontat:</b> Copilul este încadrat în programe și instituții educaționale conform vârstei și/sau necesităților educaționale.</p>  |
| <p><b>Indicatori de realizare:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Personalul Serviciului oferă copiilor suport la pregătirea temelor, activități destinate să dezvolte copilului capacitatea de a fi independent în viața cotidiană, susținerea în dezvoltarea cognitivă și afectivă.</li> <li>2) În cazul copiilor cu cerințe educaționale speciale, dosarul copilului conține copia de pe Planul educațional individualizat și copia de pe Raportul de evaluare complexă a</li> </ol>   |

|   |
|---|
| <p>dezvoltării copilului. În dosar sunt păstrate și alte documente relevante, inclusiv înregistrări ale istoriei educaționale și descrierea necesităților educaționale speciale.</p> <p>3) Rezultatele obținute de copil în procesul educațional sunt înregistrate în dosarul copilului.</p>  |
| <b>Activități – standardul 13</b>   |
| <p>Prestatorul de serviciu asigură condiții adecvate pentru implicarea copilului în activități sportive, culturale și artistice în corespundere cu interesele acestuia.</p>   |
| <p><b>Rezultatul scontat:</b> Implicarea copilului în diverse activități sportive, culturale și artistice contribuie la dezvoltarea intelectuală și fizică a copilului și integrarea socială a acestuia.</p>  |
| <p><b>Indicatori de realizare:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de serviciu și personalul Serviciului creează oportunități pentru copil de a participa într-o gamă de activități, care țin cont de vârsta, cultura, limba, religia, interesele și abilitățile lui, acestea fiind parte componentă a planului individualizat de servicii a copilului.</li> <li>2) Personalul Serviciului asigură respectarea unui echilibru între activitățile de învățare și recreere necesar pentru restabilirea potențialului fizic și psihic al copilului, pentru a evita situațiile de surmenaj și extenuare.</li> <li>3) Personalul Serviciului oferă copilului un mediu stimulator și oportunități de a alege cărți, jucării, jocuri, emisiuni TV și radio, filme potrivite vârstei și nivelului de dezvoltare a acestuia; facilitează participarea lui la activități educaționale, sportive, artistice și de recreere din comunitate.</li> <li>4) Personalul Serviciului încurajează copilul să stabilească relații de prietenie cu alți copii.</li> </ol>  |
| <b>Protecția de violență, neglijare și exploatare – standardul 14</b>   |
| <p>Prestatorul de serviciu asigură copilului protecție de orice formă de violență, neglijare, exploatare, aplicând un sistem de reguli și proceduri de prevenire și reacționare la astfel de cazuri.</p>  |
| <p><b>Rezultatul scontat:</b> Copilul este protejat de violență, neglijare, exploatare.</p>   |
| <p><b>Indicatori de realizare:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de serviciu are elaborat un set de reguli și proceduri de protecție a copilului de violență, neglijare, exploatare.</li> <li>2) Personalul Serviciului, copiii și familia acestuia sunt informați despre regulile și procedurile de protecție a copilului de violență, neglijare și exploatare, într-un limbaj accesibil.</li> <li>3) Prestatorul de serviciu asigură instruirea personalului Serviciului în aspecte de protecție a copilului de violență, neglijare și exploatare, depistarea semnelor și raportarea cazurilor de violență, neglijare și exploatare, înțelegerea și controlul comportamentului provocator al copilului, aplicarea măsurilor nonviolente de disciplinare a copilului, alte aspecte.</li> <li>4) În cazul sesizărilor referitoare la cazurile suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului personalul Serviciului acționează conform prevederilor mecanismului intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării, traficului.</li> </ol> |
| <b>Condiții sigure pentru copii în cadrul Serviciului – standardul 15</b>   |
| <p>Prestatorul de serviciu asigură copiilor un mediu intern sigur și adaptat necesităților individuale ale acestora.</p>  |
| <p><b>Rezultatul scontat:</b> Spațiile interne și externe ale Serviciului sunt sigure, accesibile și conform necesităților copiilor.</p>  |

**Indicatori de realizare:**

- 1) Serviciul se află într-o zonă favorabilă pentru copii, respectându-se următoarele criterii:
  - a) serviciile din comunitate (instituții de învățământ, medicale, sociale, culturale) sunt proxime;
  - b) corespunde normelor sanitare și este autorizat de Centrul de Sănătate Publică teritorial.
- 2) Serviciul este amenajat într-un mod care asigură accesibilitatea persoanelor cu dizabilități, fiind dotat cu căi de acces, instalate cu respectarea actelor normative în vigoare vizând domeniul respectiv.
- 3) Spațiile interne ale Serviciului corespund următoarelor cerințe:
  - a) sunt asigurate cu sisteme de ventilare și iluminare naturală și artificială;
  - b) culorile folosite pentru amenajarea spațiilor interioare sunt neutre și nu sunt iritante;
  - c) asigură condiții de protecție a copilului de orice traumatizare: securitatea prizelor, colțurilor ascuțite ale mobilierului, geamurilor, balcoanelor, scărilor etc.
- 4) Serviciul dispune de spații comune constituite din: camera pentru recreere și camera pentru pregătirea temelor.
- 5) Camera pentru recreere este dotată cu mobilier și echipament pentru odihnă, jocuri, activități de socializare și discuții tematice în grup: fotolii, masă pentru reviste, masă comună, scaune, dulap pentru materiale educative, jocuri, jucării, echipament tele/audio/video.
- 6) Camera pentru pregătirea temelor este dotată cu: masă, scaune, dulap pentru cărți, materiale didactice, computer.
- 7) Mobilierul și echipamentul Serviciului corespunde numărului și necesităților copiilor.
- 8) Serviciul dispune de spațiu separat pentru discuții confidențiale cu beneficiarii.
- 9) Serviciul dispune de spațiu separat pentru personal, care este dotat cu masă de birou, scaune, computer, safeu, dulap pentru cărți.
- 10) Serviciul dispune de spații igienico-sanitare separate pentru copii și personal.
- 11) Serviciul dispune de 2 blocuri igienico-sanitare pentru copii.
- 12) Medicamentele, substanțele chimice sunt păstrate în locuri inaccesibile pentru copil.
- 13) Copilul este informat despre riscurile și pericolele utilizării echipamentului și utilajului din Serviciu și, în funcție de vârstă și capacități, are acces limitat sau este învățat să utilizeze echipamentul și utilajele respective.
- 14) Directorul Serviciului afișează la un loc vizibil telefoanele de contact ale asistenței medicale de urgență, poliției, serviciilor antiincendiar, gaze, precum și a autorităților tutelare locale și teritoriale. Personalul Serviciului învață copiii cum și în ce situații să apeleze serviciile respective.
- 15) Copiii și personalul Serviciului cunosc procedurile de evacuare urgentă, în caz de incendiu sau cutremur.

**Depunerea și examinarea plângerilor – standardul 16**

Prestatorul de serviciu asigură copilului și familiei posibilitatea de a depune plângeri cu privire la calitatea serviciului prestat, inclusiv cu privire la cazurile de violență, neglijare și exploatare identificate pe parcursul prestării serviciului.

**Rezultatul scontat:** Aplicarea procedurilor de depunere și examinare a plângerilor contribuie la creșterea calității serviciilor prestate copilului.

**Indicatori de realizare:**

- 1) Prestatorul de serviciu dispune de o procedură de depunere și examinare a plângerilor.
- 2) Prestatorul de serviciu asigură informarea copilului, părinților/altui reprezentant legal al copilului și personalului Serviciului despre procedura de depunere și examinare a plângerilor.
- 3) Prestatorul de serviciu dispune de Registrul de înregistrare a plângerilor, care conține inclusiv informații privind modul de examinare a plângerilor și măsurile întreprinse.

**Admiterea copilului în Serviciu – standardul 17**

Prestatorul de serviciu asigură respectarea procedurii de admitere a copilului în Serviciu.

**Rezultatul scontat:** Copiii sunt admiși în Serviciu ca rezultat al asigurării alegerii asistenței sociale optime necesităților acestora.

**Indicatori de realizare:**

- 1) Prestatorul de serviciu asigură admiterea în Serviciu a copilului aflat în evidența autorității tutelare în calitate de copil în situație de risc, în baza cererii părinților/altui reprezentant legal al copilului.
- 2) Părinții/alt reprezentant legal al copilului anexează la cerere copia de pe certificatul de naștere al copilului, copia de pe buletinul de identitate al părinților/altui reprezentant legal al copilului, iar în cazul lipsei acestora prezintă certificatul despre componența familiei, eliberat de autoritatea publică locală.
- 3) În cazul referirii copilului la Serviciu de către autoritatea tutelară în evidența căreia se află copilul, la fișa de referire se anexează evaluarea inițială și complexă a situației copilului, planul individual de asistență și dispoziția de luare în evidență a copilului în situație de risc.
- 4) În cazul adresării directe a părinților/altui reprezentant legal al copilului la Serviciu, prestatorul de serviciu solicită, în termen de 3 zile lucrătoare, autorității tutelare în evidența căreia se află copilul prezentarea evaluării inițiale și complexe a situației copilului, planul individual de asistență și dispoziția de luare în evidență a copilului în situație de risc.
- 5) Prestatorul de serviciu examinează, în termen de cel mult 3 zile lucrătoare, cererea și actele anexate și ia decizia cu privire la admiterea copilului în serviciu.
- 6) Directorul Serviciului efectuează înscrierea copilului admis în Serviciu în Registrul de evidență, încheind cu părinții/alt reprezentant legal al copilului Acordul de colaborare.
- 7) După admiterea copilului în Serviciu, directorul Serviciului desemnează managerul de caz, din cadrul personalului specializat.
- 8) Managerul de caz, în termen de 7 zile calendaristice de la admiterea copilului în Serviciu, realizează de comun cu personalul specializat din cadrul Serviciului, specialistul responsabil de serviciu din carul structurii teritoriale asistență socială, alți specialiști, precum și părinții/alt reprezentant legal al copilului, evaluarea necesităților de asistență și dezvoltare al copilului.

**Planul individualizat de servicii – standardul 18**

Prestatorul de serviciu asigură elaborarea planului individualizat de servicii pentru fiecare copil beneficiar de Serviciu în baza evaluării necesităților de asistență și dezvoltare a copilului.

**Rezultatul scontat:** Fiecare copil, beneficiar de Serviciu, are un plan individualizat de servicii racordat la necesitățile sale de asistență și dezvoltare.

**Indicatori de realizare:**

- 1) Managerul de caz, în termen de 7 zile calendaristice de la admiterea copilului în Serviciu, elaborează, în baza rezultatelor evaluării necesităților de asistență și dezvoltare a copilului, planul individualizat de servicii, în comun cu personalul specializat din cadrul Serviciului, specialistul responsabil de serviciu din cadrul structurii teritoriale de asistență socială, alți specialiști, după caz, precum și copilul, părinții/alt reprezentant legal al copilului.
- 2) Managerul de caz asigură informarea copilului și a părinților/alt reprezentant legal al copilului privind conținutul planului individualizat de servicii.

**Revizuirea planului individualizat de servicii a copilului – standardul 19**

Prestatorul de serviciu asigură revizuirea planului individualizat de servicii al copilului.

**Rezultatul scontat:** Revizuirea planului individualizat de servicii contribuie la asigurarea asistenței și dezvoltării copilului conform necesităților acestuia.

**Indicatori de realizare:**

- 1) Managerul de caz realizează revizuirea planului individualizat de servicii după prima lună de la admitere, ulterior o dată la trei luni.
- 2) Revizuirea planului individualizat de servicii se realizează în ședințe, cu participarea managerului de caz, personalul specializat din cadrul Serviciului, specialistul responsabil de serviciu din cadrul structurii teritoriale de asistență socială, alți specialiști, precum și părinții/alt reprezentant legal al copilului.
- 3) Managerul de caz întocmește procesul-verbal al ședinței de revizuire în care include concluziile și recomandările privind modificarea și completarea planului individualizat de servicii și în funcție de rezultate:
  - a) întocmește planul individualizat de servicii în care sunt reflectate modificările și completările;
  - b) prelungeste termenul de implementare a planului individualizat de servicii existent.
- 4) Managerul de caz întocmește anual Raportul cu privire la rezultatele implementării planului individualizat de servicii și un exemplar îl prezintă autorității tutelare în evidența căreia se află copilul, precum și la solicitarea autorității tutelare.
- 5) Managerul de caz aduce la cunoștința copilului, părinților/altui reprezentant legal al copilului rezultatele revizuirii planului individualizat de servicii.

**Ieșirea copilului din serviciu – standardul 20**

Prestatorul de serviciu asigură pregătirea copilului și, după caz, a familiei acestuia pentru ieșirea copilului din Serviciu.

**Rezultatul scontat:** Fiecare copil este pregătit pentru ieșirea din Serviciu conform necesităților individuale de asistență și dezvoltare ale copilului.

**Indicatori de realizare:**

- 1) Managerul de caz propune sistarea serviciilor prestate în Serviciu în următoarele situații:
  - a. la realizarea obiectivelor stipulate în planul individual de asistență;
  - b. la cererea părinților/altui reprezentant legal al copilului;
  - c. dacă beneficiarul încalcă sistematic prevederile Regulamentului de ordine interioară a Serviciului;
  - d. dacă există circumstanțe care ar putea afecta integritatea fizică sau psihică a unuia dintre beneficiarii Serviciului.

- 2) Managerul de caz întocmește Raportul privind oportunitatea sistării serviciilor în cadrul Serviciului și îl prezintă directorului Serviciului.
- 3) Prestatorul de serviciu, în comun cu directorul Serviciului, managerul de caz și specialistul responsabil de serviciu din cadrul structurii teritoriale asistență socială examinează Raportul privind oportunitatea sistării serviciilor și ia decizia corespunzătoare.
- 4) Directorul Serviciului, în comun cu managerul de caz, informează copilul, părinții/alt reprezentant legal al copilului despre cauza și modalitatea de sistare a serviciilor.
- 5) Directorul Serviciului efectuează înscrierea privind ieșirea copilului din Serviciu în Registrul de evidență a copiilor beneficiari.
- 6) Managerul de caz notifică în scris autoritatea tutelară în evidența căreia se află copilul despre ieșirea copilului din Serviciu.
- 7) Managerul de caz, în termen de 3 zile lucrătoare de la sistare, notifică în scris autoritatea tutelară în evidența căreia se află copilul despre ieșirea copilului din Serviciu și-i transmite o copie de pe Raportul cu privire la rezultatele implementării planului individualizat de servicii.

**Standardele minime de calitate pentru Centrele de zi pentru copii  
în situație de risc cu privire la resursele umane**

| <b>Angajarea personalului – standardul 22</b>   |
|---|
| Prestatorul de serviciu respectă procedura de angajare și promovare a personalului.   |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Personalul Serviciului are calificare, competență, experiență și calități personale care corespund cerințelor profesionale stabilite.  |
| <b>Indicatori de realizare:</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de serviciu efectuează selectarea, angajarea și promovarea personalului serviciului în conformitate cu legislația în vigoare.</li> <li>2) Angajarea personalului specializat se face prin concurs.</li> <li>3) Directorul Serviciului face parte din comisia de concurs pentru angajarea personalului specializat, instituită de către Prestatorul de serviciu.</li> <li>4) Personalul Serviciului este obligat să efectueze examenul medical profilactic la angajare în serviciu, iar ulterior conform prevederilor actelor normative în vigoare ale Ministerului Sănătății.</li> <li>5) Contractul individual de muncă se încheie între prestatorul de serviciu și personalul Serviciului.</li> </ol> |
| <b>Formarea profesională a personalului – standardul 23</b>   |
| Prestatorul de serviciu asigură formarea inițială și continuă a personalului din cadrul Serviciului.  |
| <b>Rezultatul scontat:</b> Formarea personalului Serviciului contribuie la prestarea calitativă a Serviciului.  |
| <b>Indicatori de realizare:</b>   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Prestatorul de serviciu asigură formarea inițială și continuă a personalului specializat al Serviciului.</li> <li>2) La angajare, personalul specializat al Serviciului beneficiază de un program de formare inițială cu o durată de 50 de ore.</li> <li>3) Directorul Serviciului identifică necesitățile de formare a personalului în vederea creșterii</li> </ol>  |

|   |
|---|
| <p>competenței acestuia în procesul de prestare a serviciilor și elaborează Planul anual de formare continuă a personalului.</p> <p>4) Prestatorul de serviciu organizează, anual, pentru personalul specializat, cursuri de formare profesională continuă, cu durata de minim 20 de ore.</p> <p>5) Cursurile de formare profesională continuă sunt organizate de către prestatorul de serviciu, anual, în baza curriculumului de formare, aprobat de Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei și necesităților de instruire identificate.</p>   |
| <b>Supervizarea personalului – standardul 25</b>  |
| <p>Prestatorul de serviciu asigură supervizarea profesională sistematică a personalului Serviciului.</p>  |
| <p><b>Rezultatul scontat:</b> Angajații Serviciului beneficiază de supervizare profesională, care contribuie la îmbunătățirea calității serviciului prin consolidarea competențelor profesionale, gestionarea eficientă a sarcinilor și timpului de lucru.</p>  |
| <p><b>Indicatori de realizare:</b></p> <p>1) Prestatorul de serviciu organizează procesul de supervizare profesională a personalului.</p> <p>2) Ședințele de supervizare se desfășoară lunar, în grup sau individual și se protocoalează.</p> <p>3) Conținutul ședințelor de supervizare se referă la:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. metodele și tehnicile aplicate;</li> <li>b. discutarea cazurilor dificile și identificarea soluțiilor;</li> <li>c. schimb de experiență;</li> <li>d. starea emoțională a personalului;</li> <li>e. consolidarea spiritului de echipă;</li> <li>f. alte aspecte.</li> </ol> <p>4) Rezultatele supervizării specialiștilor sunt utilizate în procesul de evaluare a necesităților de formare a personalului.</p> |
| <b>Evaluarea performanței personalului – standardul 26</b>  |
| <p>Prestatorul de serviciu asigură evaluarea anuală a competențelor profesionale ale personalului Serviciului.</p>  |
| <p><b>Rezultatul scontat:</b> Evaluarea anuală a competențelor profesionale contribuie la creșterea calității Serviciului.</p>  |
| <p><b>Indicatori de realizare:</b></p> <p>1) Evaluarea personalului se realizează anual.</p> <p>2) Procesul de evaluare se efectuează conform grilei de evaluare bazate pe criterii clare elaborate de prestatorul de serviciu și se axează pe:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. rezultatele activității personalului în prestarea serviciului;</li> <li>b. rezultatele participării la cursuri de formare profesională.</li> </ol> <p>3) Rezultatele evaluării personalului sunt utilizate în procesul de evaluare a necesităților de formare a personalului.</p>   |



## SESIUNEA: LEGISLAȚIA NAȚIONALĂ ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI COPILULUI ȘI ROLUL AUTORITĂȚILOR TUTELARE LOCALE ȘI TERITORIALE ÎN SISTEMUL DE PROTECȚIE A COPILULUI (PARTEA I)

*Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să cunoască noțiunile principale în domeniul protecției speciale a copiilor;
- să cunoască procedura de identificare, evaluare, asistență și evidență a copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți.

*Durata:* 60 min.

*Materiale necesare:*

- prezentare PPT;
- suportul de curs;
- foi flipchart;
- marchere.

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Introducere</b> | <p><b>Activitate:</b> „<i>Ce înseamnă un copil aflat în situație de risc?</i>”</p> <p><i>Durata:</i> 5 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rugați participanții să comenteze sintagma „copil aflat în situație de risc”.</li> <li>2. Explicați participanților pentru ce a fost necesară elaborarea Legii privind copiii aflați în situație de risc și copiii separați de părinți.</li> </ol>  |
|                    | <p><b>Activitate:</b> „<i>Legea privind protecția specială a copiilor aflați în situație de risc și a copiilor separați de părinți</i>”</p> <p><i>Durata:</i> 40 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Folosind prezentarea PPT:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1. explicați principalele noțiuni și principiile de bază în domeniul protecției speciale a copiilor;</li> <li>1.2. enumerați autoritățile tutelare cu competențe în domeniul protecției speciale a copiilor;</li> <li>1.3. enumerați situațiile de risc;</li> <li>1.4. explicați procedura de identificare, evaluare și asistență a copiilor în situație de risc;</li> <li>1.5. explicați procedura de evaluare și asistență a copiilor separați de părinți și plasați în sistemul de protecție;</li> <li>1.6. explicați tipurile de servicii sociale de suport și de plasament pentru copii în situație de risc și copii separați de părinți prin prisma principiului subsidiarității;</li> <li>1.7. explicați stabilirea statutului juridic al copilului;</li> </ol> </li> </ol> |

|   |   |
|---|---|
| <p style="text-align: center;"><b>Dezvoltarea mesajului</b></p> | <p>1.8. clarificați responsabilitățile pentru evidența copiilor în situație de risc și a copiilor separați de părinți.</p> <p><b>Activitate: „Managementul de caz”</b><br/> <i>Durata:</i> 10 min.<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <p>2. Folosind prezentarea PPT:</p> <p>2.1. prezentați, în linii generale, mecanismul intersectorial de cooperare pentru identificarea, evaluarea, referirea, asistența și monitorizarea copiilor victime și potențiale victime ale violenței, neglijării, exploatării, traficului;</p> <p>2.2. prezentați conținutul fișei de sesizare a cazurilor suspecte de violență, neglijare, exploatare, trafic al copilului.</p> <p>2.3. prezentați conținutul evaluării inițiale;</p> <p>2.4. prezentați conținutul evaluării complexe;</p> <p>2.5. prezentați conținutul planului individual de asistență.</p> |
| <p style="text-align: center;"><b>Concluzii</b></p>             | <p><b>Activitate: „Ce trebuie să reținem?”</b><br/> <i>Durata:</i> 5 min<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <p>1. Rugați participanții să enumere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tipurile de violență;</li> <li>- tipurile de neglijare;</li> <li>- categoriile copiilor separați de părinți.</li> </ul> <p>2. Rugați participanții să enumere etapele managementului de caz.</p>  |

## SESIUNEA: LEGISLAȚIA NAȚIONALĂ ÎN DOMENIUL PROTECȚIEI COPILULUI ȘI ROLUL AUTORITĂȚILOR TUTELARE LOCALE ȘI TERITORIALE ÎN SISTEMUL DE PROTECȚIE A COPILULUI (PARTEA II)

*Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să cunoască standardele ce vizează direct asistența și protecția copilului;
- să cunoască standardele cu impact indirect asupra bunăstării copilului, ce vizează managementul resurselor umane.

*Durata:* 60 min.

*Materiale necesare:*

- prezentare PPT;
- suportul de curs;
- foi flipchart;
- marchere.

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Introducere</b> | <p><b>Activitate: „Oferim îngrijire calitativă copilului?”</b><br/> <i>Durata:</i> 5 min.<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rugați participanții să expună ce înseamnă îngrijirea calitativă a copilului.</li> <li>2. Din perspectiva Liniilor Directoare ONU privind îngrijirea alternativă a copiilor și standardelor Consiliului European în domeniul promovării și protecției drepturilor copilului, explicați necesitatea existenței standardelor naționale de îngrijire a copiilor.</li> </ol>   |
|                    | <p><b>Activitate: „Regulamentele-cadru privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale de protecție a copilului”</b><br/> <i>Durata:</i> 5 min.<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <p>Folosind prezentarea PPT, enumerați Regulamentele-cadru privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale de protecție a copilului și structura acestora.</p> <p><b>Activitate: „Standardele minime de calitate privind organizarea și funcționarea serviciilor sociale de protecție a copilului”</b><br/> <i>Durata:</i> 40 min.<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <p>Folosind prezentarea PPT în funcție de componența profesională a participanților la instruire:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1 prezentați standardele care vizează direct asistența și protecția copilului, grupate pe următoarele blocuri: <ul style="list-style-type: none"> <li>- respectarea și promovarea drepturilor copilului;</li> <li>- sănătatea, educația, timpul liber,</li> </ul> </li> </ol> |

|   |   |
|---|---|
| <p style="text-align: center;"><b>Dezvoltarea mesajului</b></p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- protecția copilului împotriva violenței, siguranța copilului, depunerea și examinarea plângerilor;</li> <li>- managementul asistenței oferite copilului în cadrul serviciului.</li> </ul> <p>1.2 prezentați standardele cu impact indirect asupra bunăstării copilului, care vizează managementul resurselor umane, grupate pe următoarele blocuri:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- angajarea personalului (evaluarea solicitantului la funcția de asistent parental profesionist, drepturile și obligațiile specifice asistentului parental profesionist);</li> <li>- formarea profesională a personalului;</li> <li>- supervizarea personalului;</li> <li>- evaluarea performanței personalului.</li> </ul> |
| <p style="text-align: center;"><b>Concluzii</b></p>             | <p><b>Activitate: „Ce trebuie să reținem?”</b></p> <p><i>Durata:</i> 10 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <p>Rugați participanții să enumere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- tipurile de standarde care vizează direct asistența și protecția copilului;</li> <li>- tipurile de standarde cu impact indirect asupra bunăstării copilului, care vizează managementul resurselor umane.</li> </ul>  |

## **Capitolul I.3. PRINCIPIILE DEONTOLOGICE PENTRU PROFESIONIȘTII DIN DOMENIUL PROTECȚIEI COPILULUI**

### **1.3.1. Codul de conduită al funcționarului public din Republica Moldova**

Activitatea funcționarilor publici trebuie să se bazeze pe anumite reguli de conduită și cerințe etice, specifice profesiei ca formă a eticii sociale. Întrucât funcționarii publici se află în contact permanent cu cetățenii, acțiunile și comportamentul lor atât în interiorul, cât și în afara instituției trebuie să inspire respectul și încrederea publicului.

Codul-model de conduită pentru funcționarii publici, aprobat de Comitetul de Miniștri al Consiliului Europei în cadrul celei de-a 106-a sesiuni din 11 mai 2000, a constituit drept punct de inițiere pentru codurile de conduită similare din statele-membre ale Consiliului Europei. În afară de Recomandarea Comitetului de Miniștri al Consiliului Europei Nr. R (2000) 10 „Privind codurile de conduită pentru funcționarii publici”, prin care s-a sugerat statelor membre ale Consiliului Europei elaborarea codurilor de conduită pentru funcționarii publici, propuneri principale în acest sens au fost exprimate și în „Cadrul Etic pentru Sectorul Public”, document adoptat de către Directorii Generali responsabili de Administrația Publică în statele-membre ale Uniunii Europene în cadrul celei de-a 43-a reuniuni de la Maastricht, Olanda, în 2004, la propunerea președinției olandeze a UE.

Republica Moldova a ținut cont de normele internaționale și a promovat Legea nr. 25 din 22.02.2008 privind Codul de conduită a funcționarului public.

Astfel, în temeiul Legii menționate, Codul de conduită a funcționarului public reglementează conduita funcționarului public în exercitarea funcției publice. Codul are drept scop stabilirea unor norme de conduită în serviciul public și informarea cetățenilor cu privire la conduita pe care trebuie să o adopte funcționarul public în vederea oferirii unor servicii publice de calitate; asigurarea unei administrări mai bune întru realizarea interesului public; contribuirea la prevenirea și eliminarea corupției din administrația publică și crearea unui climat de încredere între cetățeni și autoritățile publice.

Normele prevăzute de Codul de conduită sunt obligatorii pentru toți funcționarii publici - atât pentru cei cu statut general, cât și pentru cei cu statut special. Pentru funcționarii publici cu statut special, normele Codului de conduită se aplică în măsura în care acestea nu vin în contradicție cu normele deontologice statuate în legile speciale și/sau codurile de conduită sectoriale. Codul de conduită nu este aplicabil personalului contractual și nici demnitarilor sau judecătorilor.

În exercitarea funcției publice, funcționarul public se călăuzește de următoarele *principii*:

#### **Principiul legalității**

În exercitarea atribuțiilor ce îi revin, funcționarul public este obligat să respecte Constituția Republicii Moldova, legislația în vigoare și tratatele internaționale la care Republica Moldova este parte.

Funcționarul public care consideră că i se cere sau că este forțat să acționeze ilegal sau în contradicție cu normele de conduită va comunica acest fapt conducătorilor săi. Principiul legalității este unul dintre principiile fundamentale ale dreptului, el reprezentând acea regulă fundamentală în al cărei temei toți subiecții de drept – persoane fizice și juridice, autorități publice și organizații non-guvernamentale, funcționari și cetățeni străini etc. – au îndatorirea de a

respecta Constituția, legile și celelalte acte juridice, normative și individuale, întemeiate pe lege și aplicabile raporturilor sociale la care participă.

Principiul legalității presupune că funcționarul public este obligat, pe de o parte, să respecte prevederile Constituției Republicii Moldova, ale legislației în vigoare și ale tratatelor internaționale la care Republica Moldova este parte, iar pe de alta – să contribuie la punerea lor în aplicare. În situația în care conducătorul îi cere funcționarului public să îndeplinească o dispoziție pe care acesta o consideră ilegală, funcționarul public are dreptul să refuze, în scris și motivat, îndeplinirea acesteia. Dacă funcționarul public nu este sigur de legalitatea unei dispoziții, acesta urmează să comunice în scris autorului dispoziției dubiile sale, precum și să aducă la cunoștința conducătorului ierarhic superior al acestuia astfel de situații. Dacă funcționarului public i se cere să acționeze ilegal din partea celor față de care nu are raporturi de subordonare, el este obligat să informeze conducătorii săi și organele competente. Funcționarul public este pasibil de răspundere disciplinară, dacă a executat dispoziția ilegală, nu a comunicat autorului dispoziției dubiile sale sau nu a adus situația respectivă la cunoștința conducătorului ierarhic superior al celui ce a formulat dispoziția.

### **Principiul imparțialității**

Principiul imparțialității presupune că funcționarul public, în exercitarea funcției publice, nu va face nici o deosebire de tratament între cei implicați, indiferent de rasa acestora, naționalitatea, originea etnică, limba vorbită, religie, sex, apartenența politică, sau originea socială. În relațiile interumane, atât în interiorul autorității (în relația cu colegii), cât și în afara ei (în relația cu cetățenii), funcționarul public trebuie să acționeze în limita bunului-simț și să aibă o conduită corespunzătoare. Prin poziția oficială pe care o deține, funcționarul public nu trebuie să influențeze alte persoane pentru ca acestea să acționeze în contradicție cu prevederile legislației.

### **Principiul independenței**

Apartenența politică a funcționarului public nu trebuie să influențeze comportamentul și deciziile acestuia, precum și politicile, deciziile și acțiunile autorităților publice.

În exercitarea funcției publice, funcționarului public îi este interzis:

- a. să participe la colectarea de fonduri pentru activitatea partidelor politice și a altor organizații social-politice;
- b. să folosească resursele administrative pentru susținerea concurenților electorali;
- c. să afișeze, în incinta autorităților publice, însemne sau obiecte inscripționate cu sigla sau denumirea partidelor politice ori a candidaților acestora;
- d. să facă propagandă în favoarea oricărui partid;
- e. să creeze sau să contribuie la crearea unor subdiviziuni ale partidelor politice în cadrul autorităților publice.

### **Principiul profesionalismului**

Funcționarul public este obligat să îndeplinească sarcinile și atribuțiile de serviciu în mod profesionist, ceea ce presupune responsabilitate, competență, eficiență, promptitudine și corectitudine. Profesionalismul se realizează prin îndeplinirea sarcinilor de serviciu, aplicând cunoștințele teoretice și deprinderile practice dobândite pe parcursul activității. Funcționarii publici sunt atât în drept, cât și obligați să-și dezvolte abilitățile profesionale.

## **Principiul loialității**

Principiul loialității presupune că funcționarul public trebuie să fie atașat de autoritatea în care activează, aceasta însemnând că el nu trebuie să întreprindă acțiuni ce ar denigra, sabota, știrbi imaginea entității, sau ar defăima persoanele care se află în fruntea ei. Principiul loialității se raportează strict la autoritatea publică, nu la conducătorii ei, nefiind echivalentul devoțiunii față de conducere.

Încălcarea codului constituie, după caz, abatere disciplinară, contravenție sau infracțiune, căreia i se aplică, respectiv, prevederile legislației privind funcția publică și statutul funcționarului public, ale Codului contravențional sau ale Codului penal.

### **1.3.2. Codul deontologic al asistentului social**

Codul deontologic al asistentului social a fost aprobat prin ordinul ministrului muncii, protecției sociale și familiei și este menit să servească drept ghid pentru comportamentul profesioniștilor din domeniul asistenței sociale, exprimând standardele comportamentului etic în relațiile cu colegii, beneficiarii și comunitatea sub diferite aspecte.

Statutul profesional al asistentului social depinde de competența pe care o manifestă, iar aceasta, la rândul ei, depinde de, gradul de înțelegere și „interiorizare” a valorilor specifice asistenței sociale.

*Setul de valori al Asistenței Sociale exprimă în esență:*

- ✓ obligația de a asigura o „justiție socială”;
- ✓ protecție și „bunăstare socială”;
- ✓ ridicarea „calității vieții” individuale, familiale și de grup în cadrul comunității;
- ✓ repudierea tuturor formelor de discriminare, marginalizare.

Asistentul social își desfășoară activitatea pe baza principiului independenței profesionale, care îi conferă dreptul de inițiativă și decizie în exercitarea actului profesional, cu asumarea deplină a răspunderii pentru calitatea acestuia.

Independența asistentului social nu poate prejudicia în niciun fel interesele beneficiarului serviciului.

Asistentul social pledează pentru condiții de viață care să conducă la satisfacerea nevoilor umane de bază și promovează valorile sociale, economice, politice și culturale, compatibile cu principiile justiției sociale.

Asistentul social prestează servicii de asistență socială specifice tipului de intervenție și beneficiarului serviciilor. Relațiile asistentului social cu beneficiarii serviciilor sale profesionale se bazează pe onestitate și confidențialitate.

Concluzionând, accentuăm faptul că succesul în activitatea profesională și satisfacția personală pentru profesia practică depinde, în primul rând, de dăruire care nu poate exista fără cultivarea sistematică a convingerii ferme că drepturile omului și, implicit, drepturile copilului trebuie să fie o realitate pentru purtătorii acestor drepturi.

## SESIUNEA: PRINCIPIILE DEONTOLOGICE PENTRU PROFESIONIȘTII DIN DOMENIUL PROTECȚIEI COPILULUI

*Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să cunoască principiile exercitării funcției publice;
- să cunoască setul de valori al asistenței sociale.

*Durata:* 40 min.

*Materiale necesare:*

- prezentare PPT;
- suportul de curs;
- foi flipchart;
- marchere.

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Introducere</b>           | <p><b><i>Activitate: „Ce înseamnă deontologie?”</i></b><br/> <i>Durata:</i> 5 min.<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rugați participanții să se expună asupra noțiunii „deontologie,,.</li> <li>2. Explicați participanților necesitatea și rolul deontologiei în sistemul de protecție a copilului.</li> </ol>   |
| <b>Dezvoltarea mesajului</b> | <p><b><i>Activitate: „Codul de conduită al funcționarului public din Republica Moldova”</i></b><br/> <i>Durata:</i> 15 min.<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <p>Folosind prezentarea PPT prezentați:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• cadrul internațional privind conduita funcționarului public,</li> <li>• cadrul național care reglementează conduita funcționarului public.</li> </ul> <p><b><i>Activitate: „Codul deontologic al asistentului social”</i></b><br/> <i>Durata:</i> 10 min.<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <p>Folosind prezentarea PPT, prezentați codul deontologic al asistentului social.</p> |
| <b>Concluzii</b>             | <p><b><i>Activitate: „Ce trebuie să reținem?”</i></b><br/> <i>Durata:</i> 10 min.<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <p>Rugați participanții să enumere:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- principiile exercitării funcției publice;</li> <li>- setul de valori al asistenței sociale.</li> </ul>   |



## **Modulul II. CREȘTEREA ȘI DEZVOLTAREA COPILULUI**

Personalitatea copilului se formează prin intermediul interacțiunilor zilnice și depinde foarte mult de comportamentul adulților. Respectiv, comportamentul profesioniștilor din domeniul social influențează nemijlocit dezvoltarea personalității copilului. Cunoașterea proceselor creșterii și dezvoltării copilului are o deosebită semnificație atât pentru înțelegerea manifestărilor comportamentale ale acestuia, cât și pentru nevoia aprecierii unor aspecte de identitate.

Modulul dat își propune o amplă descriere a particularităților de vârstă și a crizelor de dezvoltare prin care trece un copil în dependență de factorii de mediu care îl înconjoară. Depășirea cu succes a unei crize este garantul unei personalități integre la maturitate.

Modulul mai prezintă nevoile fundamentale ale copilului, o atenție deosebită acordându-se nevoii de atașament, care este înnăscută și este destinată supraviețuirii. Relația de atașament se formează în primii doi ani de viață ai copilului și este influențată, pe lângă atitudinea și caracteristicile mamei, de particularitățile copilului, ca participant activ la interacțiune, precum și de caracteristicile mediului de îngrijire. De asemenea, modulul prezintă importanța și rolul familiei în procesul de reabilitare a copilului ca personalitate.

### **Capitolul II.1. PARTICULARITĂȚILE DE VÂRSTĂ ȘI CRIZELE DE DEZVOLTARE ALE COPILULUI**

#### **2.1.1. Nevoile fundamentale ale copilului**

Un copil, care crește fără atenția și prezența părintelui, nu va deveni un adult puternic, conștient de locul și de valoarea sa în lume. Acest copil riscă să devină un adult neîmplinit emoțional, incapabil să răspundă nevoilor afective ale propriului copil în viitor. Când nevoile unui om nu sunt satisfăcute, acesta nu poate evolua sănătos, eficient, echilibrat și armonios în societate. În cazul copiilor plasați în diferite servicii, ce au menirea de a le substitui familia, rolul de a îndeplini nevoile acestora le revine îngrijitorilor<sup>2</sup>.

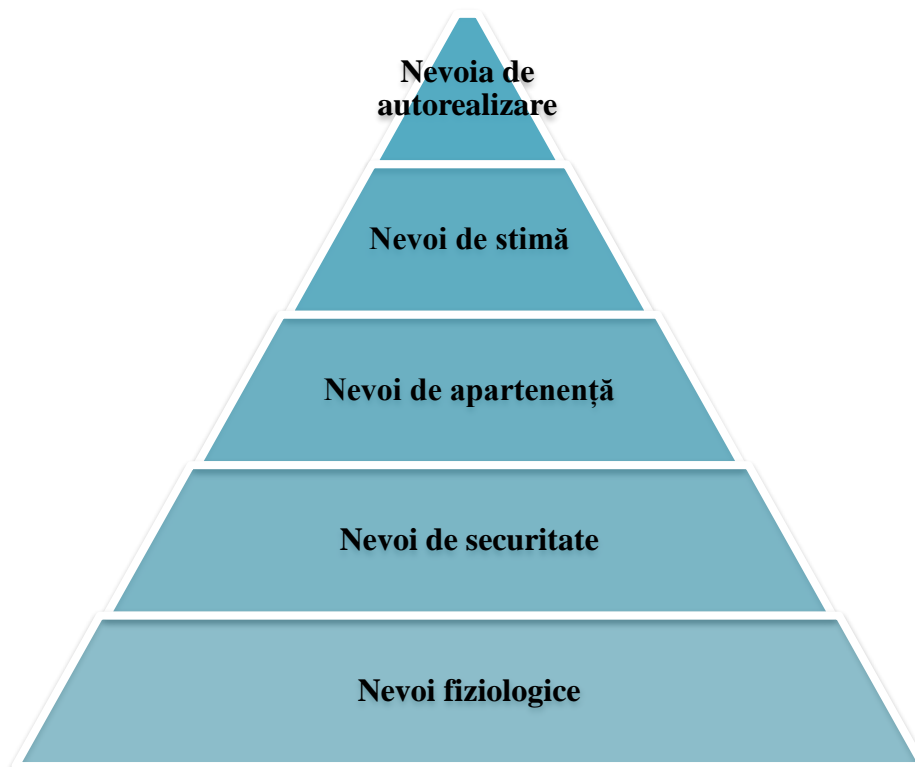
**Abraham Maslow**, psiholog umanist american, este cunoscut astăzi pentru propunerea sa privind bazele teoriei ierarhiei nevoilor umane. A. Maslow a observat că ființele umane nu sunt împinse sau atrase numai de forțe mecanice, ci mai degrabă de stimuli, obiceiuri sau impulsuri instinctive necunoscute. Astfel, el susține că ființele umane sunt motivate de anumite nevoi nesatisfăcute și că nevoile situate pe treptele inferioare ale piramidei trebuie satisfăcute înainte de a se putea ajunge la cele superioare.

Această piramidă a nevoilor este un instrument prețios când discutăm despre dezvoltarea copilului odată ce permite urmărirea satisfacerii nevoilor copilului, stabilind la care nivel pot exista lacune. Conform teoriei lui Maslow, îndeplinirea nevoilor dintr-un nivel va duce în mod natural la nevoile de mai sus – asigurând astfel dezvoltarea armonioasă a copilului. În momentul în care, copilul resimte una dintre nevoi, aceasta înseamnă ca ea nu este complet îndeplinită și că dezvoltarea spre nivelurile de mai sus devine dificilă sau chiar este stopată.

---

<sup>2</sup> Asistenți parentali profesioniști, părinți-educatori, specialiști din cadrul serviciilor de plasament temporar și a celor de zi

Ierarhia nevoilor, conform lui A. Maslow, are 5 nivele:



*Figura 2. Piramida nevoilor copilului*

**1. Nevoile fiziologice** – sunt nevoile de bază ale corpului uman: hrană, apă, somn, adăpost, curățenie etc. Aceste nevoi sunt destinate asigurării supraviețuirii. Ideea esențială ce ține de acest nivel constă în faptul că, dacă nu sunt îndeplinite la 85% nevoile fiziologice, copilul nu va putea trece la următorul nivel în dezvoltarea sa, adică, dacă copilului îi este foame, acesta nu se va preocupa de alte nevoi (de a fi creativ sau de a învăța ceva nou de exemplu).

**2. Nevoile de securitate** – cuprind nevoia de stabilitate, protecție împotriva îmbolnăvirilor, a vătămarilor fizice, a factorilor ocazionali și imprevizibili, nevoia de structură, ordine și lege. Îngrijitorii trebuie să protejeze copilul de factorii de risc, să-i impună anumite granițe în felul de a se comporta și să-i asigure atât fizic, cât și psihic un mediu echilibrat, sigur și confortabil. Urmând ideea necesității îndeplinirii fiecărui nivel al piramidei, copilul ce nu are o familie stabilă, un mediu de trai securizat și nu simte protecție, va rămâne „blocat” la acest nivel.

**3. Nevoile de apartenență** – sunt legate de natura socială a omului. Încă din primii ani de viață, copilul are nevoie de apropierea altora, de atenție și afecțiune. Bebelușii simt nevoia de a avea pe altcineva alături, de contact, de *sentimentul de apartenență la o familie*. Copilul învață și se dezvoltă prin intermediul interacțiunii cu ceilalți. Astfel, copilul are nevoie de persoane semnificative în viață, care să-i ofere primele cunoștințe despre lume și să-i ofere afecțiune.

Inițial, Maslow s-a referit la ele ca nevoie de dragoste și apartenență. În aceasta categorie intră și nevoia de prieteni, de relații agreabile cu cei din jur, nevoia de familie. Nevoile sociale se manifestă sub următoarele forme:

- *Nevoia de afiliere* se referă la dorința de a avea prieteni, colegi, de a se asocia cu alte persoane. Copilul caută compania altor persoane, fie în grupuri mici (la joacă), fie în grupuri organizate (la grădiniță/ la școală).

- *Nevoia de afectivitate* este o nevoie socială universală și se manifestă în două direcții: de la copil spre alte persoane și invers.

- *Nevoia de cooperare* este una dintre cele mai puternice nevoi umane și rezultă din nevoia de afiliere. La copii, se manifestă mai ales prin jocul cu îngrijitorul său sau într-o echipă.

#### **Notă pentru profesioniști:**

Un subiect delicat pentru îngrijitorii din APP și CCTF revine și atitudinii pe care trebuie să o aibă când copilul îi numește „mamă”, „tată”. Explicațiile pe care psihologii le dau în aceste cazuri sunt diferite. Unii psihologi sunt de părere că îngrijitorul are obligația să-i explice copilului, încă din primele zile de la primirea copilului, indiferent de vârsta copilului, că ea nu este mama sa și soțul său nu este tatăl său. Copilul înțelege încă din primele clipe de viață ce i se comunică și mai ales cum se comunică cu el. Unii specialiști recomandă utilizarea prenumelui, Ana, Maria etc. pentru a numi îngrijitorul. Alții spun însă că se poate utiliza și „mama Ana, mama Maria”, însă nicidecum simplu „mama”.

Cu siguranță, orice copil își dorește să aibă o mamă și interesul superior al copilului ar fi ca acesta să aibă o familie. Nu trebuie însă să ignorăm faptul că acest copil este, de cele mai multe ori, plasat pentru o perioadă determinată, urmând ca apoi să fie adoptat de către o familie sau integrat în familia biologică sau familia extinsă. Atunci va putea să exerseze din plin terminologia specifică familiei, dar și să o experimenteze. Între timp, poate avea drept model familial, modelul familiei dumneavoastră și acest lucru îl va ajuta în viitor să se integreze într-o altă familie.

**4. Nevoile de stimă** – cuprind două grupe de nevoi delimitate în funcție de unghiul de abordare care poate fi intern sau extern. Din punct de vedere intern, nevoia de stimă cuprinde dorința de putere, realizare, încredere, independență, libertate, iar din punct de vedere extern dorința de a avea reputație sau prestigiu, statut, faimă, recunoaștere, demnitate, apreciere. Satisfacerea acestor nevoi duce la încredere în sine, conștientizarea valorii proprii, sentimentul de a fi util și necesar în lume. Un copil, indiferent de vârstă, are mare nevoie să știe că este iubit, apreciat, încurajat și respectat, mai ales de către persoanele importante pentru el. Pe măsură ce își dezvoltă relațiile sociale, el va resimți această nevoie de apreciere și din partea altor copii și adulți (îngrijitor, învățător, frate mai mare, prieten, colegi de clasă etc.). Tratarea copilului cu indiferență sau cu agresivitate distruge în copil satisfacerea acestor nevoi. Fără a aprecia, valoriza, sprijini și încuraja copilul – prin vorbe și gesturi – el nu își va forma o stima de sine adecvată. Această nevoie de stimă motivează, de asemenea, copilul să obțină succese (la școală, în grupul de prieteni sau în alte activități), iar prin succesul obținut, el își consolidează stima de sine devine o personalitate integră.

**5. Nevoia de autorealizare** – este dorința unei persoane de a se realiza ca o personalitate unică, în concordanță cu potențialul său, în cadrul limitelor impuse de realitate. Satisfacerea acestei nevoi permite copilului să-și realizeze potențialul, talentele și capacitățile de care dispune, totodată va duce și la creșterea celorlalte nevoi.

A. Maslow spune că un copil nu poate ajunge la vârful piramidei dintr-odată: el trebuie să treacă prin celelalte trepte, și, la atingerea vârfului, va fi deja adult. Însă, din anumite puncte de vedere, și copilul ar putea ajunge la nevoia de autorealizare prin acumularea cunoștințelor, dezvoltarea unor abilități speciale, fixarea unor vise, scopuri. De fapt, acest vârf se referă la tot

cea ce înseamnă *creșterea ca om*: de la aspectele concrete – acumularea cunoștințelor și dezvoltarea competențelor, la aspecte spirituale – preocuparea pentru sensul vieții.

Există o relație de dependență între aceste 5 trepte. Atâta vreme cât nu sunt satisfăcute nevoile inferioare ierarhic de pe treptele unu și doi, copilul nu poate accede la sistemul motivațional dat de treptele superioare trei, patru și cinci. La rândul lor, perceperea și satisfacerea nevoilor sociale, de individualizare și de autorealizare sunt condiționate de satisfacerea mai întâi a nevoilor de bază biologice și de siguranță.

Nevoile sunt interdependente și își găsesc exprimarea maximă în nevoia de autorealizare, care apare pe măsura satisfacerii a tot mai multor nevoi de la nivelele inferioare. Nevoile de ordin superior nu acționează în mod obligatoriu în ordinea ierarhiei lor. La un moment dat, pot fi active mai multe categorii de nevoi. În plus, chiar Maslow a subliniat ca ierarhia nevoilor nu trebuie privita rigid, deoarece ordinea nevoilor poate varia de la un copil la altul.

### 2.1.2. Nevoile emoționale ale copilului

Copiii, cu siguranță, nu vin pe lume însoțiți de un manual de utilizare. Și dacă ar fi așa, atunci capitolul despre cum ar fi un copil fericit nu ar fi foarte complicat, deoarece există o formulă care, la prima vedere, este foarte simplă pentru orice îngrijitor al unui copil:

***Îndeplinirea în mod consistent a nevoilor  
emoționale ale copilului = copil fericit***

Un copil ajunge să fie fericit atunci când îngrijitorii satisfac, în mod constant, nevoile lui, iar, pe măsură ce va crește, copilul va deveni din ce în ce mai capabil să-și îndeplinească nevoile de sinestătător.

**1. Nevoia de dragoste.** Copiii au nevoie de dragoste când au dreptate, când nu au dreptate, când sunt fericiți și când sunt triști. Ei au nevoie să fie iubiți așa cum sunt, tot timpul.

#### **Notă pentru profesioniști:**

În cazul îngrijitorilor, există o dificultate în îndeplinirea acestei nevoi de dragoste pentru copil, odată ce există o luptă între „cantitatea de dragoste” suficientă de care are nevoie copilul pentru a crește armonios și „cantitatea de dragoste” care i se poate oferi copilului, astfel încât să nu se atașeze prea mult de acesta, suferind, mai târziu, când acesta va părăsi familia.

Rezolvarea acestui conflict nu are o soluție universală și depinde de vârsta copilului, de istoricul copilului, de forma de plasament etc. Îngrijitorul trebuie să fie conștient de acest lucru și să ia o atitudine corespunzătoare: comunicare deschisă și sinceră cu copilul, exprimarea sinceră a emoțiilor și explicarea corectă a situației în care se află poate constitui o componentă importantă în determinarea hotărului de atașament față de copil. Cât de dificilă nu ar părea sarcina, cert este că un copil are o necesitate imperioasă în satisfacerea nevoii de dragoste, iar aceasta poate fi manifestată la nivel comportamental, prin ascultarea copilului când își exprimă gândurile și sentimentele, acordarea atenției când are nevoie de aceasta și presupune atingerea adecvată (mângâieri, îmbrățișări, săruturi), însoțită de ceea ce numim, de obicei, afecțiune (zâmbet, cuvinte de încurajare, apreciere, exprimarea încrederii în el ca persoană etc.).

**2. Nevoia de onestitate.** Copiii au nevoie de a cunoaște oamenii și de a avea încredere în ei. Minciuna, adevărul spus pe jumătate și decepțiile îl fac pe copil să fie confuz. Îngrijitorul este cel mai important model în acest sens ajutându-l să fie onest, prin exemplul propriu.

**3. Nevoia de respect.** Copilul trebuie tratat ca o persoană valoroasă. Trebuie lăsat să facă alegeri. Are nevoie de explicații pentru unele decizii care sunt luate împreună cu adultul. Impunerea, fără a înțelege importanța lor, îl privează pe copil de posibilitatea de a învăța să ia singur decizii. De asemenea, este necesară folosirea unui limbaj al respectului („mulțumesc”, „iartă-mă”, „te rog” etc.).

**4. Nevoia de înțelegere.** Copilul are nevoie să fie înțeles. Ascultarea fără a-l întrerupe facilitează înțelegerea situațiilor din punctul lui de vedere. Așteptările față de copil nu trebuie să fie legate doar de dorința îngrijitorului, ci trebuie să reflecte ceea ce este bine pentru copil.

**5. Nevoia de emoții pozitive.** Deseori, copilul, în procesul învățării sociale, trece prin experiențe negative, în special, când primește sarcini pe care nu le poate îndeplini cu succes, ceea ce îl face să se dezamăgească în sine și în capacitățile sale. În majoritatea cazurilor, adulții sunt cei care impun copiilor astfel de sarcini, pentru a-i dezvolta sau pentru a-i testa potențialul. Însă, pe lângă aceasta, copilul mai are nevoie și de experiențe, care îl vor ajuta să-i crească încrederea în sine, el are nevoie să fie ajutat să ajungă la un anumit succes, să găsească soluții la problemele de zi cu zi, să primească aprecieri și încurajări, să descopere noi locuri, noi relații etc.

**6. Nevoia de a-i fi descoperit potențialul înnăscut.** Este foarte important de a accepta copilul așa cum este, cu abilitățile sale și cu viziunile sale. Una dintre sarcinile cele mai importante ale îngrijitorului este cea de a-i crea copilului condițiile necesare dezvoltării potențialului său sau de a orienta copilul spre dezvoltarea unor abilități speciale (dans, pictură, înot etc.) asupra cărora copilul are înclinații. Îngrijitorul va proceda incorect în cazul în care va impune copilului o anume profesie de viitor, încercând astfel să realizeze propriul vis prin intermediul copilului.

**7. Nevoia de libertate.** Copilul crește și evoluează, respectiv, atitudinea față de copil trebuie să se schimbe în ceea ce privește regulile, limitele sau consecințele. Odată cu înaintarea în vârstă, copilul are nevoie de mai multă libertate pentru a învăța să se descurce de sinestătător, pentru a se dezvolta ca personalitate integră.

**8. Nevoia de încredere în adultul care îl îngrijește.** În fiecare copil trăiește frica de a fi abandonat, în special, această frică poate fi resimțită mai acut de către copiii care au fost abandonați de mai multe ori. Drept consecință, copilul are necesitatea de a crea o legătură de încredere cu un adult, care să aibă grijă de el necondiționat. Copilul are nevoie de atenția și compania îngrijitorului pentru a învăța, pentru a fi ascultat, pentru a se juca, pentru a citi, pentru a comunica etc. Este bine ca timpul petrecut cu copilul să devină un obiectiv al îngrijitorului, pentru care să depună efort conștient și care, cu siguranță, va fi răsplătit în viitor.

### **2.1.3. Particularitățile psihofiziologice în dezvoltarea copilului, la diferite etape de vârstă**

#### **Perioada 0-1 an – „Pruncia”**

Prima perioadă stabilă în dezvoltarea copilului este de la naștere și până la 1 an. În primul an se înregistrează cel mai accelerat ritm de creștere din întreaga viață postnatală – la cinci luni copiii își dublează greutatea, la 1 an și-o triplează. De asemenea, copiii cresc în lungime cu 50%. Se modifică și conformația corpului, capul deținând o proporție mai mică din corp. Ulterior rata de creștere, deși încă ridicată până la trei ani, încetinește progresiv.

La momentul nașterii, copilul nu posedă un sistem nervos complet dezvoltat. Greutatea creierului este egală cu aproximativ a patra parte din greutatea creierului omului matur. Numărul celulelor nervoase este același ca și la omul matur, însă ele nu sunt dezvoltate până la capăt.

### ***Dezvoltarea psihomotorie***

Născându-se, copilul nimereste în condiții absolut noi. Existența, în primele ore de viață, îi este asigurată de reflexele necondiționate – respirația, menținerea temperaturii corpului, reflexul luminar (clipitul la o sursă de lumină puternică), tresăritul, strănutul, suptul (copilul suge tot ce ajunge la gura lui: degetul, biberonul etc.).

Nou-născutului i se dezvoltă intens activitatea analizatorilor vizual și auditiv. Văzul și auzul la copil se dezvoltă mai repede decât mișcărilor corporale.

O dezvoltare evidentă a mișcărilor copilului apar în perioada 3-6 luni când sunt observate primele elemente de mișcări intenționate.

**Tabelul 1. Dezvoltarea psihomotorie în primul an de viață**

| <b>Abilități motorii</b>                                 | <b>50% dintre copii</b> | <b>90% dintre copii</b> |
|--|-------------------------|-------------------------|
| Întoarce capul la 90 de grade când sunt așezați pe burtă | 2,2 luni                | 3,2 luni                |
| Se rostogolește  | 2 luni                  | 4,5 luni                |
| Își ține capul   | 2 luni                  | 4 luni                  |
| Stă fără sprijin   | 5 luni                  | 7 luni                  |
| Stă în picioare ținându-se de ceva                       | 5,6 luni                | 10 luni                 |
| Merge ținându-se de ceva                                 | 9 luni                  | 12,6 luni               |
| Stă singur în picioare                                   | 9,6 luni                | 13 luni                 |
| Merge bine   | 1 an                    | 14 luni                 |

### ***Dezvoltarea cognitivă***

În jurul vârstei de 1 an, copilul știe deja multe, descoperă noi obiecte, le cunoaște pe cele care produc zgomot, pe cele care se mișcă, pe cele care-i produc plăcere, pe cele care nu trebuie atinse, recunoaște persoanele apropiate din familie și reacționează la cele care sunt necunoscute.

El învață să comunice destul de bine, cunoscând gesturile și cuvintele celorlalți, dar poate să-și facă cunoscute și propriile dorințe și emoții în moduri foarte variate, incluzând „vorbitul”- spre sfârșitul acestei perioade copilul putând spune câteva cuvinte.

Din punct de vedere cognitiv, cea mai importantă achiziție a acestei perioade este „obiectul permanent”. Copilul înțelege că obiectul continuă să existe, chiar dacă el nu mai poate fi văzut. Legat de acest lucru, copilul își dezvoltă, în jurul vârstei de 8 luni, comportamentul de căutare a obiectului ieșit din câmpul lui vizual (dacă puneți o jucărie sub o pătură, el va înțelege că se află acolo și o va căuta bucurându-se mult când o găsește).

Un moment esențial pentru dezvoltarea intensă a creierului în perioada nou-născutului este exercitarea intensă a analizatorilor. Pentru ca intelectul să se dezvolte, este necesar să fie transmise excitații din exterior. În cazul în care copilul nimereste în condițiile izolării senzoriale (lipsa stimulilor din exterior), dezvoltarea lui încetinește brusc. Organizator al activității copilului în această perioadă este îngrijitorul său, deci, în mare măsură anume de el depinde dezvoltarea sistemului nervos și a organelor de simț.

### ***Dezvoltarea psihosocială***

Îngrijitorul ocupă o poziție centrală în viața nou-născutului. Aceasta se referă nu numai la satisfacerea necesităților biologice și la organizarea condițiilor exterioare pentru activitatea organelor de simț. S-a constatat că copiii tind nespuse de mult spre un contact cu omul matur atunci când sunt hrăniți, îmbrăcați, plimbați etc. La începutul lunii a doua, micuțul își exprimă emoțiile pozitive față de adultul care îl îngrijește. La vârsta de 2-3 luni, apare o reacție aparte emoțională numită „complexul înviorării” și se manifestă prin recunoașterea adultului de către copil și demonstrează o serie de reacții pozitive – zâmbet, dă din mânuțe, se îndreaptă spre adult.

Apariția acestui fenomen este un indicator al condițiilor pozitive de viață și interacțiune cu copilul, servind drept indiciu al nivelului de dezvoltare psihică a copilului. În unele cazuri, în lipsa contactului apropiat cu adultul, „complexul înviorării” nu se manifestă la vârsta dată sau se manifestă foarte slab.

La vârsta de 4-5 luni, copilul diferențiază adultul cunoscut de cel străin.

La vârsta de 6 luni, se conturează teama de străini care va dispărea în jurul vârstei de 1 an. Tot în această perioadă se formează atașamentul față de persoana care-l îngrijește – mama sau un substitut al acesteia. În jurul vârstei de 8-9 luni, se formează chiar o anxietate de separare – teama de a pierde persoana față de care și-a format atașamentul.

### **Perioada 1-3 ani – „Prima copilărie”**

În perioada 1-3 ani, unii autori consideră ca ființa umană achiziționează 60% din experiența fundamentală de viață.

În această perioadă copilul devine mai independent, i se perfecționează mersul și se dezvoltă comunicarea verbală, ceea ce stimulează întreaga activitate psihică. Se modifică înfățișarea copilului.

Dezvoltarea continuă și intensă a sistemului nervos și a creierului, care devine asemănător cu al adultului în ceea ce privește circumvoluțiunile și sciziunile respective, prezintă, la 1 an, aproximativ 980 gr., iar la 3 ani, circa 1100 gr.

### ***Dezvoltarea psihomotorie***

Copilul își perfecționează mersul independent, poate merge cu spatele, poate urca scările, poate să sară și să se cațere.

Dezvoltarea motricității este rapidă, deoarece copilul se află într-o permanentă mișcare. Spre sfârșitul perioadei, copilul își perfecționează aceste mișcări, mai ales în activitatea de joc.

Mișcările mâinii, importante pentru manipularea obiectelor, jucăriilor sunt și ele într-o permanentă evoluție, în special, dezvoltându-se motorica fină (poate apuca lucruri mărunte doar cu 2 degete).

De asemenea, în această perioadă copilul dezvoltă deprinderea de a mânca (la 18 luni cu lingura, la 21-24 luni, cu furculița, în jurul vârstei de 2 ani, mănâncă singur, dar se pătează) și deprinderea de a se îmbrăca (în jurul vârstei de 4 ani, se va putea îmbrăca de sine stătător).

### ***Dezvoltarea cognitivă***

Gândirea copilului mic este elementară și foarte legată de concret. Totodată, dezvoltarea gândirii este strâns legată de dezvoltarea limbajului. Copilul descoperă că toate obiectele și fenomenele, însușirile au un nume. Cuvântul denumește un obiect, o persoană o însușire, iar înțelegerea lui de către copil se face prin perceperea situației.

Copilul începe să rostească corect și inteligibil cuvintele. Se păstrează însă caracteristica vorbirii copilului mic, care stâlcește anumite consoane sau inversează anumite silabe în cuvânt.

La începutul perioadei, copilul se exprimă în propoziții scurte care se vor transforma treptat, spre 3 ani, în fraze.

### ***Dezvoltarea psihosocială***

În această perioadă, au loc multiple transformări la nivelul întregii activități a copilului și a sistemului de relații cu cei din jur, trăind o nouă experiență de viață, prin integrarea sa în relațiile din cadrul familiei și începerea sesizării regulilor, interdicțiilor, orarului și stilului de viață al familiei, modului de organizare și funcționare a ei.

În jurul vârstei de 18 luni, se poate manifesta gelozia, în raport cu un alt copil cărui i se acordă atenție sau față de o persoană care se interpune între el și mamă (persoana de atașament).

Timiditatea față de persoanele străine, simpatia sau antipatia față de cele cunoscute sunt atitudini ce se dobândesc în această perioadă. Copilului începe să-i placă gluma, păcăleala, comicul și poate surâde la complimente.

Atitudinea lui față de membrii familiei se modifică, apărând anumite atitudini ostile față de adult concretizate în *negativismul primar*. Copilul se opune prin plânsete, țipete făcând adevărate spectacole. Aceste tendințe dispar către sfârșitul perioadei, deoarece copilul se maturizează, dobândește mai multă siguranță, independență, dar și datorită folosirii unor metode educaționale adecvate.

### **Perioada 3-6/7 ani – „Vârsta preșcolară”**

Vârsta preșcolară a fost multă vreme considerată o etapă neimportantă din punctul de vedere al achizițiilor psihologice, un interval de timp în care copiii nu fac nimic altceva decât să se joace. De fapt, chiar acest joc are o importanță majoră. Într-un anumit sens, este echivalentul „muncii adultului”. Prin joc, copiii își dezvoltă abilitățile cognitive și învață noi modalități de interacțiune socială. Astfel, etapa preșcolară este una a schimbărilor semnificative nu doar fizice, ci și mentale și emoționale.

Expresia „7 ani de acasă”, pe care omul îi are sau nu-i are, reflectă tocmai importanța pe care această perioadă o are în evoluția psihică a copilului. Pe de altă parte, tot ceea ce face și ce spune se exprimă în atitudini. Copilul se joacă, participă la acțiunile celorlalți relaționând cu ei, iar toate acestea îi creează copilului satisfacție, bucurii și trăiri intense pe plan afectiv. Lipsa grijilor și fericirea acestei perioade a condus la denumirea de „vârsta de aur a copilăriei”.

### ***Dezvoltarea psihomotorie***

În general, de la 3 la 6 ani, copilul crește în înălțime cu 2-5 cm pe an, ajungând de la aproximativ 92 cm, la 116 cm, iar în greutate, de la 14 kg, la 22 kg. Viteza de creștere a diferitelor părți ale corpului duce la schimbarea proporțiilor sale (de exemplu, dacă la 2 ani capul reprezintă circa 1/5 din corp, la 6-7 ani el va reprezenta circa 1/6).

Procesul de osificare continuă, dantura provizorie se deteriorează și apar mugurii noii danturi, se constituie curbura coloanei vertebrale, chiar dacă acestea sunt fragile și postura preșcolarului trebuie adesea corectată.

Celulele țesutului nervos își perfecționează funcțiile. De asemenea, se mărește volumul creierului și reprezintă 4/5 din greutatea finală, cântărind circa 1.200 gr.

Dezvoltarea motricității se face în sensul creșterii preciziei mișcărilor (ele sunt mai fine, complexe și mai sigure) și dezvoltării echilibrului. Activitatea fizică favorizează creșterea și



dezvoltarea sănătoasă a sistemelor cardio-respiratorii, a oaselor și a abilităților motorii (de coordonare, control, manipulare, mișcare etc.).

### ***Dezvoltarea cognitivă***

Gândirea copilului la această vârstă este strâns legată de dezvoltarea senzațiilor și percepțiilor. Gândirea copilului începe prin investigații practice asupra obiectelor și fenomenelor din jurul lui (din acest motiv, spunem că la acest moment gândirea copilului este concretă).

Gândirea concretă a copilului se deosebește foarte puțin de impresiile sale reale. Odată cu folosirea cuvintelor, copilul devine capabil de gândire simbolică. Folosindu-se de cuvinte ca simboluri ale obiectelor, fenomenelor, persoanelor, acțiunilor, copilul își dezvoltă abilitatea de a înțelege și de a comunica. El are posibilitatea la această vârstă de a se juca „de-a școala”, „de-a mama”, dezvoltând astfel jocul imaginar în care cuvintele înlocuiesc situațiile concrete.

O altă caracteristică a gândirii este și caracterul ei egocentric. La această vârstă copilul își centrează gândirea asupra propriului ego, folosind foarte mult cuvinte ca „eu”, „mie”, „al meu”.

Caracteristic acestei vârste este și animismul gândirii, care se remarcă prin aceea că tot ce îl înconjoară pe copil este însuflețit. Asemenea lui, animalele și obiectele pot vorbi, pot râde.

Copilul se poate orienta mai bine în mediul înconjurător, poate cunoaște mai bine obiectele și fenomenele. Dezvoltarea atenției voluntare este strâns legată de dorințele și intențiile copilului de a finaliza activitatea. Astfel, spre 6-7 ani, copilul își poate menține atenția 40-50 de minute în joc, audiții, vizionări, activități la grădiniță.

La vârsta de 6 ani, copilul ajunge să cunoască circa 2.600 de cuvinte.

La această vârstă, raportul între vocabularul pasiv (cel înțeles) și cel activ (folosit) se modifică, astfel încât limbajul pasiv se apropie de cel activ ca valoare de comunicare. Dezvoltându-se concomitent cu gândirea, limbajul preșcolarului se îmbogățește foarte mult devenind un instrument activ în relaționare.

Modul în care se dezvoltă limbajul este puternic influențat de mediul în care trăiește copilul, de cât de mult i se vorbește, de cât de mult este stimulat să folosească corect cuvintele. De aceea, la această vârstă se remarcă diferențe între copii (dacă nu este stimulat corespunzător copilul va vorbi mai târziu).

Spre vârsta de 6 ani, copilul se exprimă prin propoziții și fraze tot mai corecte gramatical folosind epitețe, comparații, verbe, adverbe. Vorbirea este încărcată de exclamații, repetiții, pronume demonstrative. Toate au loc concomitent cu dezvoltarea corectitudinii pronunțării.

**Tabelul 2. Memorarea și relatarea poveștilor în perioada preșcolară**

|              |  |
|--------------|--|
| <b>4 ani</b> | Memorează foarte multe episoade, dar le relatează dezordonat.            |
| <b>5 ani</b> | Mențin firul acțiunii și o duc spre final, dar nu pot trage concluziile. |
| <b>6 ani</b> | Relatările ajung să fie similare narațiunilor adulte.                    |

### ***Dezvoltarea psihosocială***

În perioada preșcolară, copilul se integrează tot mai activ în mediul social și cultural din care face parte asimilând modele de viață și experiențe. Integrarea copilului în colectivitate devine o condiție esențială a stimulării și folosirii optime a potențialului său. Grădinița devine astfel unul din factorii cheie ai dezvoltării copilului în această perioadă de vârstă.

Copilul se descoperă din ce în ce mai mult pe sine, realizând că nu este identic cu ceilalți. Tot în această perioadă, conștientizează că propriile acțiuni (comportamente) produc anumite reacții în mediul lui de viață sau, altfel spus, avem de a face cu o primă formă de responsabilitate.

Totodată, aceasta este perioada conturării primelor elemente ale conștiinței de sine și a socializării. În primul rând, copilul iese din spațiul familial și descoperă lumea, în al doilea rând, copilul începe să se descopere pe sine.

Apar două repere psihologice fundamentale ale acestei perioade:

- ♦ *tipul de relații;*
- ♦ *jocul ca activitate de bază.*

Copiii își extind relațiile sociale în afara familiei, ceea ce duce la cristalizarea identității sale primare. Lărgirea câmpului relațional și diversificarea tipurilor de relații cu co-vârșnicii, rudele și alți adulți îi permit copilului descoperirea de sine, cunoașterea propriilor capacități și limite, conturarea unor capacități de reflecție internă, dezvoltarea unui comportament social, care să respecte cerințele impuse din exterior, dar și nevoile și caracteristicile individuale. Datorită dezvoltării intense a limbajului, copii pot identifica și denumi majoritatea emoțiilor, se dezvoltă empatia, adică abilitatea de a fi interesați și de a înțelege emoțiile celorlalți. Tot în contextul interacțiunilor cu copii de aceeași vârstă se dezvoltă comportamentul prosocial, care constă în sensibilitatea față de nevoile celorlalți și inițierea unor acțiuni conștiente de ajutor, cooperare etc.

Conflictele cu colegii îl ajută să înțeleagă că și ceilalți au păreri, emoții sau puncte de vedere diferite de cele proprii, ceea ce duce la depășirea egocentrismului specific acestei vârste. Contactul cu grădinița favorizează noi contacte sociale, foarte diverse care stimulează dezvoltarea comportamentelor sociale diferențiate. Copilul trece de la o stare de dependență și egocentrism la creativitate, independență și sensibilitate.

Jocul este extrem de important pentru că favorizează exersarea capacităților sociale. Jocul copiilor în această perioadă evoluează de la jocul solitar la jocul în paralel, apoi la jocul asociativ, ajungând, în final, la jocul prin cooperare.

La 3 ani jocul este încă legat de obiecte și de manipularea lor. Interesul copilului pentru adulți, pentru relaționarea cu ei dă naștere la forme noi ale activității de joc. Copilul copiază situații și comportamente umane și le reproduce în jocul cu subiect și rol, devenind pe rând medic, profesor etc. În multe din aceste jocuri imitația ocupă un rol primordial.

Copilul începe să se joace cu mingea, tricicleta, cu păpușile, iar, între 5 și 6 ani, își manifestă interesul pentru colecții.

În timpul jocului, copilul vine în contact cu ceea ce este nou pentru el și învață să se subordoneze respectării regulilor jocului și să relaționeze corespunzător cu ceilalți copii. Astfel, copilul învață să se comporte, capătă informații despre lume, despre sine, se bucură sau se întristează când pierde sau se ambiționează să câștige. Jocul devine un instrument al educației sociale și morale. În jocul cu subiect și rol se facilitează receptarea unor aspecte legate de frustrare și regulile de viață socială. Grupul de joacă al copilului devine colectivul de copii de la grădiniță (este un grup stabil care permite dezvoltarea relațiilor între copii). Aici el învață să se conformeze regulilor și să-și armonizeze cerințele cu cele ale grupului.

### **Perioada 6/7 – 11/12ani – „Vârsta școlarului mic”**

Vârsta școlară mică sau copilăria de mijloc este o perioadă marcată, în primul rând, de modificarea statutului social și, mai puțin, de modificări fundamentale de ordin cognitiv. Din foarte multe puncte de vedere schimbarea de statut (copilul devine elev) este dramatică, reprezentând un pas hotărâtor în viață.

### ***Dezvoltarea psihomotorie***

La începutul perioadei școlare, în organismul și psihicul copilului au loc schimbări esențiale, ce permit instruirea lui în școală. La 6-7 ani, se întărește sistemul osos muscular, continuă procesul de osificare a scheletului, are loc o schimbare bruscă în dezvoltarea morfologică a encefalului. Greutatea creierului alcătuiește deja aproximativ 90% din greutatea creierului omului matur. Gradul de formare a diferitelor regiuni ale creierului copilului de 6-7 ani este aproape ca și la adulți.

În această perioadă, devin destul de puternici mușchii inimii, se largesc vasele sangvine, iar plămânii își intensifică activitatea.

Prin urmare, întărirea sistemului oso-muscular, stabilizarea activității cardio-vasculare, dezvoltarea creierului sunt acele premise ce permit elevului de vârstă mică efectuarea cu succes a activității de învățare, care cere de la el o muncă intelectuală încordată și o rezistență fizică mai mare.

Cu toate acestea, este necesar să se țină cont de faptul că osificarea scheletului încă nu este terminată. Datorită acestui fapt, organismul elevului de vârstă mică este mobil și plastic, ceea ce oferă posibilitatea de a-l încadra în diferite tipuri de sport și de a-l dezvolta cu succes, din punct de vedere fizic. Pe de altă parte, dezvoltarea insuficientă a mușchilor mici și, în primul rând, a mușchilor palmei, face ca elevilor în clasele primare să le fie greu să îndeplinească sarcinile care cer precizie. Falangele mâinilor se osifică între 9 și 11 ani. Iată de ce elevii mici însușesc mai greu scrisul, ei nu pot scrie repede și timp îndelungat.

### ***Dezvoltarea cognitivă***

Intrarea copilului în școală, contactul cu specificul activității școlare creează condiții noi favorizante pentru dezvoltarea gândirii copilului, determinând un proces important în cunoașterea lumii înconjurătoare. Copilul însușește, pe parcursul acestei perioade, un mare volum de cunoștințe, dezvoltându-și concomitent modalități noi de înțelegere. Astfel, se dezvoltă o serie de calități ale cunoașterii cum ar fi: observarea atentă, atenția, exprimarea în mod desfășurat a ideilor, imaginația.

Învățarea scris-cititului este considerată deschizătoare a tuturor drumurilor elevului către informație și cunoaștere.

Toate aceste achiziții fac să deosebească semnificativ elevul de 10-11 ani față de cel de 6-7 ani, prin modul de gândire, exprimare, învățare, limbaj, rezolvare de probleme.

Între 7-11 ani, copilul începe să înțeleagă *principiile logicii* atâta timp cât ele se referă la concretul obiectelor și fenomenelor.

*Reprezentările* au un rol foarte important în însușirea noțiunii de număr – în activitatea didactică folosindu-se reprezentări ale obiectelor, persoanelor, cum ar fi bețișoare, bile etc.

La această vârstă, copilul poate să desprindă trăsăturile caracteristice obiectelor, fenomenelor, persoanelor sau situațiilor.

În această perioadă, copiii încep să clasifice, să includă obiectele după anumite însușiri esențiale în categorii și clase.

Altă caracteristică a cogniției școlarului mic o constituie posibilitatea creării de serii – aranjarea în serie a obiectelor, în funcție de mărime, grosime, culoare etc.

Strâns legat de dezvoltarea intelectuală și implicate direct în activitatea de învățare sunt memoria și atenția. Ele capătă noi dimensiuni la această vârstă.

În general, copilul de 6-7 ani nu poate fi atent în cadrul unei activități mai mult de 25-30 minute. În momentul intrării în școală, *atenția* este destul de bine dezvoltată (atenția voluntară

mai puțin). Stabilitatea și durata atenției urmează să se dezvolte în următorii ani. Educarea atenției este inclusă în procesul instructiv-educativ prin stimularea interesului copilului pentru activitățile școlare, prin dezvoltarea dorinței de a duce la bun sfârșit o activitate și, în general, prin realizarea unei motivații pozitive față de întreaga activitate de învățare.

*Memoria* se referă la fixarea informațiilor școlare, la modul cum elevul recunoaște și reproduce oral sau scris ceea ce a fost memorat. Fixarea, recunoașterea și reproducerea sunt legate direct de nivelul dezvoltării inteligenței la copil. Tot ceea ce se fixează în memorie fără ca elevul să înțeleagă, să descopere cauzalitatea se uită repede (memoria de scurtă durată).

Memoria școlarului mic se sprijină pe concret, pe perceptibil. Copilul păstrează informațiile care l-au impresionat mai mult. Mai târziu, elevul își va organiza activitatea de memorare selectiv. În opoziție cu memorarea mecanică, imitativă se dezvoltă caracterul logic al memorării, înțelegând ceea ce a memorat. Spre sfârșitul acestei perioade, se dezvoltă exactitatea, promptitudinea și rapiditatea reproducerii informației memorate.

Putem afirma că *imaginația* elevului mic devine mai complexă, mai bogată, se bazează pe termeni și împrejurări din ce în ce mai variați. Creșterea impresionabilității și sensibilității micului școlar contribuie mult la dezvoltarea imaginației reproductivă. El se entuziasmează repede, are o mare admirație pentru faptele eroice și pentru întâmplările neobișnuite, îi place să aibă roluri în care să interpreteze personajele preferate.

Cititul îi dă posibilitatea să lectureze cu plăcere basme și povestiri, toate acestea stimulându-i imaginația și interesul pentru tot ceea ce există și ar putea exista pe lume. În aceste condiții, imaginația devine instrument al cunoașterii.

Dezvoltarea *limbajului* este remarcabilă, școala și familia stimulând acest proces.

Școlarul mic se exprimă mult mai bine, în fraze corecte, din punct de vedere gramatical, folosește cuvinte de legătură („pentru că”, „deoarece”). Vocabularul lui activ ajunge la 2.000-2.500 de cuvinte. Tot acum se dezvoltă limbajul interior „pentru sine”.

Dezvoltarea limbajului are loc odată cu creșterea interesului pentru citit, iar exprimarea se perfecționează în activitățile de dezvoltare a vorbirii libere și de compunere.

### ***Dezvoltarea psihosocială***

Rolul învățătorului este foarte important. El devine „model” pentru școlar, este cel care îl face să înțeleagă mai repede și mai bine informațiile transmise. Modul în care el apreciază școlarul (corectitudinea, lipsa favoritismului) dezvoltă la copii simțul propriei valori.

Dezvoltarea sociabilității școlarului mic se manifestă evident tot în activitatea școlară prin relațiile cu ceilalți copii și se dezvoltă prin joc. La acest nivel de vârstă, jocul capătă valențe noi. Copiii le plac jocurile cu subiect, cu roluri. Jocul devine mai bine organizat, regulile sunt respectate mai riguros, iar spre finalul acestei perioade sporește caracterul competitiv al acestuia.

Perioada școlarului mic se caracterizează, din punct de vedere social, prin apariția prietenilor, copiii devenind mai puțin dependenți de părinți și mai interesați de colegi, de prieteni. Prietenia se leagă prin apariția unor interese și activități comune. Ei își dezvoltă comportamente asemănătoare, preferă același gen de literatură, se exprimă asemănător, au aceleași păreri despre anumite persoane.

În această perioadă este deosebit de importantă și relația copilului cu familia. Sunt semnificative pentru copil relațiile pozitive cu părinții / îngrijitorii sau, dimpotrivă, atitudinile de renegare sau respingere. Relațiile afectuoase dintre părinți / îngrijitor și copil, cât și relațiile dintre înșiși adulții conduc la structurarea pozitivă a personalității (subiect dezvoltat în 3.1.).

### **Perioada 11/12 – 14/15 ani – Vârsta pubertății**

Pubertatea este percepută ca sfârșitul copilăriei, remarcându-se prin procesul unor mari transformări anatomice, morfologice, fiziologice, psihice și printr-o structurare complexă a personalității, care odată declanșate nu se limitează la o anumită sferă, ci se resimt în întregul organism. Până când organismul nu va finaliza dezvoltarea, aceste transformări se vor desfășura fără vreo anumită ordine, în mod aproape anarhic și orice efort de sistematizare fiind imposibil.

#### ***Dezvoltarea fizică***

Primele semne ale pubertății sunt legate de concentrația în sânge a hormonilor masculini (testosteronul) și feminini (estrogenul). Aceștia sunt responsabili în mare parte de transformările pe plan biologic.

În acest interval de vârstă, are loc o creștere în înălțime și greutate. Astfel, fetele câștigă în jur de 24 cm și 17 kg, iar băieții în jur de 24 cm și 19 kg. Mai intensă este creșterea în lungime a oaselor lungi ale membrilor superioare și inferioare, ceea ce conferă puberului un aspect dizarmonic.

Prin creșterea trunchiului și a masei musculare se mărește forța fizică. În același timp, se dezvoltă și organele interne, iar la băieți dispare grăsimea ca urmare a extinderii articulațiilor și a masei musculare. La fete țesutul adipos se menține, dar se subțiază talia.

Se produce maturizarea sexuală care se evidențiază prin semnele primare (dezvoltarea organelor genitale) și secundare (sistemul pilos, creșterea sânilor și apariția ciclului la fete; la băieți au loc primele ejaculări spontane, se modifică vocea și comportamentul, în general).

În plan psihologic, aceste fenomene dau naștere unor trăiri tensionate, confuze și de disconfort. Trăirile sunt intensificate și de prezența acneei, a transpirației abundente, a sensibilității pielii în situațiile emoționale.

Datorită creșterii explozive și inegale, înfățișarea preadolescentului nu este întotdeauna armonioasă. Acesta este un motiv pentru care majoritatea preadolescenților se preocupă intens de felul cum arată.

#### ***Dezvoltarea cognitivă***

Dezvoltarea intelectuală este strâns legată de dezvoltarea psihică generală, de procesul de maturizare biologică și de activitatea școlară diferită de cea a micii școlarități.

Sensibilitatea vizuală crește de 2-3 ori la 13 ani față de parametrii înregistrați la 10 ani. Se dezvoltă capacitatea de prelucrare a informației vizuale, concomitent cu diferențierea evaluării vizuale a mărimii, distanței și formei. Puși să descrie anumite tablouri după vizionarea unor modele puberii se pierd în detalii, în același timp, se dezvoltă și tendința de a da un anumit sens, semnificație celor relatate.

Se dezvoltă mult abilitățile observatorii, care sunt susținute și prin dezvoltarea interesului puberului pentru ceea ce îl înconjoară.

În această perioadă, se dezvoltă structurile logico-formale și volumul de concepte. Ca urmare se dezvoltă operațiile gândirii, care începe să opereze cu informații din ce în ce mai abstracte și mai complexe.

Cunoștințele puberilor devin din ce în ce mai diverse. Se creează obișnuința de a utiliza scheme, imagini, simboluri și concepte din care apare capacitatea de a înțelege situații complicate și strategii de exprimare.

Procesul de dezvoltare a limbajului se face din punct de vedere cantitativ și calitativ.

Vocabularul înregistrează o evoluție esențială, iar posibilitatea puberului de a-l folosi crește evident. Debitul verbal ajunge la 60-120 de cuvinte pe minut față de 60-90 de cuvinte la școlarul mic. Se dezvoltă capacitatea de a folosi asociații verbale cu semnificații multiple și de a exprima idei ample. Însușirea regulilor gramaticale, studiul literaturii, lectura particulară duc la îmbunătățirea modului de exprimare a puberului.

Mediul sociocultural în care trăiește – familia, grupul de prieteni – pot influența comunicarea verbală a puberului.

Se remarcă la această vârstă limbajul de grup, tânărul folosind anumite expresii verbale alături de îmbrăcăminte și alte obiceiuri specifice grupului din care face parte.

### ***Dezvoltarea psihosocială***

Conduita generală a puberului alternează între momente de vioiciune, comportamente de tip infantil cu momente de oboseală, apatie și lene. În anumite condiții, puberul poate deveni chiar conflictual.

Activitatea școlară se complică devenind mai complexă și mai solicitantă. Se modifică statutul de elev mic prin antrenarea puberului în activități responsabile, competiționale (concursuri tematice, competiții sportive, olimpiade etc.).

Acestea determină puberul să-și evalueze propria valoare și să devină conștient de aptitudinile sau talentele pe care le are. Acum începe formarea conștiinței de sine, puberul încadrându-se în categoria elevilor buni, mediocri sau slabi.

Un semn distinct al puberului constă în faptul că comportamentul contradictoriu este determinat și de modul inegal în care el este perceput de către adulți – câteodată, este considerat încă copil, iar altă dată „mare”.

Puberul începe să fie neliniștit, stângaci, nesigur de sine, încercând să găsească soluții de ieșire din situațiile în care este pus. Treptat, începe să fie tot mai independent și să se simtă tot mai bine în grup, alături de copiii de vârsta sa.

Comportamentul puberului capătă nuanțe diferite la băieți și fete. Acestea din urmă, dezvoltându-se mai repede, din punct de vedere biologic, depășesc cu ușurință adaptarea la noua etapă de viață, fiind mai stabile, mai sânguincioase, mai comunicative.

Comportamentul față de părinți se schimbă, dorința de independență, de a-și petrece timpul liber cu cei de vârsta lor dă naștere uneori la relaționări conflictuale.

O altă sursă de conflict intern al puberului poate fi și modul cum s-a produs această maturizare. Maturizarea tardivă sau precoce modifică poziția puberului în colectiv și relaționarea lui cu ceilalți. Respingerea, marginalizarea determină izolarea și formarea unei imagini de sine necorespunzătoare celui în cauză.

### **Perioada 14/15 – 18/20 ani – Adolescența**

Dacă specific pubertății era ritmul brusc de creștere, atunci în perioada adolescenței se produce o dezvoltare intensă în plan psihic și se stabilizează structurile de personalitate. Este o perioadă tumultuoasă și plină de contradicții, fiind descrisă de unii asemeni unei „furtuni”, ca „vârsta crizelor”, iar de alții drept „vârsta marilor elanuri”.

Adolescentul este un nonconformist și un luptător activ pentru îndeplinirea dorințelor sale, un original în adaptarea la lumea înconjurătoare.

### ***Dezvoltarea fizică***

Între 14 și 20 de ani, creierul atinge greutatea maximă. Se încheie procesul de osificare a anumitor părți ale craniului, osificarea scheletului se realizează progresiv și se definitivează între 20 și 25 de ani.

Concomitent, se dezvoltă volumul mușchilor și crește forța musculară. La începutul adolescenței, se accentuează dezvoltarea musculară, în special, la nivelul mușchilor mari. Cu timpul, se extinde și la nivelul altor grupe de mușchi, ceea ce determină perfecționarea și coordonarea mișcărilor fine. La mijlocul acestei perioade, se constată o stabilizare a creșterii în greutate și înălțime (acest fenomen se corelează cu alimentația și condițiile de activitate).

Înfățișarea adolescenților diferă în funcție de sex. Fetele prezintă proeminențe ale bustului, o configurație aparte a bazinului, șolduri mai dezvoltate, craniul mai mic, fața mai mică, depuneri de grăsime pe partea superioară a coapsei. Comportamentul capătă și el aspecte specifice, erotizante (fetele încep să-și îngrijească părul, să fie atente la deodorante, parfumuri etc.)

Băieții manifestă și ei trăsături specifice de comportament, începând să prezinte interes pentru fete. Dezvoltarea biologică tinde spre echilibru în această perioadă, în timp ce evoluția psihică se realizează prin tensiuni, conflicte. După pubertate, tânărul trăiește mai intens ieșirea din societatea de tip tutelar al familiei și intrarea în viața cultural-socială sau într-o viață școlară mai complexă.

### ***Dezvoltarea cognitivă***

Adolescența se remarcă prin setea de achiziționare de cunoștințe și disponibilitatea pentru confruntarea de idei. Se evidențiază gândirea discursivă și se constituie concepția despre lume și viață. Inteligența se maturizează, astfel încât la 16-18 ani atinge un nivel maxim de operativitate.

Specifice acestei vârste sunt jocurile de perspicacitate, de istețime, adolescenții căutând situații care le stimulează capacitatea cognitivă.

Adolescentul gândește din ce în ce mai logic și mai sistematic, reușind astfel să răspundă solicitărilor școlare din ce în ce mai complexe.

Performanțele intelectuale sunt influențate de potențialul cognitiv al adolescentului, dar și de talentele, preferințele lui, de atitudinea față de viață și învățatură.

Cu toate că în această perioadă dezvoltarea cognitivă este evidentă, adolescentul are dificultăți în a gândi rațional, în legătură cu experiențele lui imediate. Această trăsătură a cogniției adolescente definește egocentrismul specific vârstei. Adolescenții consideră, de exemplu, că problemele prin care trec ei, sentimentele pe care le au, experiențele pe care ei le traversează sunt unice și caracteristice doar lor personal. Adolescentul, în același context al gândirii egocentrice, își creează un auditoriu imaginar (de exemplu, își poate vorbi în oglindă ore în șir, imaginându-și cum ar vorbi ceilalți despre el). Tot de egocentrismul cognitiv ține și explicarea tendinței de a transforma imposibilul în posibil (mulți tineri își imaginează că sunt imuni față de regulile morale ale societății și astfel pot să își asume riscuri). Tot în acest sens, adolescentul își imaginează că viața lui personală este una deosebită asemenea eroilor din cărțile sau filmele preferate.

Dezvoltarea limbajului este evidentă și devine din ce în ce mai mult un instrument, un mod de exprimare a propriei personalități. Adolescentul caută cuvinte și expresii, își nuanțează vorbirea pentru a putea face față solicitărilor specifice acestei perioade. Studiul literaturii, al gramaticii, dorința de a citi și descoperi lumea prin lectură, modelele verbale folosite în familie, sunt doar câțiva factori care influențează și condiționează dezvoltarea limbajului.

Dezvoltarea inteligenței permite adolescentului să conștientizeze situații care sunt mai puțin plăcute, conflictuale, tensionale. În acest mod, se nasc sentimentele de tristețe, melancolie. Fiind perioada intrării în viață a examenelor, a responsabilităților evident exprimate, pot apărea în urma unor eșecuri sau insuccese crize intense pe plan emoțional, fiind percepute ca adevărate drame. În general, aceste trăiri negative, stări conflictuale ale adolescentului sunt trecătoare și depășite cu ușurință. În anumite condiții însă (familii dezorganizate, relații violente între părinți, ruperea comunicării între părinți și copii) aceste stări se pot agrava și complica, ducând la modificări negative în comportamentul adolescentului.

### ***Dezvoltarea psihosocială***

Adolescența aduce cu sine o creștere a abilităților sociale. Se dezvoltă capacitatea de comunicare; anterior, era mai dezvoltată la fete, acum devine importantă și pentru băieți. Relațiile între băieți și fete, dar și relațiile în grupuri de același sex capătă o semnificație profundă.

Adolescența este caracterizată de declinul autorității parentale și familiale și creșterea importanței grupului de prieteni. În general, pentru om, adolescența este momentul de socializare intensă.

### **2.1.4. Crizele dezvoltării psihosociale ale copilului și depășirea cu succes a acestora**

De la naștere și până la intrarea în școală, copilul trece prin trei *crize ale dezvoltării* (facem abstracție de criza legată de momentul nașterii, care se manifestă printr-o schimbare radicală a condițiilor de viață). Acestea sunt crizele de la 1 an, de la 3 ani și de la 7 ani. În timpul învățării sale în școală, copilul va mai trece și prin criza preadolescenței, aceasta fiind una dintre cele mai grave crize în dezvoltarea umană. Crizele sunt perioade de scurtă durată în dezvoltarea psihică a copilului, ce se caracterizează printr-un salt calitativ în dezvoltarea copilului.

#### **Criza de la 1 an**

Nivelul dat de dezvoltare al copilului este pragul de trecere spre următoarea perioadă de dezvoltare. De obicei, se evidențiază trei laturi în evoluarea crizei:

1. *Procesul stăpânirii mersului vertical*, care continuă și în copilăria fragedă. Copilul conștientizează că adulții fac pași mari, merg mai repede, iar el încă nu poate îndeplini aceste acțiuni. Deseori, în încercarea de a merge, copilul cade și se lovește, ceea ce îl stresează și mai mult. Unii copii învață să meargă „în 4 labe” foarte rapid, anume pentru a-și satisface necesitatea de a merge mai repede.
2. *Voința și afectele* – acestea sunt reacțiile de protest, opoziție și contrapunere personală față de alți oameni. Uneori, această latură se manifestă foarte puternic în cadrul perioadei de criză, mai ales în condițiile educației incorecte (dacă la copil se strigă, este bătut, pedepsit cu lipsa de mâncare etc.).
3. *Vorbirea*. Perioada dată se caracterizează prin faptul că nu putem spune ferm – copilul vorbește sau nu. Avem de a face cu o perioadă latentă a însușirii de către copil a limbajului, perioadă care poate dura 3-4 luni. Anume în cadrul acestei perioade apare vorbirea autonomă, care servește drept trecere de la perioada copilului ce nu vorbește, la perioada vorbirii active. Trecerea copilului de la vorbirea autonomă, la vorbirea activă este considerată drept sfârșitul perioadei crizei de la 1 an și începutul unei noi perioade în dezvoltarea psihică și formarea personalității copilului.



### **Criza vârstei de 3 ani – „Eu singur”**

Una dintre cele mai importante laturi ale dezvoltării copilului de la 1 an până la 3 ani este dezvoltarea conștiinței de sine. Acum, copilul începe a se concepe pe sine ca pe un om ce există independent, care nu se schimbă odată cu schimbarea situației. Conștiința de sine îl face pe copil să își schimbe atitudinea față de sine și față de oamenii maturi din jur. Copilul începe a pretinde la aceeași libertate, la aceleași posibilități, care îi sunt specifice omului matur. Conținutul de bază al crizei de la 3 ani constă anume în criza relațiilor sociale ale copilului, ce se manifestă prin contrapunerea dorințelor și intențiilor proprii, cerințelor înaintate de oamenii maturi din jur. Anume din aceste considerente apar primele dificultăți serioase în contactul adultului cu copilul, în interacțiunea și comunicarea cu el. Evoluarea perioadei de criză este determinată în mare măsură de poziția pe care o ocupă în cadrul relațiilor cu copilul adultul/îngrijitorul. Păstrarea atitudinii precedente din partea adulților duce la conflicte stabile în relațiile cu copilul și, din contra, schimbarea poziției adultului, faptul că copilului i se oferă independența posibilă în comportare duce la învingerea greutăților și asigură trecerea la perioada următoare de dezvoltare.

### **Criza vârstei de 6-7 ani**

Evenimentul cel mai important în viața copilului de 6-7 ani este schimbarea poziției lui sociale – preșcolarul devine elev. Odată cu aceasta, se modifică radical regimul și modul de viață al copilului, se schimbă statutul lui în familie, se lărgeste sfera lui de comunicare cu adulții (în ea intră un nou adult – învățătorul); elevul intră într-un colectiv nou de semeni; activitatea lui dominantă nu este jocul, ci învățarea. Noua situație socială și activitatea de învățare pun în fața fostului preșcolar sarcini foarte mari: el trebuie să fie disciplinat, organizat, să depună zilnic eforturi volitive și intelectuale. Elevul de vârstă mică tot mai des este obligat să facă ceea ce trebuie și nu ceea ce își dorește. El trebuie să fie atent, să memorizeze, să analizeze, să compare, să facă generalizări. Toate aceste cerințe vin în contradicție cu capacitățile sale. Anume aceste contradicții au rol pozitiv foarte mare, odată ce ele devin forța motrice a dezvoltării psihice și a formării personalității elevului de vârstă mică. Prin urmare, vârsta dată este o perioadă de trecere de la copilăria preșcolară, la preadolescență.

Importanța vârstei date constă în faptul că anume în clasele primare se pun bazele însușirii activității de învățare și de muncă, se însușesc cunoștințe generale despre lumea înconjurătoare, se formează deprinderile de a citi, de a scrie, de a calcula și se însușesc noțiunile morale. De asemenea, pe parcursul acestor ani, se formează un șir de abilități noi, ce au lipsit la preșcolari – *comportamentul voluntar, capacitatea de a reflecta, autocontrolul și planificarea de sine stătătoare a acțiunilor*. Aceste abilități permit înfăptuirea cu succes a activității de învățare, iar, ulterior, vor contribui la însușirea cu succes a materialului de studiu din clasele superioare.

### **Criza vârstei de preadolescență (12-13 ani)**

Preadolescența este etapa formării active a sistemului de interese, valori personale și orientări morale. Pe parcursul acestor ani, are loc o analiză profundă și o apreciere serioasă a experienței individuale deja acumulate, are loc determinarea poziției de viață, este revizuită atitudinea față de oameni și societate. Anume din această cauză, preadolescentului îi este caracteristic un comportament destul de specific, ce se manifestă, deseori, prin reacții neașteptate.

Cauza principală a crizei din perioada preadolescenței constă în apariția unui *nou nivel al conștiinței de sine*, ce se caracterizează prin necesitatea și capacitatea preadolescentului de a se

cunoaște singur pe sine ca o personalitate integră și originală, ce se deosebește mult de ceilalți oameni. Acest fapt conduce la apariția tendinței de *autoafirmare, autorealizare și autoeducație*. Anume aceste trebuințe constituie baza vârstei date.

Unul dintre factorii interni ce provoacă criza la această vârstă este capacitatea preadolescentului de autoreflexie, ce vine ca un mecanism de autocunoaștere orientat asupra lumii interioare. În această etapă, preadolescenții suferă foarte mult în legătură cu neajunsurile evidențiate în caracter, comportament și exteriorul fizic. Observațiile critice, din partea pedagogilor, în fața colegilor de clasă, din partea adulților, în fața prietenilor sau rudelor se depozitează negativ în această perioadă și pot conduce la dezvoltarea unor complexe de inferioritate. De asemenea, nemulțumirile preadolescentului, deseori, se exteriorizează prin conflicte atât cu semenii, cât și cu adulții.

Un mare rol în formarea crizei preadolescenței îl joacă *poziția interioară a copilului*, adică atitudinea lui față de situația obiectivă în care se află și situația spre care el tinde. Anume poziția interioară determină atitudinea preadolescentului față de alți oameni și față de propria persoană. Pentru copiii care au fost abandonați, această situație este foarte instabilă, iar conflictele interioare depozitate de-a lungul timpului, se pot exterioriza sau aprofunda și mai mult. Această perioadă este una propice pentru rezolvarea conflictelor copilului legate de trecutul său traumatizant și crearea unei relații armonioase cu sine și cu lumea din jur.

O altă cauză a crizei la această vârstă este *simțul maturității*, ce ocupă locul dominant în poziția interioară a preadolescentului. Pilonul acestei particularități a preadolescentului este trebuința acută de a fi matur, de a fi inclus într-o activitate specifică adultului, de a fi recunoscut de către toți ca personalitate matură. Pe de altă parte, realizarea acestei trebuințe într-o activitate serioasă, de regulă, preadolescentul nu îi face față. De aici, apare tendința spre așa numita „maturitate exterioară” – tendința de a-și schimba exteriorul, în conformitate cu moda, un interes demonstrativ față de sexualitate, folosirea băuturilor alcoolice, fumatul etc. De altfel, anume ultimele devin cauza principală a unor conflicte serioase dintre preadolescent și adulți.

Una dintre cauzele frecvente, care acutizează criza preadolescenței, este *bariera de semnificații*. La exterior, această barieră se manifestă sub forma capacității preadolescentului de a asculta, dar a nu auzi ceea ce spune adultul sau, mai exact, de a nu accepta sensul cuvintelor adresate. Cea mai frecventă cauză a apariției barierelor de semnificații este ignorarea motivelor reale ale comportării preadolescentului sau descifrarea incorectă a acestor motive. Uneori, drept cauză a barierelor apărute poate fi repetarea nejustificat de frecventă a acelorași cerințe, care încetează a mai fi percepute de către copil datorită faptului că el se deprinde cu ele, dat fiind faptul că sensul acestor cerințe este diferit pentru preadolescent și adult.

## SESIUNEA: NEVOILE FUNDAMENTALE ALE COPILULUI

### *Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să identifice nevoile fundamentale ale copilului;
- să identifice nevoile emoționale ale copilului;
- să explice specificul particularităților de vârstă și a crizelor de vârstă;
- să analizeze importanța satisfacerii nevoilor copilului la diferite etape de vârstă.

*Durata:* 60 min.

*Materiale necesare:*

- bol/cutie;
- flipchart;
- marchere;
- fișă-resursă.

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Introducere</b> | <p><b><i>Activitate: „Ce-ar fi fost dacă...”</i></b><br/><i>Durata:</i> 10 min.<br/><i>Desfășurare:</i> Rugați fiecare participant să extragă din bol un bilețel și să răspundă la întrebarea de pe bilet (fișa resursă).</p> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• La ce gând vă duc asemenea întrebări?</li><li>• Care ar fi concluziile din analiza răspunsurilor?</li></ul> <p>Prin analiza răspunsurilor primite, veți ajunge la tema care urmează a fi studiată.</p>  |
|                    | <p><b><i>Activitate: „Cine este copilul și de ce are nevoie”</i></b><br/><i>Durata:</i> 20 min.<br/><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Împărțiți participanții în 4 grupuri. Oferiți fiecărui grup câte un set de marchere și o foaie de flipchart.</li><li>2. Fiecare echipă va avea sarcina de a completa frazele: „Eu vreau...”, „Eu sunt...”, „Eu pot...”, „Eu am...” din perspectiva copilului.</li></ol> <p><u>Recomandare:</u> Rugați participanții să ofere răspunsurile formulate cât mai creativ sub forma unor petale, arbori, mutrițe etc.</p> |

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Dezvoltarea mesajului</b> | <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cine este un copil, de fapt?</li> <li>• Care sunt necesitățile acestuia?</li> <li>• Cât de important este ca acestea să fie îndeplinite?</li> </ul> <p><b>Activitate: „Nevoile copilului la diferite vârste”</b></p> <p><i>Durata:</i> 20 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Împărțiți participanții iarăși în 4 grupuri sau, eventual, îi puteți ruga să rămână în grupurile din activitatea precedentă. Oferiți fiecărui grup câte un set de marchere, o foaie de flipchart și imaginea unui copil de o anumită vârstă (0-3 ani, 3-6/7 ani, 6/7-12 ani, 12-18 ani).</li> <li>2. Fiecare echipă va avea sarcina de a realiza un poster privind nevoile unui copil la o anumită vârstă.</li> </ol> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• În ce măsură, considerați că nevoile determinate de dumneavoastră corespund copilului de o anumită vârstă?</li> <li>• La care dintre particularitățile de vârstă trebuie să atragem mai mult atenția?</li> <li>• Atunci când copiii se află în perioada de trecere de la o etapă de vârstă la alta, care sunt nevoile cele mai evidente ce se cer a fi îndeplinite la copil?</li> </ul> |
| <b>Concluzii</b>             | <p><b>Activitate: „Satisfacerea nevoilor copilului”</b></p> <p><i>Durata:</i> 10 min.</p> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cum putem îndeplini nevoile fundamentale ale copilului?</li> <li>• Cum putem îndeplini nevoile emoționale ale copilului?</li> <li>• Cât de diferite sunt nevoile copilului la diferite etape de vârstă?</li> <li>• De ce trebuie să ținem cont atunci când îndeplinim o anumită nevoie a copilului?</li> <li>• Cât de mult considerați că îndepliniți nevoile copiilor pe care îi îngrijiți?</li> </ul> <p>Rugați să argumenteze fiecare răspuns.<br/>Notați cele mai potrivite sugestii pe flipchart.</p>  |

## Fișe-resursă

### *Fișă-resursă „Ce-ar fi fost dacă...”*

- Ce-ar fi fost dacă părinții nu v-ar fi dat de mâncare, nu v-ar fi asigurat igiena elementară?
- Ce-ar fi fost dacă nu erați protejați de părinți?
- Ce-ar fi fost dacă părinții nu vă iubeau?
- Ce-ar fi fost dacă nimeni din adulți nu era să aibă încredere în dumneavoastră?
- Ce-ar fi fost dacă părinții vă dădeau libertatea deplină de mic copil?
- Ce-ar fi fost dacă părinții nu vă permiteau nimic să faceți de unul singur?
- Ce-ar fi fost dacă părinții nu vă permiteau să aveți prieteni?
- Ce-ar fi fost dacă părinții și învățătorii niciodată nu vă apreciau, ci doar vă criticau?
- Ce-ar fi fost dacă în copilărie mereu vi se spunea că sunteți mic și neimportant pentru a exprima ceva?
- Ce-ar fi fost dacă n-ați fi avut familie?
- Ce-ar fi fost dacă ați fi crescut într-o familie instabilă, climat agresiv, tensionat, violent?
- Ce-ar fi fost dacă părinții/ învățătorii v-ar fi ignorat ca persoană?
- Ce-ar fi fost dacă în copilărie nimeni nu ar fi manifestat stimă și respect pentru dumneavoastră?
- Ce-ar fi fost dacă ați fi pus să munciți în loc să vă jucați cu semenii?
- Ce-ar fi fost dacă părinții/ învățătorii nu v-ar fi înțeles niciodată suferința, tristețea, durerea, furia, dezamăgirea?

### ACTIVITĂȚI SUPLIMENTARE LA SESIUNEA DE BAZĂ

#### *Activitatea 1: „Particularitățile de vârstă”*

##### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să distingă particularitățile de dezvoltare ale copilului, la fiecare etapă de vârstă;
- să explice dezvoltarea fizică și cognitivă a copilului, la diferite etape de vârstă;
- să analizeze aspecte ale dezvoltării personalității și ale relațiilor interpersonale, la diferite etape de vârstă.

*Durata:* 40 min.

*Materiale necesare:*

- flipchart;
- marchere.

*Desfășurare:*

1. Repartizați participanții în 6 grupuri. Oferiți fiecărui grup câte o foaie flipchart și un set de marchere. Pe fiecare foaie de flipchart va fi scrisă o perioadă de vârstă (0-1 an, 1-3 ani, 3-6 ani, 6-12 ani, 12-15 ani, 15-18 ani).
2. Rugați participanții să identifice cât mai multe caracteristici specifice vârstei scrise pe foaie timp de 3 min. Apoi foile vor fi transmise echipelor vecine, în direcția acelor de ceasornic. Fiecare echipă va lucra a câte 3 min.

Recomandare: Rugați participanții să analizeze și să modifice caracteristicile cu care nu sunt de acord.

3. La sfârșit, fiecare echipă va prezenta profilul copilului de o anumită vârstă.

*Reflecții:*

- Ce v-a ajutat să identificați particularitățile diferitor etape de vârstă?
- Care ar fi cele mai importante particularități (eventual 3 la număr) pentru fiecare vârstă de care trebuie să ținem cont?
- Cât de important este să cunoaștem particularitățile de dezvoltare ale unui copil?

### ***Activitatea 2: „Crizele de dezvoltare”***

*Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să descrie specificul fiecărei crize de vârstă;
- să determine efectele unei crize de dezvoltare asupra copilului;
- să elaboreze strategii privind depășirea cu succes a unei crize de dezvoltare.

*Durata:* 60 min.

*Materiale necesare:*

- flipchart;
- marchere.

*Desfășurare:*

*Etapa I*

1. Provocați participanții să emită idei cu privire la „ce reprezintă o criză de dezvoltare”.
2. Repartizați participanții în 4 grupuri. Oferiți fiecărui grup câte o foaie flipchart și un set de marchere.
3. Participanții fiecărui grup vor avea sarcina de a identifica cât mai multe caracteristici specifice unei anumite crize de vârstă:
  - criza de la 1 an;
  - criza vârstei de 3 ani – „Eu singur”;
  - criza vârstei de 6-7 ani;
  - criza vârstei de preadolescență (12-13 ani).
4. Fiecare echipă va prezenta caracteristicile crizei de vârstă pe care au analizat-o, iar celelalte echipe vor avea posibilitatea de a completa.

*Etapa II*

5. Fiecare echipă va trebui să elaboreze strategii de depășire eficientă a crizei de vârstă pe care a analizat-o în etapa I.
6. În timpul prezentării strategiilor notați/ subliniați cele mai importante strategii în depășirea cu succes a unei crize de vârstă.

*Reflecții:*

- Ce reprezintă o criză de dezvoltare? Este ceva pozitiv/negativ?
- Care sunt strategiile de depășire ale unei crize de dezvoltare?

## Capitolul II.2. FORMAREA IDENTITĂȚII COPILULUI

### 2.2.1. Identitatea copilului în situație de risc

A avea o identitate înseamnă a fi cineva, a ocupa o anumită poziție într-un context social dat, a juca un anumit rol, a dispune de un anumit statut. De fapt, identitatea unei persoane reprezintă un răspuns explicit sau implicit la întrebarea *Cine sunt eu?*

Identitatea se constituie progresiv pe măsura organizării și structurării informațiilor despre sine, ea ajungând să includă aspecte legate de caracteristicile înnăscute și dobândite ale personalității, abilitățile și competențele personale (cunoștințe, deprinderi, aptitudini, talente), rolurile și statutele sociale, vocaționale și de gender adoptate de individ, la un moment dat, modalitățile de interacțiune, de comunicare și de rezolvare a conflictelor, de autoreglare a comportamentului, modalități de identificare cu modelele.

Identitatea se află într-o permanentă construcție și reconstrucție. Structurarea ei începe încă din copilărie, continuă în perioada școlară mică când se conturează pe baza rezultatelor activității școlare și a raportării acestora la ceilalți și la cerințele lor, dar vorbim despre identitate odată cu perioada adolescenței când abilitățile cognitive și de interacțiune socială sunt suficient de mature pentru a permite reflectarea asupra propriei persoane și a dezvoltării acesteia. Prin specificul problemelor decizionale pe care le aduce cu sine, perioada adolescenței forțează reflectarea asupra propriei identități, respectiv, identificarea propriilor valori, interese și abilități, evaluarea capacității de a lua decizii și de a face față diverselor situații. Toate aceste procese contribuie tocmai la cristalizarea identității.

Mulți autori au legat apariția identității de sine de momentul în care copilul se recunoaște în oglindă. Biologul britanic Darwin credea că acest fenomen are loc la 17 luni, mai târziu, psihologii Gesell, la 2 ani și Zazzo, la 3 ani.

Un moment esențial al identității este acela în care copilul vorbește despre sine folosind pronumele personal „eu”.

Etapele identificării în oglindă încep în primul an de viață, mai întâi, cu interesul pentru figura adultului (a persoanei care îl îngrijește) din preajmă care este mult mai vie decât propria sa imagine, care se manifestă începând cu a 3-a lună de viață. Din acest moment, el surâde în oglindă, vorbește cu imaginea sa ca și cum ar avea un alt copil în fața lui. Către 8 luni el este intrigat de imaginea dublă a unei persoane (reală și în oglindă), apoi el se interesează din ce în ce mai mult de imaginea sa și în lunile următoare e preocupat din ce în ce mai mult despre efectul oglinzii.

La mijlocul celui de-al doilea an, el se privește cu atenție și este fascinat de ceea ce descoperă. La această vârstă, copilul înțelege că în oglindă nu este un alt copil și începe să se intereseze de simultaneitatea celor două imagini (se joacă executând diverse mișcări în oglindă). Între 18 și 24 de luni, copiii reușesc să înțeleagă că în imaginea din oglindă este vorba tot de ei înșiși, că imaginea nu prezintă un alt copil, stadiul următor fiind cel în care înțeleg că este vorba de propria lor reflecție, aceasta fiind doar o imagine.

Tot în jurul vârstei de 2 ani, apare *negativismul* ca formă în dezvoltarea identității personale – refuzul de a fi hrănit, îmbrăcat, de a se supune dorințelor părintelui. Modul negativ de a răspunde poate continua până la patru ani. Copilul de această vârstă privește aproape toate propunerile adulților ca o amenințare a integrității sale. Astfel, el dezvoltă o deprindere de a

spune „NU”, chiar dacă, gândindu-se mai bine, vrea să spună „da”. El consideră că e mai bine să reziste la orice propunere ce vine din partea adultului pentru a proteja respectul față de sine.

Între patru și șase ani, copilul este extrem de egocentric. El consideră că lumea există în folosul său. El crede că soarele îl urmărește ca să vadă dacă este un copil bun sau nu. Pentru el, Dumnezeu sau Moș Crăciun sunt ființe a căror primă datorie e să-l servească. Copilul consideră punctul său de vedere drept unul absolut și crede că alții gândesc precum gândește el. El nu știe că acest mod de gândire este numai al lui. Spiritul de competiție apare abia după vârsta de trei ani și, odată cu acesta, apare și simțul proprietății („Această minge este a mea”, „Tricicleta este a mea”, „Tăticul meu, fratele meu” etc.).

Erik Erikson, unul dintre cei mai importanți psihologi, autor al teoriei dezvoltării sociale a ființei umane, considera că fiecare etapă de dezvoltare a identității noastre este caracterizată prin evenimente și conflicte, sarcini specifice de rezolvat pe care copilul, și mai târziu adolescentul, adultul trebuie să le parcurgă și să le soluționeze adecvat pentru fiecare vârstă sau etapă specifică. Personalitatea individului este un produs al modului cum au fost soluționate aceste crize sau conflicte. De aceea, aceste stadii de dezvoltare au mai fost numite și crize de dezvoltare, iar ieșirea din criză se poate face în mod pozitiv sau negativ. Individul care va fi incapabil să facă față crizei într-un mod acceptabil, va avea probleme în parcurgerea următoarelor stadii și dezvoltarea ulterioară va avea de suferit. Cu toate acestea, Erikson este de părere că experiențele nesoluționate corespunzător la o anumită etapă pot fi compensate, ulterior. Rezolvarea satisfăcătoare a unei crize poate avea ca rezultat diminuarea efectului, în cazul unor deficiențe ulterioare care pot interveni în următoarele etape de dezvoltare.

### **1. Etapa de la naștere - 1 an**

#### ***Criza: încredere versus neîncredere***

În acest prim stadiu se formează sentimentul de încredere versus neîncredere în ceilalți, în funcție de îngrijirea și dragostea acordată copilului, când acesta este nevoit să aibă încredere absolută în cei care-l îngrijesc.

*Rezultate pozitive:* Satisfacerea corespunzătoare a nevoilor bebelușilor va conduce la dezvoltarea unei atitudini încrezătoare față de mediu și speranța în viitor.

*Rezultate negative:* Nesatisfacerea acestor nevoi existențiale într-un mod favorabil va conduce în viitor la dezvoltarea sentimentului de neîncredere, insecuritate, suspiciune și teama de viitor, în general.

### **2. Etapa 1-3 ani (copilăria mică)**

#### ***Criza: autonomie versus îndoială, rușine***

În acest stadiu se dezvoltă sentimentul de autonomie, încredere în sine, când copilul vrea să se apuce și să facă anumite lucruri, cu riscul de a greși.

*Rezultate pozitive:* Încurajarea din partea părinților la această etapă va dezvolta copilului sentimentul de siguranță și încredere în sine absolut necesare în viitoarele situații-problemă pe care le pot întâmpina în viitor (în stadiile următoare).

*Rezultate negative:* Dacă, dimpotrivă, părinții manifestă dezaprobare în tot ceea ce fac copiii, mai ales prin ridiculizarea unei fapte, de exemplu, atunci când copiii mai fac în pat uneori și sunt apostrofați la genul: „nu ți-e rușine, ești băiat mare și mai faci în pat?”, acesta va începe să se rușineze de propriile acțiuni, dar va pierde și încrederea în propriile decizii.



### **3. Etapa 3-6 ani (copilăria mijlocie)**

#### ***Criza: inițiativă versus culpabilitate (vinovăție)***

În acest stadiu este supranumit și „vârsta de joacă”, când copilul prin joc învață regulile sociale.

*Rezultate pozitive:* În această perioadă a vieții, copilul începe să exploreze lucruri noi, să-și descopere abilități motorii, să interacționeze mai mult cu cei din jur, începe să aibă inițiativa multor activități imitând, de obicei, adulții. Frecvent, vor încălca interdicțiile impuse de părinți, fapt penalizat verbal sau mai mult. În aceste situații rolul părinților este foarte important și, dacă aceștia vor fi suportivi, dar și consecvenți disciplinar în același timp, copiii vor învăța cu timpul că nu toate lucrurile le sunt permise, fără a se simți vinovați, în același timp, vor continua să cerceteze mediul fără a se rușina de ceea ce fac, iar asumarea de responsabilități va conduce la dezvoltarea spiritului de inițiativă. De asemenea, părinții trebuie să manifeste înțelegere față de curiozitatea sexuală specifică la această vârstă.

*Rezultate negative:* Intervenția educativă necorespunzătoare va dezvolta copilului o teamă de pedeapsă exagerată; copilul va considera pe viitor că orice inițiativă personală este greșită; dacă anumite acțiuni nu au fost finalizate corespunzător, se va dezvolta sentimentul de vinovăție.

### **4. Etapa 6-12 ani (copilăria mare)**

#### ***Criza: competența/ sârguință versus inferioritate***

În această etapă, copilul achiziționează cunoștințe și deprinderi, în special, prin intermediul școlii, specifice culturii din care face parte. Odată cu începerea școlii, apare prima comparație socială. Temele pentru acasă devin o necesitate, iar nevoia de autodisciplină crește cu fiecare an.

*Rezultate pozitive și negative:* O abordare corespunzătoare din partea părinților, dar și a învățătorilor vor dezvolta un simț al competenței în copil sau, dimpotrivă, printr-o atitudine necorespunzătoare, vor dezvolta sentimentul de inferioritate. Cea mai frecventă greșeală a părinților este de a-și compara permanent copilul, în funcție dacă și-a făcut temele, dacă a luat rezultate mai proaste decât ale vecinului sau prietenului Costel etc. (de ex., „Vezi, Georgetel a luat mai mult la lucrare decât tine. / Tu nu scrii la fel de frumos ca Ionel” ș.a.m.d.).

Aceste comparații și reacții nefavorabile, nu fac decât să adâncească sentimentul de inferioritate în copil, iar o nerezolvare corespunzătoare a acestui stadiu va fi decisivă în rezolvarea următoarei perioade de crize, deosebit de importantă și anume, criza adolescenței.

### **5. Etapa 12-20 ani (adolescența)**

#### ***Criza: Identitate de sine versus confuzie de rol***

În această perioadă, adolescentul caută să-și formeze și să-și dezvolte o identitate personală și vocațională, încearcă să se identifice cu un rol profesional. În același timp, se formează comportamente specifice rolului sexual (este o perioadă de tatonare a comportamentului sexual în care băieții, de exemplu, se dau cu gel, își fac țepi, iar fetele se machiază și încearcă să se pună în evidență printr-o vestimentație cât mai sumară). Pentru a ajunge la un simț clar și coerent al identității, adolescenții se implică în diverse roluri, fără a se antrena concret în vreunul.

În această etapă, apare confuzia de roluri și întrebarea frecventă a adolescentului: „cine sunt eu?”. Adolescentul manifestă totodată și un comportament indezirabil, prin însuși conflictul interior prin care trece: „să am inițiativa să fac cutare lucru?”. Pe de o parte, își dorește să aibă inițiativă într-o acțiune, pe de altă parte, este inhibat de părinții care-i dirijează și limitează fiecare

acțiune. Eșecul în dobândirea unei identități clare, durabile are ca rezultat confuzia dintre ceea ce este și ceea ce dorește să fie. Scopul educațional în aceasta etapă este de formare a copilului autonom prin acordarea unei anumite independențe, discret controlată de părinți.

Părintele care și la aceasta vârstă își însoțește copilul la examen și-l așteaptă în curtea liceului sau a facultății, creează și întreține dependența acestuia. Adler spunea că „orice copil problemă este un părinte problemă”.

Majoritatea psihologilor consideră că adolescența reprezintă criza centrală a întregii dezvoltări. Criza de identitate este considerată ca fiind singurul conflict puternic pe care o persoană îl are de înfruntat în această viață, iar depășirea într-un mod satisfăcător se poate realiza în condițiile în care și celelalte stadii au avut o rezolvare pozitivă.

*Rezultate pozitive:* Capacitatea de a se percepe ca o persoană armonioasă, cu o identitate personală puternică.

*Rezultate negative:* Confuzie în legătură cu cine este și ce reprezintă, incapacitatea de a lua decizii și a alege în mod special în privința vocației, a orientării sexuale etc.

Presiunile puternice din partea părinților sau a societății pot determina dezorientarea și disperarea adolescentului. Acestea au ca rezultat înstrăinarea fizică sau psihică de mediile normale, iar în cazurile extreme ale difuziunii rolului, tânărul poate adopta o identitate negativă. Spre deosebire de băieți, fetele se dezvoltă diferit privind dezvoltarea identității, acestea manifestând tendința de amânare a dezvoltării identității până la găsirea partenerului de viață, care are un rol important în determinarea statutului lor.

## **6. Etapa 20-30/35 ani (tânărul adult)**

### ***Criza: Intimitate versus izolare de ceilalți***

Caracteristicile principale ale acestui stadiu sunt dragostea și relațiile interumane, în care tânărul adult caută relații profunde și de durată. Încă de la vârsta de 20 ani, fiecare om își caută un partener. Fiecare om are o necesitate afectivă și sexuală, după cum spunea și Erikson, nu are importanță cât de mult succes ai în activitatea profesională.

*Rezultate pozitive:* Dezvoltarea sentimentului intimității, iar realizarea acestui lucru are ca efect pozitiv capacitatea adulților de a dezvolta relații apropiate și profunde cu alții, capacitatea de a iubi și de a răspunde angajamentelor față de ceilalți.

*Rezultate negative:* În cazul când individul nu și-a găsit partenerul sau este părăsit, se ajunge la o izolare socială, la o relaționare superficială.

## **7. Etapa 35-65 ani (adultul)**

### ***Criza: Productivitate/realizare versus stagnare***

Această perioadă se caracterizează prin nevoia adultului de a fi productiv, de a fi capabil să se orienteze către exteriorul său/și de a-și exersa rolul profesional și/sau parental (este stadiul în care acest rol este accentuat și se simte nevoia de a avea un moștenitor cu orice preț, dacă nu s-a putut realiza până în acest stadiu). De asemenea, individul simte nevoia de a împărtăși și altora din experiența acumulată. Din acest motiv, se mai numește și „perioada meșterului”; Erikson afirmă că adulții au nevoie de copii așa cum copiii au nevoie de adulți.

*Rezultate pozitive:* Criza se poate rezolva având copii sau prin împărtășirea cunoștințelor în diverse moduri (activități ca: profesor, îngrijirea unui copil, profesionist într-un domeniu etc.).

*Rezultate negative:* În acest stadiu, problemele apar în cazul în care, din diverse motive, nu a avut loc acumularea de cunoștințe sau nu are cui împărtăși din experiențele sale; omul trece prin așa-zisa criza a stagnării; de aceea, părinții spun: „eu la vârsta ta... etc.”. Cu atât mai mult,

dacă individul este singur în acest stadiu, stagnarea se referă la relațiile sociale, are loc oprirea evoluției, limitarea și exagerarea preocupărilor față de sine.

## **8. Etapa după 65 de ani (bătrânețea)**

### ***Criza: integritate psihică/înțelepciune versus disperare***

*Rezultate pozitive:* În această perioadă, bătrânul își evaluează realizările din timpul vieții. În cazurile când răspunsurile sunt acceptabile, există satisfacție pentru propria viață și acceptarea morții; se atinge, astfel, se atinge, un echilibru de integritate psihică.

*Rezultate negative:* După 65 ani, odată cu pensionarea dispare rolul profesional, dispare și rolul parental când copiii au plecat din casa părinților (asta în cazul în care acest rol a fost îndeplinit) sau a intervenit decesul partenerului de viață. Încep să apară mai frecvent întrebări despre rolul propriei existențe, teama de moarte, iar atunci când aceste probleme nu au fost rezolvate favorabil, se ajunge la o fază de disperare, numită și depresia bătrâneții.

### **2.2.2. Formarea identității sexuale a copilului**

O parte importantă a identității și a individualității fiecărei persoane, și anume rolurile de gen, se formează prin intermediul socializării. Astăzi, familia, școala, mass-media, tehnologia informațională, muzica și filmele influențează acest proces. Vectorii de socializare, unii tradiționali și alții noi, contribuie la păstrarea și transmiterea stereotipurilor de gen.

Genul se referă la ideile unei societăți în legătură cu ceea ce li se „potrivește” în temperament, comportament, atitudini bărbaților și femeilor dintr-o societate. Cu alte cuvinte, genul se referă la modul în care membrii unei societăți consideră că bărbații și femeile se comportă sau ar trebui să se comporte (ce înțeleg membrii unei societăți prin „masculin” și „feminin”).

Identitatea de gen reprezintă o componenta de bază a conștiinței de sine, iar formarea și dezvoltarea acesteia depinde de numeroși factori, atât biologici, cât și socioculturali.

Conceptul de identitate sexuală (sex psihologic sau „gender” – engl.) reprezintă asumarea mentală a sexului biologic. Formarea acestuia începe către vârsta de 3 ani și are loc în mai multe etape:

1. adoptarea *comportamentelor* și a *atitudinilor* specifice genului căruia îi aparține copilul;
2. apariția *conceptului de gen ca atare*, adică înțelegerea în termeni cognitivi a ceea ce înseamnă să fii băiat/bărbat sau fată/femeie.

Spre 3 ani, copilul învață să facă diferențele între fete și băieți și să se identifice ca atare (“eu sunt fetiță” sau „eu sunt băiețel”). La această vârstă, vocabularul copilului îi permite să utilizeze pronumele „ea, el” să facă diferențele dintre genuri („pisică-motan”), chiar dacă nu le rostește cu acuratețe. După vârsta de 3 ani, copilul preferă să se joace cu jucării pe care le asociază sexului. Fetițelor le place mai mult să se joace cu păpușile, să facă ceea ce face mama profesionistă, să facă curățenie, să devină doctorițe. Băieților le place să-l ajute pe bărbatul casei, să repare ceva prin casă, să conducă mașina. Fetițelor le place să fie privite ca prințese, să sărute obrazul bărbatului și să „aibă grijă de bebe”. Băieților le place să joace fotbal, să fie „voinici”, să se murdărească. Copilul se identifică cu adultul de același sex, încercând să îl imite.

Este bine să lăsați copiii să exerseze aceste roluri de femeie și de bărbat, prin jocuri de rol (de-a mama și de-a tata). Este important să vorbim cu ei despre nelămuririle lor și trebuie să fim cât mai sinceri cu ei atunci când pun întrebări, inclusiv atunci când întreabă despre „cum vine un bebe?”

Între 18 luni și 5 ani, copiii încep să fie preocupați din ce în ce mai mult de organele sexuale, mai ales, de diferențele între fete și băieți. În această perioadă se fac achiziții referitoare la noțiunea de sex. În perioada 2-5 ani, sentimentele copilului față de adultul de sex opus devin specifice.

Sentimentele de atașament și dragoste se transformă în sentimente „amoroase”. Admirația pe care copilul o are pentru adultul de sex opus este nelimitată și apar sentimente de gelozie pentru acesta.

### ***Sentimentele băiatului – Complexul Oedip***

Complexul Oedip este un concept teoretic introdus de psihanalistul Sigmund Freud, această noțiune, referindu-se la o legendă a Greciei antice, în care Oedip, fiul regelui din Teba, fără să știe, își ucide propriul tată, Laios, și se căsătorește cu mama lui, Iocasta. În psihanaliză, complexul Oedip simbolizează legătura erotică inconștientă cu părintele de sex opus și rivalitatea față de părintele de același sex, care se dezvoltă încă din copilărie și provoacă sentimente de vinovăție și teamă în cadrul unei stări nevrotice. În accepțiune comună, conceptul se referă la interzicerea incestului.

După Freud, dezvoltarea unui complex Oedip constituie o etapă normală în dezvoltarea copiilor de sex masculin, mama fiind percepută din primul stadiu de dezvoltare drept aceea care îi oferă sânul pentru a se nutri, fapt care declanșează o primă senzație elementară de plăcere („faza orală” a vieții sexuale). Acest impuls inițial de tandrețe este la originea complexului Oedip, care apoi evoluează în trei faze:

- *Faza falică.* Copilul de sex masculin începe să aibă intuiția comportamentului sexual al îngrijitorilor, între care ar exista o complicitate din care el este exclus. Sentimentul de frustrație îi provoacă reacții tipice, încercând să se interpună între îngrijitor și îngrijitoare (de exemplu, intră în camera îngrijitorilor fără să bată la ușă). Dezvoltă o rivalitate față de îngrijitor și își arată penisul în prezența îngrijitoarei.
- *Teama de castrare.* Îngrijitorul capătă în reprezentarea copilului statura unei figuri autoritare susceptibilă să-l pedepsească. Copilul își imaginează castrarea fie ca o sancțiune din partea îngrijitorului, în situația de rivalitate (complex Oedip „pozitiv”), fie ca o identificare cu îngrijitoarea, în dorința inversă de a-și seduce îngrijitorul (complex Oedip „inversat”, care demonstrează bisexualitatea umană potențială). Impulsurile sexuale sunt în această fază refulate și pot genera traume psihice și stări nevrotice.
- *Faza rezolutivă sau de identificare.* Refularea impulsurilor sexuale durează până la adolescență, vârstă la care copilul se eliberează treptat de complexul Oedip și își caută parteneri sexuali în afara îngrijitorilor, construindu-și propria personalitate cu elemente ce provin atât de la îngrijitoare, cât și de la îngrijitor.

### ***Sentimentele fetei – complexul Electra***

Ca metaforă psihanalitică pentru conflictul psiho-sexual dintre fetiță și îngrijitoare, complexul Electra derivă din personajul mitologic de origine greacă, Electra, apărut în secolul al V-lea î.H., care a conceput împreună cu fratele ei, Orestes, o răzbunare împotriva mamei lor, Clytemnestra și tatălui lor vitreg, Aegisthus pentru asasinarea tatălui lor biologic, Agamemnon.

Sigmund Freud a dezvoltat aspectele feminine ale teoriei dezvoltării sexuale, descriind dinamica competiției sexuale dintre fiică și mamă pentru posesia tatălui. Atunci când copii ajung în stagiul falic (între 3-6 ani), ei devin conștienți de corpurile lor, ale celorlalți copii și ale părinților satisfăcându-și curiozitatea de natură fizică prin dezbrăcare și studierea zonelor

genitale. Ca urmare, ajunge să învețe diferențele fizice dintre „bărbat” și „femeie”, precum și dintre „fată”-„băiat”. În momentul în care atașamentul inițial al fetei față de mamă se confruntă cu descoperirea că nu are penis, aceasta își transferă atașamentul sexual către tată și crește competiția sexuală cu mama. La fel, ca și în cazul băieților, complexul Eletra se rezolvă în perioada pubertății.

### ***Constanța genului***

Psihologul american L. Kohlberg, ce a studiat teoria dezvoltării morale susține că înainte de vârsta de 6-7 ani, copiii nu pot menține constanța genului lor așa cum nu pot realiza conservarea. Ei vor realiza această înțelegere doar gradual, dezvoltarea având trei stadii:

1. *Etichetarea genului.* Pe parcursul copilăriei mici, copiii își pot denumi propriul sex și pe al celorlalți. Dar când sunt întrebați, de ex: „Când tu (fată) vei crește mare, ai putea fi tătic?” sau „Poți fi băiat dacă ți-ai dori?”, copiii mici vor răspunde că da. Mai mult, când copiilor li se arată o păpușă al cărei păr sau haine sunt transformate în fața lor, ei afirmă că sexul păpușii nu mai este același.

2. *Stabilitatea genului.* În această fază, copiii au o înțelegere parțială a permanenței sexului. Ei înțeleg stabilitatea lui în timp, dar, deși știu că bebelușii de sex masculin sau feminin vor deveni băieți și fete, apoi bărbați și femei, ei continuă să afirme, așa cum o făceau până atunci, că schimbarea pieptănăturii, hainelor sau activității specifice genului vor determina o persoană să-și schimbe și sexul.

3. *Consistența genului.* În jurul vârstei de 6-7 ani, copiii devin siguri asupra constanței sexului, indiferent de situație. Ei știu că sexul rămâne constant, chiar dacă o persoană hotărăște să se îmbrace în hainele sexului opus sau să realizeze activități specifice acestuia.

Vârsta preadolescenței (începând cu 11/12 ani) este considerată un moment important care indică o schimbare de direcție atât asupra lumii interne, cât și asupra lumii externe. Acum interesul se îndreaptă spre semenii de sex opus (colegi, prieteni), spre cochetărie, frumusețe corporală, lectura romanelor interzise. Este perioada „fructului interzis”.

Tot acum evoluează conceptul rolurilor de gen, a regulilor ce normează comportamentul persoanelor de gen masculin și, respectiv, de gen feminin.

Adolescența este vârsta la care unii copii încep viața sexuală, iar acest lucru își pune o amprentă definitorie asupra identității sexuale și a celei de gen.

Identitatea de gen se formează pe tot parcursul existenței, aceasta fiind influențată de nenumărați factori (rolul părinților, al fraților, al covârșnicilor, al școlii, de mass-media etc.). În formarea identității de gen un rol important îl au stereotipurile sociale care orientează valoarea judecăților și a relațiilor interindividuale.

### **2.2.3. Formarea identității vocaționale a copilului**

*Identitatea vocațională* combină aspecte legate de cunoașterea propriilor interese, valori, abilități și competențe, pe de o parte, cu preferința pentru un anumit tip de activități, stiluri de interacțiune și medii de muncă, pe de altă parte. Ea apare la intersecția dintre experiențele multiple de învățare și de muncă ale adolescentului.

*Identificarea vocațională* se manifestă mai mult ca o descoperire a aptitudinilor, capacităților și abilităților proprii, iar apoi ca pregătire activă, direcționată spre admiterea în învățământul superior sau spre viața profesională.

Modelele profesionale sunt oferite atât de mediul social, de „moda” referitoare la anumite profesii mai solicitate la momentul respectiv, cât și de aspirațiile familiei sau cele individuale. Adesea, pot să apară neconcordanțe între oferta profesională a pieței muncii și aspirațiile profesionale ale copilului. Cu toate acestea, preferința pentru anumite discipline școlare constituie un punct de reper pentru alegerea profesională. Alegerea viitoarei profesii se conturează mai devreme decât preadolescentul începe să își cunoască aptitudinile de care dispune și a celor care corespund profesiei alese.

Orientarea profesională începe să se contureze de la vârsta de 14 ani, profesia aleasă sau dorită îmbrăcând și o conotație romantică chiar („Vreau să fiu medic pentru a salva vieți omenești”, „Vreau să cunosc multe limbi pentru a călători” etc.).

Psihologul american Ginsberg (1972) a determinat că procesul de dezvoltare al identității vocaționale trece prin trei etape:

1. *Etapa fantezistă* (3-10 ani) – în jurul vârstei de 10 ani, deciziile copilului se bazează pe propriile dorințe și capricii, aspirând să ajungă jucător de baschet, star rock, actor, etc., orice care este atrăgător și fermecător. Începe apoi să povestească aceste idei despre dezvoltarea carierei tuturor celor care îl ascultă și sunt de acord cu el. La grădiniță, marea majoritate a băieților aleg ocupații masculine, iar marea majoritate a fetițelor aleg ocupații feminine, cum ar fi asistentă medicală sau profesor, copilul identificându-se cu diverse persoane semnificative din mediul familial sau școlar imitând comportamentul acestora în cadrul jocurilor. Această etapă este foarte importantă pentru dezvoltarea vocațională, fiind un indicator al dorinței copilului de a avea o profesie când va fi mare. Pe măsură ce se apropie de finalizarea claselor primare, interesele copiilor devin tot mai clare, aceștia învățând importanța cunoașterii și înțelegerii aptitudinilor, preferințelor și valorilor proprii pentru alegerea viitoarei profesii.

2. *Etapa alegerii bazate pe interese* (11-16/17 ani) – la această etapă preadolescenții încep să ia în considerare și alți factori, în afară de dorințe: interesele pe care le are (Îmi va plăcea să fiu medic?), abilitățile (Voi fi capabil să relaționez cu ceilalți?), valorile proprii (Este foarte important pentru mine să-i ajut pe ceilalți?). Pe măsură ce înaintează în vârstă, adolescenții vor lua decizii tot mai mult pe baza valorilor și capacităților de care dispun și tot mai puțin pe baza dorințelor și intereselor.

Alegerile pe care le fac în această perioadă pot avea un caracter vag și trecător, fiind abandonate ușor atunci când apare o altă direcție vocațională care pare să ofere satisfacții mai mari. În această etapă, interesele pot să nu corespundă totdeauna cu aptitudinile, ele corespunzând mai exact aspirațiilor generale implicate în concepția despre lume și viață.

3. *Etapa realistă* (18-25 ani), caracterizată prin cristalizarea identității vocaționale, adaugă intereselor, abilităților, valorilor, oportunitățile reale ale locurilor de muncă. Pe măsură ce adolescenții părăsesc etapa alegerii, bazată pe interese, încep să ia în considerare realitatea locurilor de muncă, vor aduna informații privind educația necesară unei anumite profesii, condițiile de muncă impuse de aceasta, vor face apel, de asemenea, la consilierea vocațională. Odată cu perceperea realității, adolescentul va vorbi despre carieră atât în termeni de factori personali, cât și în termeni de factori de mediu, încercând să aleagă acea profesie care se potrivește mai bine.

### ***Familia – factor de orientare***

Diversele cercetări în domeniul orientării atestă faptul că școala aduce o mare contribuție în procesul orientării, însă influența familiei, în procesul alegerii studiilor și profesiei, este cea mai mare.

Atribuțiile familiei, în procesul orientării, prezintă următoarele aspecte:

- ♦ Cunoașterea copiilor, formarea capacităților de autocunoaștere și autoapreciere obiectivă în familie

Majoritatea cercetărilor atestă faptul că foarte mulți părinți, îndeosebi ocrotitorii temporari, își cunosc superficial copiii. Îngrijitorii trebuie să fie ajutați în mod continuu de către școală și consilierul școlar, ca să-și cunoască copiii într-o lumină reală. Ca modalități și mijloace de cunoaștere a personalității copilului în familie, pot fi utilizate: observația, convorbirea și analiza rezultatelor activității școlare.

Prin intermediul *observației*, îngrijitorii trebuie să urmărească modul în care învață copiii, atitudinea lor față de munca părinților și a altor persoane, preocupările din timpul liber.

*Convorbirile* pot fi purtate de către îngrijitori cu copilul, cu profesorii, cu dirigintele și cu consilierii din școală. Dialogul cu copilul permite îngrijitorilor precizarea unor observații, clarificarea aspirațiilor copilului, precum și motivarea explicită a preferințelor și opțiunilor sale.

Convorbirile periodice cu factorii școlari pot oferi date importante în legătură cu posibilitățile existente și perspectivele de dezvoltare ale copilului. Ele completează sau/și corectează imaginea pe care o au părinții despre copiii lor.

*Analiza rezultatelor activității* copilului furnizează familiei o serie de date concludente cu privire la interesele, înclinațiile și aptitudinile copilului.

De maximă importanță pentru procesul orientării este și ajutorul dat de către îngrijitori în ceea ce privește dezvoltarea la copii a capacităților de autocunoaștere și autoapreciere obiectivă a personalității. În acest sens, ei pot utiliza, cu succes, diverse procedee:

- sinceritatea și obiectivitatea aprecierilor făcute în legătură cu posibilitățile copiilor. Îngrijitorii nu trebuie să-și înșele copiii cu laude nejustificate, dar nici să-i demobilizeze cu exigențe exagerate;

- compararea autoaprecierilor copiilor cu aprecierile celor din jur. În special, adolescenții și tinerii, întrucât sunt mai preocupați de propria lor persoană, sunt foarte atenți și receptivi la părerile celor din jur.

- ♦ Informarea școlară și profesională în familie

Cercetările din domeniul orientării școlare și profesionale demonstrează că informațiile elevilor cu privire la rețeaua școlară, lumea profesiunilor și cerințele vieții sociale sunt destul de sumare. Acest lucru diminuează simțitor posibilitățile lor opționale. Și în cazul profesiunilor preferate s-a constatat că elevii cunosc incomplet conținutul muncii, condițiile de muncă și cerințele psihofiziologice. Ca urmare, copiii trebuie ajutați într-o măsură mai mare să se informeze asupra școlilor, profesiunilor și a necesarului forței de muncă. Cu cât aceste informații vor fi mai bogate și mai detaliate, cu atât posibilitățile lor de alegere vor fi mai mari, iar opțiunile vor fi mai adecvate și mai realiste.

Se disting două modalități de informare școlară și profesională în familie:

- Transmiterea directă de către părinți a unor informații;

Informarea profesională a copiilor în familie începe prin cunoașterea profesiunilor practicate de către îngrijitori. Ei își cunosc suficient de bine profesiile pe care le practică, astfel încât să le poată descrie cu lux de amănunte. Îngrijitorii pot oferi o serie de informații corecte cu privire la importanța profesiunilor respective, conținutul și specificul muncii, frumusețea și dificultățile ce o caracterizează, abilitățile cerute lucrătorilor din domeniul respectiv, modul în

care se face calificarea. De asemenea, părinții pot să prezinte copiilor profesiunile altora, profesii pe care le cunosc din întreprinderile sau instituțiile în care lucrează. În același timp, o serie de informații pot oferi rudele și cunoscuții familiei. Aceștia pot răspunde la multe întrebări și probleme pe care le pun copiii în legătură cu o anumită profesie.

Unele probleme mai dificile apar în cazul profesiilor necunoscute de cei din familie. În asemenea situații, ajutorul trebuie solicitat din partea factorilor școlari. Totuși, în acest caz, îngrijitorii pot să se documenteze în legătură cu profesiile care îi interesează pe copii prin contactul direct cu unii dintre specialiștii cunoscuți, prin consultarea unor cărți, broșuri și îndrumare școlară, prin vizionarea unor emisiuni la radio și televiziune.

- Stimularea și facilitarea activităților independente de informare școlară și profesională a copiilor;

*Acest lucru poate fi realizat de către familie printr-o serie de căi și mijloace specifice:*

- ↳ Una dintre cele mai accesibile o constituie lectura, care oferă mari posibilități de informare, educă interese, determină opțiuni școlare la elevi.
- ↳ Familia trebuie să pună la îndemână bibliografia dată de școală, lucrări de știință și tehnică, reviste literare, tehnice și științifice.
- ↳ O altă cale de informare este presa cotidiană în care apar destul de frecvent anchete și interviuri cu oameni de știință sau specialiști din diferite domenii, descrieri ale unor profesii și sectoare de activitate prioritare. Părinții trebuie să-i obișnuiască pe copii să urmărească sistematic anumite rubrici din presă, să decupeze și să colecționeze articole de acest gen.
- ↳ Deosebit de instructivă este și studierea îndrumarelor anuale pentru admiterea în școli profesionale, în licee și facultăți. Aceste materiale oferă principalele informații despre condițiile de admitere și de școlarizare, despre secțiile de specializare și chiar unele indicații despre profesiunile pentru care pregătesc anumite școli.
- ↳ Printre căile și mijloacele de informare utilizate de familie se mai pot enumera: vizionarea filmelor și jurnalelor de actualități, a emisiunilor de radio și televiziune, vizitarea muzeelor și expozițiilor.

Fără îndoială, informarea școlară și profesională desfășurată în familie trebuie să se caracterizeze prin corectitudine și obiectivitate. Profesiile trebuie prezentate într-o lumină reală, fără exagerări referitor la avantajele lor și, în același timp, fără ocolirea sau amplificarea dificultăților pe care acestea le presupun.

#### **2.2.4. Factorii determinanți în formarea identității copilului**

Omul este o ființă biosocială. Suntem creați de natură, însă, ca personalitate, suntem formați de societate. Toate teoriile identității subliniază rolul important pe care îl joacă ereditatea, mediul și educația în formarea identității umane.

##### ***Ereditatea***

Ereditatea este cea însușire fundamentală a materiei vii, care se referă la transmiterea de la o generație la alta, sub forma codului genetic, a mesajelor de specificitate ale speciei, grupului și individului. Identitatea genetică este, practic, imposibilă între antecesori și descendenți, fiecare individ fiind, practic, unic. Ereditatea reprezintă un ansamblu de predispoziții native, care fac parte din trei categorii de „caractere”:



- a) **Genotipul**, care reprezintă totalitatea proprietăților ereditare ale unui organism, zestrea sa ereditară. *Genotipul general* conține elemente „predeterminate”, comune pentru specia respectivă și care se transmit pe cale genetică (de exemplu, conformația corporală, bipedismul, unele caracteristici anatomo-fiziologice). *Genotipul individual* conține elemente de variabilitate în interiorul speciei (de exemplu, culoarea ochilor, a părului, conformația feței, timbrul vocii ș.a.).
- b) Disponibilitățile transmise, devenind manifeste datorită poziției dominante a genei cu care sunt corelate, formează **fenotipul**. Genotipul se exprimă doar în formă fenotipică, fiind una din variantele posibile ale acestuia. Practic, fenotipul reprezintă totalitatea caracteristicilor unui individ, ca rezultat al interacțiunii primare a genotipului cu mediul. Fenotipul este determinat, așadar, de baza ereditară și de factorii de mediu.
- c) **Potențialul de formare**, care, în cazul ființelor umane este, preponderent, de natură psihică și are o dimensiune *generală*, include abilitățile de gândire, capacitățile de asimilare de modele și strategii de lucru, de achiziționare de limbaje de specialitate ș.a. și o dimensiune *particulară, personalizată*, configurată de propriile trăsături de personalitate și de propria subiectivitate.

Individul moștenește de la antecesori o serie de *elemente comune pentru specia umană*, cum ar fi: schema corporală, diversitatea organelor de simț și a aparatelor și sistemelor anatomice, reflexe și *trebuințe fundamentale*, însușiri:

- fizice, externe: greutatea, conformația feței, culoarea ochilor, mărimea capului;
- biochimice: compoziția chimică a sângelui, structura celulară;
- funcționale: plasticitatea sistemului nervos, particularități anatomo-fiziologice ale analizatorilor etc. Menționăm, în acest context, faptul că „unele aspecte ale vieții psihice, sunt puternic determinate ereditar (temperament, aptitudini, emotivitate) iar altele (caracter, voință, atitudini) poartă într-o mai mică măsură pecetea impusă de ereditate”<sup>3</sup>.

În concluzie, ereditatea este o premisă naturală a dezvoltării psihice cu acțiune aleatorie, probabilistică, oferind fie o ereditate normală, ce trebuie valorificată, fie o ereditate dizarmonică, ce poate fi parțial compensată, prin intermediul unor strategii adecvate de influențare formativă a individului.

### **Mediul**

Dacă predispozițiile ereditare sunt absolut indispensabile, reprezentând temelia, fundamentul pe care se construiește personalitatea, mediul este implicat și el profund în devenirea psihicului, reprezentând „materialul” de construcție.

Mediul reprezintă cadrul în care se naște, trăiește și se dezvoltă individul și se referă la totalitatea elementelor externe cu care individul *interacționează* direct sau indirect, stabilește interrelații pe parcursul dezvoltării sale. Mai mult, organismul se *integrează* în mediul înconjurător și îi folosește resursele și energiile în propriul său avantaj. Interacțiunea dintre organism și mediu se desfășoară la diferite nivele: fizico-chimic, psiho-fizic și sociocultural.

Omul, interacțiunile și experiențele sale, se află sub influența mai multor tipuri de factori de mediu care pot fi grupați în două categorii:

- a) *factori de mediu interni*, respectiv factorii naturali, biologici

<sup>3</sup> Stan C. Teoria educației. Actualitate și perspective, Ed. Presa Universitară Clujeană, 2001.

- b) *factori de mediu externi*, reprezentați de factorii mediului fizic (mediul fizic extern se referă la condițiile climatice, geografice, de floră și faună) și social/ sociouman (mediul social amprentează dezvoltarea personalității prin structurile sale: mediul socioeconomic, mediul socio-comunicativ, mediul socio-afectiv, mediul socio-profesional, mediul sociocultural).

Acțiunea mediului în procesul dezvoltării personalității poate fi directă, de exemplu, în cazul climei sau, indirectă, mediată de unele caracteristici proprii comunității umane, cum ar fi: nivelul de trai, gradul de cultură, gradul de civilizație.

Influențele factorilor de mediu sunt resimțite în cadrul activităților desfășurate de ființa umană, fie în sens pozitiv, dezirabil, favorizant, stimulator, fie în sens negativ, inhibitor, (ca frână sau obstacol) în calea dezvoltării personalității. Aceste influențe pot fi exercitate de *mediul proximal*, reprezentat de lucruri, obiecte, persoane, condiții cu care individul interacționează cotidian și direct în diferite situații de viață și de *mediul distal*, alcătuit din lucruri și obiecte îndepărtate în spațiu și timp de individ: internet-ul, mass-media etc.

Lucrurile care determină schimbări la om constituie adevăratul său mediu. Așadar, este importantă nu atât prezența factorilor de mediu, cât modul în care ființa umană reacționează la factorii de mediu, la evenimente, prin modalități de răspuns și prin acțiuni specifice, configurându-și experiențele. Acestea sunt continue, deoarece interacțiunea ființei vii și a condițiilor mediului înconjurător este implicată în însuși procesul vieții. Interacțiunea și continuitatea reprezintă cele două caracteristici ale experienței.

Acțiunea factorilor de mediu este și ea aleatorie, probabilă, deci poate sprijini procesul de dezvoltare a personalității umane (cazurile în care mediul este favorabil dezvoltării) sau poate crea obstacole (cazurile în care mediul este nefavorabil dezvoltării).

Se deosebesc următoarele tipuri de interacțiuni ereditate-mediu:

- *Interacțiunea pasivă*, datorată faptului că ereditatea și mediul sunt comune pentru copii și membri familiei lor. Prin interacțiune pasivă, copiii moștenesc, în mod pasiv, genele părinților și sunt influențați în dezvoltarea lor de mediul corelat cu tendințele lor genetice. Spre exemplu, este foarte probabil ca un copil înzestrat cu o anumită aptitudine artistică să aibă părinți cu același talent, care le transmit copiilor baza genetică, totodată, le asigură un mediu prielnic, care să permită dezvoltarea aptitudinii lor.
- *Interacțiunea reactivă* se referă la experiențele de viață pe care copilul le resimte în modalități specifice, personalizate (în comparație cu alți copii asupra cărora mediul acționează în același fel), ca urmare a caracteristicilor sale specifice fundamentate genetic. Spre exemplu, un copil înzestrat cu o memorie bună, va putea reține mai ușor o poezie, nume, denumiri, date istorice etc.
- *Interacțiunea evocativă* se referă la acțiunile mediului determinate de caracteristicile și de potențialul copilului. Spre exemplu, un copil cu aptitudini motrice se afirmă în propriul lor mediu în domeniul sportiv și, în consecință, poate fi selecționat în cadrul instituției de învățământ în clase speciale, urmând să li se ofere programe educaționale diferențiate și personalizate.
- *Corelația proactivă* dintre ereditate și mediu apare atunci când indivizii înșiși creează medii care să corespundă tendințelor lor genetice și valorificării potențialului lor. Spre exemplu,

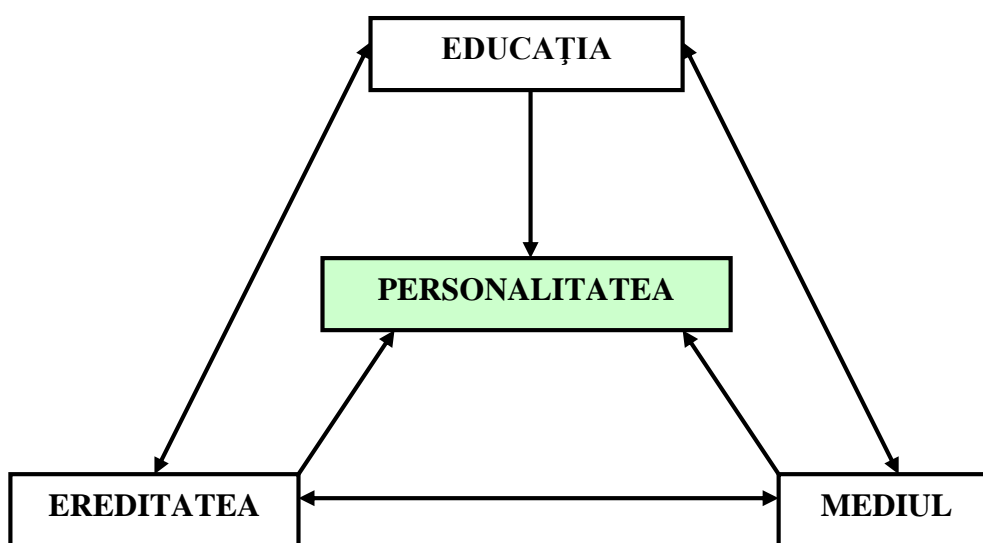
chiar dacă instituțiile sau persoanele nu fac nimic pentru copiii cu aptitudini motrice, aceștia își pot dezvolta aptitudinile construindu-și contexte favorabile exersării lor.

### **Educația**

Întrucât influențele eredității și ale mediului asupra procesului dezvoltării personalității umane sunt aleatorii, probabilistice, societatea a elaborat un mecanism de creștere a controlului asupra dezvoltării ontogenetice, denumit generic *educație*. Din perspectivă pragmatică, educația presupune identificarea predispozițiilor native, a potențialităților genetice ale individului, organizarea și dirijarea influențelor modelatoare ale mediului sociouman asupra sa. Ea are rol de mediator, de interfață între individ și mediul său înconjurător, precum și rol de factor de armonizare a interacțiunii dintre ereditate și mediu.

Educația este o formă deliberată, organizată, sistematică și continuă de formare și modelare a personalității umane, conferindu-i omului o a doua „natură” – cea axiologică, strâns legată de dimensiunea socială și culturală a matricii sale existențiale. Prin intermediul "naturii" axiologice, individul își extinde existența dincolo de limitele biologice, devenind *personalitate*. Personalitatea este individualitatea recunoscută și confirmată de comunitatea socială în interiorul căreia trăiește pentru a-i îmbogăți și multiplica valorile.

Educația este ghidată de o serie de politici educaționale, de modele, strategii, metode și procedee, acționând convergent, ca o activitate anticipată, coerentă și specializată, realizată în conformitate cu finalități bine delimitate. Scopul educației este acela de a forma și modela personalități umane, generații, în concordanță cu idealul societății promovat într-o perioadă istorică. Educația nu presupune influențe oarecare, nederijate și nearticulate, ci, dimpotrivă, reprezintă un proces dirijat spre un anumit scop bine delimitat, o activitate conștientă și finalită, orientată de valorile și exigențele impuse de societate. Spre deosebire de ereditate, care este o dimensiune implicită a dezvoltării și, spre deosebire de mediu, care constituie sursa obiectivă din care se extrage substanța dezvoltării, educația își propune intenționat să aleagă argumentat și să configureze cu precizie perspectiva impusă dezvoltării.



**Figura 3. Relația educație-ereditate-mediu în dezvoltarea copilului**

Orice trăsătură psihică este o unitate a interacțiunii dintre factorul genetic și cel de mediu. Factorul genetic se află într-o stare potențială, dar, sub influența factorului de mediu, se transformă într-o stare manifestă, devenind fenomen psihic, care va depinde atât de direcția imprimată de factorul ereditar, cât și de forța declanșatoare a factorului de mediu. Rolul educației este acela de a stimula potențialul ereditar, de a acționa asupra tuturor componentelor ce vor alcătui personalitatea, de a interveni în ameliorarea condițiilor de mediu, în anihilarea unor influențe negative exercitate din partea unui mediu nefavorabil și în crearea unui climat educațional favorabil, cu multiple influențe educative benefice asupra personalității. Fiecare dintre cei trei factori are rolul său specific, dezvoltarea nefiind posibilă fără acțiunea unuia sau altuia; ereditatea este premisa, „temelia”, „fundamentul” edificiului, mediul este cadrul, iar educația este liantul, care corelează acțiunile celorlalți doi factori, deținând rolul conducător în formarea personalității umane.

### **2.2.5. Specificul formării identității copilului aflat în situație de risc**

Copiii care vin în plasament vin cu un bagaj cultural, moral, religios, uneori, diferit de cel al familiei de APP sau CCTF. Toți copiii sunt diferiți din punct de vedere fizic, psihic și al personalității.

A ajuta copilul să-și formeze o identitate, înseamnă a accepta diferențele și a integra copilul în familie. A învăța să acceptăm copilul nu înseamnă neapărat a face numai ce scrie în cărți, este la fel cum am învăța să mergem, este o chestie de echilibru între ceea ce moștenește copilul și ceea ce acumulează în familia APP sau CCTF. Copilul trebuie să simtă că avem încredere în el, că suntem disponibili să-l acceptăm și să-l ajutăm să-și creeze o imagine pozitivă despre sine. Copilul „citește” pe fața noastră ca într-o „carte deschisă”, detectează cu rapiditate sentimentele pe care le avem față de el.

De multe ori, ne putem pune întrebarea: „de ce trebuie eu să încurajez relația copilului cu o familie care l-a părăsit?” sau afirmăm cu multă convingere că „părinții lui nu ar trebui să mai aibă niciun drept asupra copilului”. În aceste cazuri, acționează prejudecata, uitând ca unul dintre cele mai importante roluri pe care le are specialistul în domeniul social este acela de a ajuta copilul să mențină relația cu familia sa de origine și a-l ajuta să își construiască o bună imagine de sine.

Pe de altă parte, apare o reacție paradoxală: familia la care este plasat copilul (și care este specializată, pregătită și remunerată, special, pentru serviciul pe care îl prestează) dezvoltă un sentiment de gelozie/ ură față de familia copilului și pune în dificultate prin atitudine și comportament, dezvoltarea copilului și menținerea relației cu familia sa sau cu familia de adopție.

Copilul aflat în plasament va face întotdeauna referire la trei sisteme:

- familia de origine – cu bagajul genetic și cultural moștenit;
- familia de plasament – poate cu un alt bagaj de valori morale, spirituale și culturale;
- etnia și rasa.

#### ***Identificarea copilului în situație de risc are loc în baza a trei elemente:***

*Primul element* de identificare este *corpul*. Este bine deci să valorizăm imaginea corporală a copilului. Să-i vorbim despre corpul său, să-l ajutăm să se descopere într-un mod pozitiv. Chiar și cu un bebeluș se poate începe acest proces de autocunoaștere. Când îl îmbrăcam, îi povestim:

„Acum îți dau blužița pe mâna stângă, acum pe mânuța dreaptă”, „Acum îți dau pantalonașii pe piciorul drept etc.”, ca apoi după primele 12 luni să-i arătăm în oglindă „Acesta este nasul tău”, să-i prezentăm părțile componente ale corpului său. Identitatea copilului începe cu reprezentarea de sine.

*Al doilea element* de identificare este *familia sa biologică*. Este bine să vorbim cu copilul despre rădăcinile sale, de unde provine, cine-i sunt părinții, de ce se află la dumneavoastră, cu mult respect pentru familia și valorile sale.

*Al treilea element* este cel al *etniei și rasei*. Pentru a se cunoaște, copilul trebuie să știe ce etnie au părinții săi biologici, ce religie are și care este statutul social și cultural al părinților biologici, asta în măsura în care există aceste informații.

Persoanele care îngrijesc copilul au un rol primordial în dezvoltarea identității lui: a-l iubi, a-i valoriza diferențele și a le accepta. Aceasta îi dă copilului sentimentul că este capabil să se dezvolte, să crească, că este competent și că a reușit să-și formeze o identitate bine conturată. Totodată, îi dă senzația că aparține unei familii, unei școli, unui cartier, unui univers. Toate acestea îi dau copilului o forță interioară care îl ajută să treacă peste perioadele dificile din viața sa.

De multe ori, pentru a ne identifica, pentru a ne găsi un loc în cultura noastră, avem nevoie să ne imaginăm că suntem cineva sau că vom deveni cineva. A visa cu ochii deschiși, a ne delecta cu imaginea pe care o inventăm despre noi, este un mecanism de autoliniștire și un factor de protecție.

Mulți copii tind să-și construiască imaginea de sine prin comparație cu ceilalți sau cu o imagine idealizată despre ceea ce ar trebui să fie. Eșecurile în anumite domenii ale vieții conduc, deseori, la sentimentul lipsei de valoare. Dacă i se va spune copilului „ești rău”, copilul va spune „sunt un rău” și se va comporta ca un copil „rău”.

Principalii factori care ar putea avea influențe negative în calea formării identității sunt:

- ♦ *complexul de proveniență* – copilul nu vrea să spună nimic despre familia sa sau despre locul de unde vine, centrul de plasament etc.;
- ♦ *neacceptarea condiției sale sociale* – copilul nu poate accepta ideea că este abandonat sau că nimeni nu va veni să îl ia acasă;
- ♦ *confruntarea permanentă cu atitudinea grupului* – deseori, acești copii sunt desconsiderați (atitudinea grupului fiind negativă);
- ♦ *confruntarea cu trecutul lor* – confruntarea cu traumele din copilărie: abuzuri, neglijare, exploatare.

La copiii din instituții apare, deseori, complexul de proveniență cu efecte negative asupra echilibrului personalității. Abandonul afectează profund sentimentul identității, determinând la copii și tineri sentimente de ambivalență, culpabilitate, frustrare afectivă, adesea atribuindu-și cauza abandonului, având tendința să idealizeze părintele care l-a abandonat sau să caute o cauză, o explicație a abandonului. De aceea, majoritatea copiilor care merg în îngrijire vor dori să-și cunoască familia și să o accepte în viața lor. Rolul specialistului din domeniul social este primordial în acest moment în care copilul își formează identitatea.

Identitatea se fixează, cel târziu, în adolescență. Prin urmare, până atunci toate acțiunile pe care copilul le face în construirea identității au nevoie de susținerea și aprobarea îngrijitorilor. Este un proces dinamic care integrează pe parcursul vieții diversele experiențe ale individului.

### ***Identitatea copiilor de diferite etnii***

Identitatea etnică este foarte importantă pentru copil. Ideal pentru un copil de o anumită etnie ar fi să fie plasat într-o familie de aceeași etnie. Dar dacă nu se poate asigura acest lucru, atunci îngrijitorii trebuie să asigure copilului un sentiment pozitiv al identității etnice.

Moștenirile culturale trebuie respectate. Prin urmare, este bine ca acei ce ocrotesc copilul să-l informeze despre obiceiurile, tradițiile etniei din care provine copilul, să-i respecte apartenența la o religie (chiar dacă aceasta e alta decât cea a familiei de APP sau CCTF).

Prejudecățile și discriminarea sunt dăunătoare pentru toți copiii. Prejudecățile adulților duc la o deformare a imaginii copilului despre sine, la o stimă de sine scăzută și la o slabă încredere în propriile valori, propriile capacități și aptitudini.

Toate căutările copilului încearcă să răspundă la întrebările: „Cine sunt eu?” „De unde provin?” „Unde mă duc?”. Adolescenții care intră în viața de adult, fără să fi ajuns să-și cunoască adevărata identitate, vor întâmpina probleme de adaptare și integrare în societate.

Este foarte important pentru dezvoltarea copilului ca acei ce-l îngrijesc și-l ocrotesc, să-i prețuiască și să-i respecte identitatea, să-i dezvolte un sentiment pozitiv al identității, prin stabilirea unor legături cu familia biologică și rudele acestuia. Contactul direct dintre copil și familia acestuia aduce multe beneficii: ajută copilul să-și construiască un sentiment pozitiv al identității, o stimă de sine pozitivă și o mai bună integrare în plan social.

### **2.2.6. „Cartea Vieții” – instrument de valorificare a identității copilului**

Copiii care locuiesc în familiile lor naturale au șansa de a-și cunoaște trecutul și de a-și clarifica evenimente din trecut prin prisma prezentului. Copiii separați de familiile naturale sunt privați adesea de această șansă, în special, dacă au schimbat în repetate rânduri familii, centre de plasament, case și localități. Trecutul lor poate fi pierdut, o mare parte din el chiar uitat.

Pentru a putea integra social un copil care a fost părăsit este bine să-l ajutăm mai întâi să-și accepte identitatea, să se accepte pe sine, ca apoi să se deschidă către cei din jurul său. Nu este vorba despre o reîntoarcere a trecutului pentru că acest lucru este imposibil, ci pentru a construi identitatea unui copil care nu-și cunoaște trecutul. Povestirile, poveștile, imaginile sunt cele care pot ajuta copilul să se descopere, să-și construiască viitorul, să-și construiască universul psihic.

De aceea este foarte important să-i vorbim copilului despre trecutul său, despre familia sa, să facem (sau să refacem de multe ori) povestea vieții copilului. Este foarte important să implicăm și copilul în realizarea acestuia. Indiferent cât de mic este copilul, cu siguranță, va putea contribui cu ceva la acest jurnal al vieții sale, fie chiar și cu o mângălitură. La fel de important pentru construirea identității sunt obiectele personale ale copilului: hăinuțele de pe când era mic, jucăriile preferate sau alte obiecte legate de trecutul său. „Zestrea” cu care vine copilul la dumneavoastră este foarte importantă pentru viitorul său.

Cartea Vieții reprezintă un instrument cu valoare terapeutică. El este folosit cu scopul de a ajuta un copil dat spre îngrijire de a-și dezvolta un sens al identității și de a-și înțelege experiențele generate de separare sau plasament.

*Cartea Vieții este folosită pentru a ajuta un copil:*

- să-și dezvolte un sens al continuității și al identității;
- să înțeleagă separările din trecut și plasamentele actuale, reducând confuzia și neînțelegerea asupra acestor experiențe;

- să evite să folosească, într-un mod nesănătos, fanteziile în încercarea de a coopera cu experiențele dureroase ale vieții sale;
- să-și amintească persoane semnificative și evenimente din copilărie;
- să mențină o evidență a celor mai importante informații personale (certificat de naștere, informații medicale, fotografii cu membrii familiei, premii școlare ).

Cartea Vieții e o carte realizată, în mod individual, acoperind perioada de la naștere până în prezent, scrisă de către copil cu propriile sale cuvinte. În general, cuprinde o descriere a ceea ce i se întâmplă copilului, dar și a sentimentelor sale despre ceea ce se întâmplă. În carte pot fi incluse fotografii, desene, premii, certificate, scrisori de la părinții de la îngrijitorii anteriori sau părinții adoptivi și părinții naturali, certificatul de naștere, genograma și orice altceva care ar putea fi inclus de către copil în mod particular.

Cartea Vieții este o încercare de a returna copiilor separați de familiile lor naturale o parte a acestui trecut. Strângerea la un loc a faptelor petrecute în viața copilului și a oamenilor semnificativi din ea, îl ajută pe copil să înceapă să accepte trecutul și să meargă înainte, în viitor, cu aceste informații despre trecut. Dacă adulții nu pot sau nu discută despre trecut cu copiii pe care îi îngrijesc, copiii pot crede ca acest trecut este încărcat de lucruri urâte, pentru care ei sunt vinovați, lucru care are un efect negativ asupra dezvoltării lor emoționale și sociale.

Pentru copiii separați de părinții lor naturali și, în mod special, pentru cei care au schimbat mai multe locuri de plasament, este important să afle și să înțeleagă cauzele care au condus la separare și care a fost motivul pentru care atât de mulți adulți nu au putut avea grija de ei.

Cartea Vieții poate fi realizată printr-un jurnal, o casetă video sau, pur și simplu, poate fi o înregistrare a întâmplărilor care au avut loc cu copilul. Este foarte important ca toți copiii să fie implicați în discuții care se referă direct la evenimente din viața lor.

Cartea Vieții poate constitui mijlocul prin care i se oferă copilului informații, în concordanță cu vârsta sa, informații pe baza cărora copilul să ia sau să înțeleagă o serie de decizii care îi afectează viața. Spre exemplu, un copil care dezvăluie identitatea unui adult din familia naturală, care a abuzat sexual de el/ea, va trebui să înțeleagă că se poate să nu fie posibilă reintegrarea în familia naturală, atâta timp cât situația se menține neschimbată.

Tehnica de cunoaștere a „poveștii vieții” copilului oferă acestora o modalitate structurată de a vorbi despre ei înșiși. Cartea Vieții poate amplifica sentimentul valorii de sine al copilului, odată ce în mințile a aproape tuturor copiilor separați de familiile lor de origine există gândul că ei nu au nici o valoare și nu pot fi iubiți. Ei se autoînvinuiesc pentru acțiuni și fapte care aparțin, în exclusivitate, adulților. Dacă au fost abandonați, neglijați sau răniți de către părinți ori familia lărgită, sunt convinși că toți aceștia îi blamează.

O modalitate de a depăși aceste sentimente și de a construi un sentiment sănătos al identității este aceea de a discuta cu copilul despre trecut, prezent și viitor. Trecutul este constituit din locuri, date semnificative și perioade, oameni, schimbări, pierderi sau separări, evenimente fericite sau triste, cum ar fi boli, vacanțe sau aniversări ale zilelor de naștere. Prezentul este reprezentat prin imagini despre sine, reacții la evenimente din trecut și răspunsuri la întrebări de genul „ce caut eu aici?”, „cui aparțin eu?”, „cum mă privesc alții?”. Viitorul este reprezentat de subiecte ca „ce voi fi eu?”, „unde voi locui?”, „ce șanse am?”, „ce schimbări vor mai interveni?”.

Această tehnică poate fi folosită de orice adult care poate manifesta înțelegere, atenție, răbdare și care este pregătit să-și petreacă timpul cu copilul și să se dedice copilului: asistent parental al copilului, părinte-educator, personal din centrele de plasament, cu mențiunea ca cei din urma vor trebui să obțină sprijinul activ al asistentului social al copilului și al altor persoane semnificative pentru copil.

Păstrarea confidențialității asupra a tot ceea ce spune copilul în timpul lucrului la Cartea Vieții, este una extrem de importantă.

Cartea Vieții copilului cuprinde fapte și oameni semnificativi din viața copilului, și îl ajută pe copil să înceapă să accepte trecutul și să meargă înainte, în viitor, cu aceste cunoștințe despre trecut.

## CARTEA VIEȚII

### Capitolul I: Totul despre mine

Eu m-am născut

Iarna

În luna \_\_\_\_\_

Primăvara

În luna \_\_\_\_\_

Vara

În luna \_\_\_\_\_

Toamna

În luna \_\_\_\_\_

**Acesta sunt eu  
(portretul meu)**

Anotimpul meu preferat

---

---

Culoarea preferată/ culorile care îmi sunt pe plac

---

---

Animalele domestice pe care le am

---

---

Ocupațiile preferate

---

---

Cel mai bine îmi reușește

---

---



Ceea ce îmi place la mine

---

---

Prieteni mei sunt..., iar prietenul meu adevărat este

---

---

Când voi crește, vreau să devin

---

---

### **Lucrurile mele preferate**

Emisiunea preferată la televizor

---

---

Cartea preferată

---

---

Filmul preferat

---

---

Sărbătoarea preferată

---

---

Mîncarea preferată

---

---

Bomboanele preferate

---

---

Cel mai fericit vis pe care l-am avut:

---

---

---

---

Cel mai strașnic vis pe care l-am visat:

---

---

---

---

Maturii care îmi fac viața fericită și sigură sunt:

---

---

Locul unde mă simt foarte bine și fericit este:

---

---

Ca să mă simt bine și în siguranță (ce fac pentru asta?):

---

---

Secretele mele le-aș împărtăși (cui?):

---

---

Trei calități pe care oamenii din jur le cunosc despre mine:

---

---

---

Trei calități pe care oamenii din jur nu le cunosc despre mine:

---

---

---

## **Capitolul II: Totul despre emoțiile mele**

Ce simt eu (lista emoțiilor mele):

---

---

---

---

Ce mă deranjează (lista retrărilor mele):

---

---

---

---

Azi mă simt...

---

---

De obicei mă simt...

---

---

Arăt că sunt vesel prin...

---

---

Arăt că sunt trist prin...

---

---

Arăt că sunt supărat prin...

---

---

Sentimentele cele mai intime/ ascunse le arăt prin...

---

---

### **Emoțiile mele**

Mă simt vesel și fericit

Când \_\_\_\_\_

Mă simt trist

Când \_\_\_\_\_

Mă simt plin de răutate

Când \_\_\_\_\_

Mă simt speriat

Când \_\_\_\_\_

Mă simt iubit

Când \_\_\_\_\_

Mă simt rușinat

Când \_\_\_\_\_

Mă simt deosebit

Când \_\_\_\_\_

Mă simt neliniștit

Când \_\_\_\_\_

Mă simt bine și în siguranță

Când \_\_\_\_\_

## SESIUNEA: IDENTITATEA COPILULUI AFLAT ÎN SITUAȚIE DE RISC

### *Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să definească conceptul de identitate;
- să identifice factorii determinanți în formarea identității copilului;
- să explice specificul formării identității copilului aflat în situație de risc;
- să argumenteze impactul procesului de identificare asupra formării personalității copilului.

*Durata:* 60 min.

*Materiale necesare:*

- flipchart;
- marchere;
- creioane colorate.

### Introducere

#### ***Activitate: „Atomul social”***

*Durata:* 15 min.

*Desfășurare:*

1. Împărțiți fiecărui participant câte o foaie A3 și creioane colorate.
2. Rugați participanții să deseneze pe foaie tot ce este important pentru ei înșiși:
  - a. „Începeți cu dumneavoastră, reprezentați-vă printr-o plantă, un animal, un obiect, o formă geometrică - ceva care să vă reprezinte.
  - b. Puneți apoi în jurul imaginii dumneavoastră persoanele importante, de asemenea, reprezentate printr-o floare, obiect, animal etc.
  - c. După persoane puneți lucrurile care sunt importante pentru dumneavoastră, activități, dorințe, vise pe care le aveți.”
3. Rugați participanții să stabilească legături între membrii atomului. De exemplu, o relație bună poate fi marcată cu linie dublă sau întărită, o relație ambivalentă cu linie întreruptă, o relație mai puțin bună cu linie ondulată etc.

Recomandare: Atomul poate fi cât de vast își dorește participantul și poate cuprinde un număr nelimitat de elemente, singurul criteriu important este ca persoana sau activitatea să fie importante pentru participant.

4. Fiecare participant își va prezenta propriul atom grupului.

*Reflecții:*

- Cât de dificilă a fost realizarea „atomului dumneavoastră social”?
- Ce reprezintă conceptul de identitate?
- Prin ce este important procesul de identitate al copilului?

Prin analiza răspunsurilor primite, veți ajunge la tema care urmează a fi studiată.

**Activitate: „Băieții în albastru, fetițele în roz. Stereotipurile de gen”**

*Durata:* 20 min.

*Desfășurare:*

1. Plasați pe tablă imaginea unui copil fetiță și imaginea unui copil băiețel.
2. Rugați participanții să ofere cât mai multe caracteristici la nivel fizic, de comportament și emoțional, care ar „trebui” să corespundă copiilor de gen masculin și, respectiv, copiilor de gen feminin.

Recomandare: Rugați participanții să ofere caracteristici pentru diferite etape de vârstă, eventual puteți anexa câteva imagini corespunzătoare.

*Reflecții:*

- Cât de stricte sunt caracteristicile date pentru un anumit copil, ținând cont de sexul acestuia?
- La ce trebuie să atragem atenția când vorbim despre identitatea de gen la copii?
- Care este diferența dintre identitatea de gen și identitatea sexuală?
- Care este specificul copilului aflat în situație de risc în procesul său de identificare cu aspectele legate de genul și sexul său?

**Activitate: „Factori de influență în procesul de identificare”**

*Durata:* 20 min.

*Desfășurare:*

1. Împărțiți participanții în 3 grupuri. Oferiți fiecărui grup a câte un set de marchere și o foaie de flipchart.
2. Fiecare echipă va analiza influența unui anumit factor asupra procesului de identificare al copilului: ereditate, mediu, educație.

Recomandare: După caz, puteți adăuga grupurilor următorii factori: numele copilului, jocurile și jucăriile alese, școala, cercurile suplimentare.

*Reflecții:*

- Care dintre cei 3 factori considerați că are o pondere mai mare asupra procesului de identificare a copilului? Argumentați.

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>Concluzii</b> | <p><b>Activitate: „Îmi respect copilul pentru...”</b></p> <p><i>Durata: 5 min.</i></p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <p>Rugați ca fiecare dintre participanți să spună cel puțin un lucru pentru care își respectă mult copilul.</p> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cât de important este să respectăm și să acceptăm un copil cu setul său de caracteristici, valori și opinii?</li> <li>• Cât de important este să respectăm identitatea unui copil?</li> <li>• Cum putem ajuta copilul să se identifice pozitiv?</li> <li>• Cum putem contribui la dezvoltarea potențialului unui copil?</li> </ul> |
|------------------|--|

### **Recomandări pentru formator:**

Atenționați participanții asupra importanței educației de gen a copiilor. Prin intermediul îngrijitorilor, copiii trec prin procesul numit socializare de gen, adică prin învățarea și asumarea a tot ce presupune genul său, dar și relațiile de gen. Este bine ca îngrijitorii să adopte convingeri mai permissive și emancipate, din acest punct de vedere, deoarece rolurile de gen și relațiile de gen în societate trec prin mari modificări. Studii de amploare relevă faptul că este mai sănătos și mai adaptativ pentru copii să dețină un arsenal vast de conduite și atitudini, decât cele tradiționale, specificate în mod restrictiv pentru o categorie de sex sau alta. Grație unei disponibilități emoționale și atitudinale mai flexibile, fără separări stricte în „feminin” și „masculin”, copiii vor fi mai funcționali ca adulți, se vor integra ușor în grupuri sociale și profesionale diferite și vor fi mai eficienți în diverse relații sociale. Mai mult, o educație de gen corespunzătoare presupune, întâi de toate, realizarea potențialului fiecărui copil, dezvoltarea resurselor și aptitudinilor sale, fără a circumscrie dezvoltarea copilului în perimetrul stereotipurilor existente (cu privire la relațiile de gen, profesii și vestimentație pentru fete și băieți etc.).

## ACTIVITĂȚI SUPLIMENTARE LA SESIUNEA DE BAZĂ

### **Activitatea 1: „Drumul vieții”**

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să identifice rolul principalelor evenimente de viață în formarea identității;
- să experimenteze modelul construirii propriei identități.

*Durata:* 20 min.

#### *Materiale necesare:*

- flipchart;
- marchere.

#### *Desfășurare:*

1. Rugați participanții să deseneze pe foi A4 o linie verticală, care va reprezenta simbolic „drumul vieții”. Pe acest parcurs al vieții sunt rugați să scrie jos anul și data nașterii, iar în partea superioară data zilei curente.
2. Apoi între aceste două perioade sunt rugați să treacă toate evenimentele importante din viață (elemente pozitive cum ar fi: venirea pe lume a unui copil), atât din viața personală, cât și din cea profesională (absolvirea liceului de exemplu).

Recomandare: Este important să cereți participanților să marcheze și evenimente din copilăria lor, de la grădiniță și până în prezent, însă rugați-i să scrie numai acele evenimente despre care pot vorbi.

3. Câțiva participanți vor prezenta grupului mare „drumul vieții” proprii.

#### *Reflecții:*

- Cum v-ați simțit în momentul în care ați fost rugați să selectați principalele evenimente din viața dumneavoastră?
- Ce anume v-a impresionat la acest exercițiu?
- Cât de importantă este respectarea identității unui copil?

### **Activitatea 2: „Universul copilului”**

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să analizeze rolul îngrijitorului în procesul de identificare a copilului;
- să conștientizeze importanța moștenirii culturale, religioase, morale, sociale, a contactului cu familia biologică în dezvoltarea copilului.

*Durata:* 40 min.

#### *Materiale necesare:*

- flipchart;
- marchere.



*Desfășurare:*

1. Provocați participanții la o discuție privind importanța prezenței îngrijitorului (asistent parental profesionist, părinte-educator, specialist din cadrul centrului de plasament) în dezvoltarea unui sentiment pozitiv al identității.
2. Repartizați participanții în 3 grupuri. Oferiți fiecărui grup câte o foaie flipchart și un set de marchere.
3. Rugați participanții să analizeze importanța:
  - familiei de origine pentru copil;
  - familiei de plasament;
  - rasei și religiei cu componentele sale culturale.
4. La sfârșit, fiecare echipă prezintă argumentările.

*Reflecții:*

- Ce sentimente și ce reacții v-a trezit acest exercițiu?
- Credeți că aceste informații vă sunt utile pentru a înțelege mai bine cum se formează identitatea copilului și cât de important este trecutul copilului în formarea identității?
- Cât de importantă este cunoașterea de către copil a trecutului și a principalelor evenimente din viața lui?
- Cât de important este ca copilul să nimerească în mediul familial favorabil dezvoltării unei identități pozitive?

## Capitolul II.3. ROLUL ATAȘAMENTULUI ÎN DEZVOLTAREA COPILULUI

### 2.3.1. Atașamentul și etapele de dezvoltare

*Atașamentul* este procesul prin care se realizează legături emoționale, proces care se bazează pe tendința de adaptare a copilului, de menținere a unei persoane familiare, care va purta numele de figură de atașament.

Termenul de *atașament* indică o legătură, un raport cu un substrat afectiv implicat și cu un sens pozitiv; o afecțiune puternică și durabilă, simpatie, prietenie sau dragoste.

Atașamentul este un raport ce se stabilește între copil și îngrijitorul său, supranumit figură de atașament. Legătura de atașament între copil și părinte se bazează pe nevoia copilului de îngrijire și protecție, securitate pe care o dobândește de la adult. Astfel, copilăria este o perioadă de vulnerabilitate, în care copilul depinde de adultul care-l îngrijește și care va deveni principala sa figură de atașament.

Legăturile de atașament se stabilesc preferențial cu mama sau substitutul acesteia, dar nu exclusiv; copilul stabilește legături de atașament și cu alți adulți de referință din mediul său familial sau social: tatăl, bunicii, bona, educatorul etc.

Legăturile de atașament se construiesc în timp, prin contribuția ambilor parteneri și pot fi privite ca un suport în supraviețuirea individului. Copilul mic se atașează de principala persoană care îi acordă îngrijiri materne. Această persoană poate fi oricine: mama, tatăl, bunicul, bona, îngrijitorul, educatorul. În timp, pe măsura creșterii și dezvoltării, copilul își diversifică și relațiile de atașament. Legătura de atașament se stabilește cu scopul de a menține comunicarea și proximitatea față de baza sa de siguranță – adultul ce-l îngrijește și, în felul acesta, își asigură protecția și supraviețuirea. La vârstele antepreșcolare și preșcolare mici, proximitatea fizică este foarte importantă, din acest motiv separările față de îngrijitorul său sunt urmate de proteste puternice din partea copilului, dar, pe parcursul înaintării în vârstă, copilul devine tot mai independent și lipsa proximității fizice este mai ușor de suportat.

Una din principalele funcții ale atașamentului este de a proteja copilul, de a media protecția sa în condițiile necunoscute ale mediului și ale vulnerabilității foarte mari.

John Bowlby (părintele teoriei despre atașament) descrie nevoia de atașament ca fiind una din necesitățile de bază ale ființei umane, este înăscută și are drept scop supraviețuirea.

Interacțiunea genotipului cu factorii de mediu: stimuli, persoana de referință și nișa de protecție duc la formarea matricei primare de atașament. *Securitatea* s-ar defini prin asigurarea unui spațiu în care nivelul de stres perceput de copil e minimum și prin faptul că-i permite o explorare interesantă, stimulativă, cu stimuli pozitivi, interesați pentru constituirea unei matrice de atașament sigur. Prin repetări și experiențe succesive, se structurează scheme comportamentale, care asigură formarea unui sistem coerent, cu semnificații clare, generând la copil un tip de atașament sigur.

Absența fizică a persoanei care acordă îngrijiri sau incoerența și inconsistența stimulilor, bruschețea manipulărilor sau absența oricărei atingeri creează un haos în interpretări care nu lasă loc sistematizărilor și decodărilor necesare și, ca urmare, vor conduce la formarea unei matrice de atașament nesigur sau dezorganizat.

O precizare importantă a lui Bowlby este că dezvoltarea atașamentului presupune prin definiție o diadă adult-copil aflată în interacțiune. Pentru crearea unui sistem de atașament, cei

doi parteneri trebuie să participe activ în acest sistem, într-un mod comprehensibil unul pentru altul. Interacțiunea, necesitând afectivitate la început, mai ales, din partea adultului, presupune integritatea senzorială a celor doi (comunicare din priviri, atingeri, poziții confortabile în contact strâns, recunoaștere reciprocă prin mirosuri, gusturi), care dau sensul „împărtășirii” (sharing). Astfel, adultul găsește pentru copil, explică, „traduce”, „decodează” semnificația mediului complex, redând-i copilului informația procesată de cele mai multe ori prin comunicare non-verbală dintr-un sistem senzorial în altul. Așa își reprezintă sugarul lumea în semnificația ei pentru ființa sa în acea conjunctură în prezența și proximitatea celuilalt, care devine investit cu încredere sau suspiciune, prin suprapunere cu propriile trăiri. Un adult, cu un sistem de atașament sigur dobândit în interacțiune cu proprii părinți, într-o nișă stabilă, are toate șansele să transmită același tip de atașament copilului.

Un copil cu o dezvoltare normală, dintr-o familie cu o funcționalitate normală, ajunge deja la sfârșitul primului an de viață la asigurarea unui *atașament puternic față de părinți*, adică a unei baze afective, sigure și, prin aceasta, la *reducerea* maximă a stărilor de *nesiguranță sau anxietate*.

Între cele două stări ambivalente (atașament-anxietate) există un raport invers proporțional: în colectivitatea de copii în care se manifestă frecvent teama față de adulți, inhibiția sau blocajul afectiv, comportamentele dezordonate sau nesigure, retragerile în sine și alte forme incipiente sau maturizate ale anxietății, *nu* s-au dezvoltat atașamente puternice față de părinți, familie, de alți adulți sau de alte sisteme de referință.

Conform studiilor, se evidențiază patru faze în evoluția ontogenetică a atașamentului:

**Faza 1. Etapa de preatașament** – orientarea și semnalele sociale fără discriminarea unei figuri (0-2/3 luni).

Abilitatea copilului, în contextul interacțiunilor sale sociale, de a deosebi persoanele este limitată. La această vârstă, se observă: orientarea către persoană, urmărirea cu privirea, zâmbetul, vocalizarea în prezența persoanelor, semnalarea dorinței de a se apropia, plânsul, frica și tensiunea se diminuează la prezența și vocii umane.

**Faza 2. Etapa atașamentului de acțiune** – orientarea și semnalele sociale preferențiale în raport cu una sau mai multe figuri de atașament (2/3-6/8 luni).

Copilul își orientează comportamentul preferențial către mamă sau principalul îngrijitor. Răspunsurile sunt evidențiate prin orientarea auditivă și vizuală.

**Faza 3. Etapa atașamentului delimitat** – menținerea proximității cu o figură distinctă prin semnale și locomoție (6/8-18/24 luni).

Achizițiile motorii îi permit copilului să urmeze principala figură de atașament și să o întâmpine la revenire. Semnalele de comunicare și de apropiere față de persoanele străine se reduc. Copilul are un rol activ în căutarea contactului cu figura sa de atașament.

**Faza 4. Etapa formării unei relații reciproce** – formarea relației de parteneriat orientată spre atingerea scopului (18/24-36 luni).

Figura de atașament este reprezentată de o personalitate distinctă, independentă cu un comportament ce reflectă propriile obiective, motive și sentimente. Copilul își va ajusta comportamentul adaptându-se interacțiunii cu ceilalți, acțiunilor în parteneriat.

John Bowlby (părintele teoriei despre atașament) consideră că există 4 caracteristici principale ale atașamentului:

- ♦ *menținerea unei apropieri fizice în relația respectivă* (dorința de a fi aproape de oamenii de care suntem atașați);

- ♦ *siguranța* (reîntoarcerea la o anumită persoană din confort sau siguranță, pentru a nu ne confrunța cu teama sau amenințarea);
- ♦ *un alt tip de siguranță* (persoana de care suntem atașați reprezintă o sursă de siguranță, ceea ce ne permite să explorăm mediul care ne înconjoară);
- ♦ *stresul separării* (anxietatea care apare în absența persoanei de care suntem atașați).

De asemenea, Bowlby a enunțat 3 teze cu privire la teoria atașamentului:

1. În momentul în care un copil este crescut cu încredere de către parintele/ persoana care îl îngrijește, probabilitatea de a experimenta frica este mai mică decât cea care sunt crescuți fără încredere.
2. În al doilea rând, aceasta încredere apare în urma unei perioade de dezvoltare începând cu anii copilăriei și continuând cu anii adolescenței. Așteptările care se formează în această perioadă tind să rămână aproape neschimbate pe parcursul vieții unei persoane.
3. În ultimul rând, el accentuează faptul că aceste așteptări care se formează sunt strâns conectate cu experiența actuală a individului.

Cercetările în ce privește experiența și reprezentările atașamentului la copii și adulți au clarificat patru tipare de atașament:

#### **a. Atașamentul securizat**

Această formă de atașament corespunde unei legături organizate, având o bază de securitate, care va susține explorarea, experimentarea, concentrarea atenției asupra învățării și deschiderea către nou. Legătura între copil și părinte este armonioasă și copilul tinde să răspundă cerințelor.

*Copiii ce posedă un atașament securizant* au o funcționalitate specifică atunci când se simt în siguranță și își pot obține confortul prin contact, explorând și având inițiativă. Ei sunt tulburați de despărțirea de mamă, dar se liniștesc după ce aceasta revine, iar ei își reorientează atenția către joc și explorarea mediului. La reunirea cu părintele copilul se angajează în comunicarea cu acesta: contact vizual, schimburi verbale calme ca intensitate a sunetelor (există și verbalizări puternice, dar nu țipăt puternic) și de durată, cu o atenție orientată a copilului spre părinte.

Se observă la copil un „echilibru flexibil” între căutarea bazei de securitate și explorarea camerei sau angajarea într-o activitate de joc. Ei își văd îngrijitorii drept bază de securitate atunci când sunt supărați.

Copiii se dezvoltă în mod pozitiv ca indivizi adulți. Sunt capabili de relații cu colegii și cu alte persoane, dezvoltă o concepție clară despre sine și despre raporturile bărbat-femeie, învață să-și exprime și să-și controleze emoțiile.

La vârsta preșcolară sunt mai insistenți în rezolvarea unei probleme și mai capabili să ceară și să folosească ajutorul adulților. Ei sunt gata să se implice în joc și să îndeplinească sarcinile care li se dau și sunt încrezători în puterile lor.

*Comportamentul părinților ce contribuie la formarea atașamentului securizant este caracterizat prin sensibilitate, acceptare și nu respingere; cooperare și nu control; și*

disponibilitate emoțională. Părinții securizanți manifestă sensibilitate la nevoile copiilor, prezentă un grad apreciabil de obiectivitate și deschidere.

În procesul comunicării părinții securizanți sunt coerente și colaborativi, dezvăluind o flexibilitate, un echilibru între amintiri, stări și gânduri. Evenimentele plăcute și chiar cele neplăcute sunt redade într-o manieră echilibrată și rațională. Răspunsurile părinților sunt sensibile și ajustate semnalelor copiilor.

### **b. Atașamentul insecurizat evitant**

Această formă de atașament corespunde unei legături insecurizate care reflectă o funcționare în oglindă a celor doi, mama și copilul. Mama rămâne distantă, evitând contactul fizic și schimburile afective cu copilul, iar copilul interiorizează un model de funcționare al mamei, îi răspunde, se adaptează, reeducându-și cererile către mamă, evitând-o, negându-și nevoile și dorințele, dar păstrând o aparență de falsă siguranță și autonomie.

*Copiii ce posedă atașament insecurizat evitant* nu sunt prea afectați de absența mamei, evită apropierea sau interacțiunea cu aceasta, o ignoră la revenirea ei în cameră sau o întâmpină ocazional; dacă se supără este ușor de calmat de către o persoană străină. Copiii sunt inexpressivi, nu arată nici supărare, mirare, neliniște la episoadele de separare din situația străină, și nici bucurie la reîntâlnirea cu părintele. După separare, copiii continuă să exploreze mediul sau să se joace, nesemnaland prin comportament o modificare semnificativă, iar la revenirea figurii de atașament, evită întâlnirea, confruntarea, regăsirea cu aceasta. În situația în care copilul este ridicat și luat în brațe corespunzător momentului întâlnirii, în momentul lăsării lui acesta nu manifestă tendința de a plânge sau de a se agăța, de a se opune într-un fel sau altul separării.

Acești copii sunt evitanți, dar și anxioși, aparența este de calm cu o lipsă a semnelor stării de stres. Ei nu au încredere că vor fi ajutați, sunt suspicioși cu ceilalți indivizi, le este frică de apropierea interumană și preferă să stea la distanță de restul.

Copiii care împărtășesc acest tip de atașament manifestă o oarecare independență, ei o folosesc pe mama destul de puțin ca bază de securitate. La vârsta grădiniței, aceștia se manifestă prin timiditate, reținere și inhibiție. La vârste preșcolare (6 ani), copilul cu un atașament evitant, continuă să-și evite mama, lăsând inițiativa în relaționare părintelui, interacționând puțin iar discursul fiind impersonal. Fiind precoce independenți, ei nu au curaj să abordeze problemele și nu știu să ceară și să profite de ajutorul adulților. Preocuparea copiilor intensă pentru absența figurilor de atașament, insecuritatea la nivelul legăturii cu *baza de securitate* și în același timp comportamentele de explorare rămân puțin activate. Astfel independența este doar aparentă iar dincolo de aceste aparențe copilul rămâne fragil, vulnerabil și puțin eficient în performanțe.

Copiii cu strategii de evitare încearcă să depășească pierderea și lipsa îngrijirii, renunțând la căutarea acesteia și atașându-se în schimb mai mult de lucruri în loc de oameni (cum ar fi un ursuleț de pluș sau o anumită activitate) pentru a putea crea un sentiment de securitate.

De fapt, copiii cu comportament de evitare au o nevoie puternică de îngrijire, însă au învățat să își suprime această nevoie datorită faptului că primii îngrijitori au fost prea exigenți, insensibili și nedisponibili. Asta înseamnă că acești copii sunt frecvent greșit înțeleși ca fiind „reci” și uitați în munca zilnică deoarece nu caută atenția și ajutorul îngrijitorului.

*Comportamentul părinților ce contribuie la formarea unui atașament insecurizat evitant* este caracterizat printr-o exprimare emoțională sărăcăcioasă. Părintele manifestă comportament

parental intruziv, supraimplicat ce include și un control excesiv. Folosește unui sistem de „reguli” care diminuează conștientizarea sentimentelor, dar mai ales a stărilor legate de atașament.

Aparent părinții afișează autonomie, putere și control, maturitate, context în care devine puțin probabil să se poată confrunta cu propriile vulnerabilități (insecuritate, lipsă de autonomie). Părinții insecurizanți evitanți prezintă lipsa de sensibilitate (sensibilitate maternă), precum și răspunsuri neajustate. Acestea fiind oferite copilului, determină o eliminare a cererilor copilului în satisfacerea propriilor nevoi.

### **c. Atașamentul insecurizat ambivalent-preocupat**

Această formă de atașament corespunde unei legături insecurizate care reflectă comportamente ambivalente din partea copilului. Acesta îi lipsește și își dorește să fie alături de figura de atașament, și în același timp o respinge.

*Comportamentul copilului cu atașament insecurizat ambivalent-preocupat* se manifestă prin protest intens, plângând și vocalizând puternic la plecarea părintelui. Preocuparea sa pentru părintele care a plecat este atât de mare, încât atenția este întru totul absorbită de eveniment și nu se mai poate concentra asupra explorării mediului, experimentării sau jocului. Copilul trăiește o stare de disconfort chiar și în jocul normal. Manifestările sunt ambivalente, plânge să fie luat în brațe, după care se mișcă furios și vrea să fie lăsat în pace. În astfel de situații unii copii ajung la crize de furie, alții pot fi lipsiți de energie, letargici. Copiii, din ambele categorii, manifestă stres și o stare copleșitoare afectivă care îi împiedică în a se implica în orice altă activitate.

La reîntâlnire cu figura de atașament copilul solicită consolare și reasigurare, el exprimă fragilitatea sa, nevoia sa de a fi liniștit, dar în ciuda prezenței mamei și a apropierei fizice tensiunea nu descrește, iar copilul continuă să caute consolare. Toată atenția copilului este concentrată asupra modalității de apropiere de figura sa de atașament, iar cum răspunsurile acesteia sunt imprevizibile, el rămâne interesat, hipervigilent cu privire la aceasta. Copilul nu știe când și cum va primi răspuns la cererile sale, de aceea își păstrează concentrată atenția către mamă, neglijând alte activități, dar manifestând adaptare la situația cu care se confruntă, la tipul de legătură promovată de către părinte. Are un comportament necontrolat și are nevoie de a li se impune control, restrângeri.

La vârsta preșcolară poate fi agresiv, dependent, negativist, nemulțumit și protestează (la orice și pentru orice). Copilul mai mare va fi foarte anxios în legătură cu ce fac sau gândesc ceilalți, în mod negativ („ei nu mă plac”, „tu ești supărat pe mine”). La un moment dat, copilul va încerca să îi controleze pe ceilalți, va încerca să „fie părinte” pentru alți copii într-o manieră extrem de exigentă, în momentul următor, copilul se va plânge de faptul că este bolnav, greșit înțeles sau că nu-l înțelege nimeni. El va încerca să vă schimbe toate deciziile și să negocieze orice condiții. Nu va avea prietenii calme cu multe persoane de vârsta sa, însă va încerca să monopolizeze o singură prietenie („Doar tu ești prietenul meu, dacă vorbești cu alții înseamnă că m-ai trădat”). În cazuri extreme, copilul poate fi violent, încercând să îi facă pe ceilalți copii să se supună la lucruri sau activități pe care aceștia nu doresc să le efectueze sau care nu le plac, cum ar fi abuzul sexual sau activități violente. Copilul va căuta atenția, dar în același timp îi vor plăcea, îi va urî sau îi va critica în mod constant pe îngrijitori. El va încerca să îi divizeze pe îngrijitori („Doar pe tine te plac, pe ea o urăsc”).

*Comportamentul părinților ce contribuie la formarea unui atașament insecurizat ambivalent-preocupat* este caracterizat de insensibilitate. Părinții nu răspund adecvat copiilor,

fără însă să existe o respingere verbală sau fizică. Sensibilitatea maternă scăzută și răspunsurile neajustate oferite copilului, sau prezența unor răspunsuri oferite ocazional sau imprevizibil, determină o lipsă de preocupare a copiilor pentru explorarea mediului, pentru joc, dar copilul este preocupat de prezența mamei sau a locului unde aceasta se află.

Părinții sunt preocupați de propriile experiențe și emoții ce creează confuzie și blochează capacitatea de reflexie asupra evenimentelor din istoria personală. Discursul acestor părinți este caracterizat de conținuturi contradictorii atât din punct de vedere cognitiv – al mesajului, al informației, cât și din punct de vedere afectiv – a trăirilor exprimate.

#### **d. Atașamentul dezorganizat sau dezorientat**

Această formă de atașament corespunde unei legături insecurizate care reflectă imaginea unui conflict interior declanșat de nevoia copilului de a se apropia de baza sa de securitate, de a căuta o bază de securitate și frica pe care o resimte, în raport cu această figură (pentru a face față la stres copilul caută o bază de siguranță, în același timp, frica pe care o trăiește frânează apropierea de aceasta, îl conduce către evitare sau acțiuni agresive).

*Comportamentul copiilor cu atașament dezorganizat este compus dintr-un amestec de comportamente reflectate în celelalte forme de atașament, dar cu secvențe contradictorii – un comportament de atașament urmat de o puternică evitare a părintelui, blocaj și stupefacție, respectiv, evitare urmată imediat de căutarea contactului vizual și manifestări de stres sau furie.*

Copiii prezintă comportament dezorientat în căutarea bazei sale de atașament, manifest prin mișcări și expresii incomplete, întrerupte, indirecte sau greșit direcționate (de exemplu: copilul manifestă supărare, stres, dar în același timp se distanțează fizic de mamă, nu se îndreaptă către ea). Sunt prezente stereotipii, mișcări dizarmonice, incomode, poziții bizare precum blocajele fără un motiv evident (de exemplu: copilul se mișcă prin cameră fără un scop anume, are o mimică ce exprimă confuzia și schimbări bruște de emoție); indicatori cu privire la teama resimțită de copil în raport cu părintele: umerii aduși sau mimică specifică.

Acest comportament reflectă imaginea unui conflict interior declanșat de nevoia copilului de a se apropia de baza sa de securitate, de a căuta o bază de securitate și frica pe care o resimte în raport cu această figură (pentru a face față la stres copilul caută o bază de siguranță, dar în același timp frica pe care o trăiește îl frânează în a se apropia de aceasta, îl conduce către evitare sau acțiuni agresive).

Această formă de atașament este frecvent întâlnită în cazurile de maltratare a copiilor.

*Bebelușul sau copilul mic cu stil de atașament dezorganizat este posibil:*

- ◆ să simtă frică față de îngrijitor chiar dacă acesta are un comportament securizant;
- ◆ să se întoarcă în mod brusc, de exemplu, când stă în brațe la îngrijitor;
- ◆ să răspundă în mod bizar la îngrijire;
- ◆ să rămână nemișcat, de frică, atunci când intră îngrijitorul;
- ◆ să evite contactul vizual;
- ◆ să țipe în surdină, fără a avea intenția de a realiza contact vizual, repetând tot timpul aceleași sunete sau cuvinte fără sens;
- ◆ să tindă să întrerupă brusc căutarea îngrijitorului (de exemplu, în timpul comunicării cu copilul, el, dintr-o dată, poate începe să facă altceva, să se joace sau să vă bată).

*Copilul mai mare sau tânărul cu stil de atașament dezorganizat poate:*

- ◆ să aibă contacte de scurtă durată și superficiale cu persoane sau lucruri;
- ◆ să fie foarte agitat, nefiind în stare să se concentreze asupra persoanelor sau lucrurilor;
- ◆ să înceapă, în mod constant, activități noi, fără a le termina vreodată sau a se bucura de ele;
- ◆ să nu aibă simțul limitelor personale (vorbește cu străini despre lucruri intime sau private);
- ◆ să aibă contacte nediscriminate (vorbește cu orice persoană pe care o întâlnește, caută confort și intimitate cu persoane complet străine). Este posibil chiar să aibă comportament sexual nediscriminat;
- ◆ să prezinte lipsuri în ceea ce privește sentimentele de vină, regret sau remușcări;
- ◆ să fie fermecător și să aibă multe contacte, fără a avea însă prietenii pe termen lung sau relații mai profunde cu anumiți îngrijitori.

*Comportamentul părintelui ce contribuie la formarea unui atașament dezorganizat se datorează propriilor traume și pierderi ce nu au fost rezolvate sau doliul ce nu s-a încheiat sau nu a fost făcut, iar acest aspect afectează atașamentul cu copilul și consecutiv interferează cu dezvoltarea acestuia. Capacitatea de amintire, de reflectare asupra situațiilor de viață problematice (decesul unei persoane importante, variate tipuri de abuz, traume, etc.) este foarte scăzută.*

Discursul părintelui este încărcat de aspecte contradictorii flagrante ce încalcă înțelegerea funcționalității realității în care ne găsim, respectiv, la copil ajung mesaje care se contrazic și dezvoltă percepții confuze, nedeterminate.

**Tabelul 3. Diferențele cu privire la dezvoltarea copilului și performanțele acestuia**

| <b>Copil cu atașament securizat</b>   | <b>Copil cu atașament insecurizat</b>  |
|---|--|
| <p><b>2 ani.</b> Își concentrează atenția pe o durată mai îndelungată, sunt caracterizați ca fiind eficienți și cooperanți.</p> <p><b>3 ani.</b> Relaționează bine cu semenii.</p> <p><b>3-5 ani.</b> Este activ, curios, cu inițiative sociale.</p> <p><b>4-5 ani.</b> Este caracteriza ca fiind curios și competent.</p> <p><b>4-5 ani.</b> Este independent, iar ajutorul este solicitat doar în situații ce implică un grad mai mare de dificultate.</p> <p><b>10 ani.</b> Are rezultate școlare bune și competență socială bună.</p> | <p><b>2-3 ani.</b> Se joacă mai puțin, experimentează mai puțin și petrece mai puțin în interacțiunile sociale.</p> <p><b>3-5 ani.</b> Este caracterizat ca fiind retras la nivelul grupului și își urmează cu dificultate scopul.</p> <p><b>4-5 ani.</b> Manifestă nevoia de contact, aprobare și atenție ce afectează relațiile și performanțele în activitatea de învățare .</p> <p><b>5-8 ani.</b> Sunt înregistrate probleme de comportament.</p> |

***Beneficiile atașamentului securizant:***

- reflectă încrederea pe care copilul o are în relațiile cu persoanele de îngrijire;
- copilul va profita la maximum de oportunitățile vieții, va fi apreciat de colegi, va avea capacități de lider și abilități sociale și va fi mai încrezător în el însuși decât alți copii;
- oferă posibilitatea de a-și defini limitele propriei stări de confort afectiv, a le face cunoscute celor din jur, a căuta menținerea în limite acceptabile a propriei ființe, ceea ce înseamnă a avea „bariere sănătoase”, care pot funcționa ca bază pentru legături sănătoase, stare de echilibru cu propria persoana și cu ceilalți;



- cu cât *atașamentul este mai puternic*, cu atât, *baza afectivă este mai sigură*, curajul copilului este mai mare, libertatea de mișcare și spațiul social în care îndrăznește să riște să se deplaseze;
- explorarea lumii de către copil, în condițiile existenței unui *atașament puternic*, reprezintă un *răspuns adaptativ* la exigențele dezvoltării proprii personalități, în raport cu condițiile mediului înconjurător. Se formează, astfel, o personalitate stabilă din punct de vedere psiho-emoțional, puternică, adică rezistentă în fața distorsiunilor și încercărilor vieții și, în plan socioglobal, competentă în raport cu obligațiile statusului profesional și ale poziției sociale ocupate.

#### ***Repercusiunile atașamentului nesigur:***

- copilul cu atașament nesigur se îndreaptă pe un drum plin de probleme și conflicte ale propriilor relații atât în copilărie, cât și la maturitate;
- copilul cu atașament anxios va fi mai dependent;
- copilul cu atașament evitant va lega prietenii cu manifestări răutăcioase și manipulatorii;
- copilul cu atașament dezorganizat va fi narcisic, incompetent și dificil de înțeles, din punct de vedere social;
- copilul crescut *fără dragoste și fără apropiere sufletească* din partea familiei, a celor din jur este, de regulă, *pasiv, indiferent*, incapabil să cunoască sau să exploreze lumea și preocupat de ceea ce-i lipsește, de ceea ce simte că are nevoie - își va cheltui energia emoțională în căutarea siguranței afective.

#### ***Semne care indică probleme de atașament la copilul mic:***

- lipsa contactului vizual;
- nu cere și nu răspunde la consolare atunci când este rănit, speriat, bolnav;
- nu cere sprijinul persoanelor adulte în îndeplinirea unor sarcini dificile sau este incapabil de a-și asuma independența în sarcini corespunzătoare vârstei;
- nu exprimă preferință pentru un anumit îngrijitor;
- nu acceptă cu ușurință separarea de îngrijitor;
- acceptă și oferă puțină afectivitate;
- manifestă afecțiune la întâmplare față de adulți relativ necunoscuți;
- aflat în mediu necunoscut, nu caută îndrumare de la îngrijitor sau explorarea este limitată, ca urmare a faptului că acesta nu dorește să se îndepărteze de îngrijitor;
- nu cooperează sau cooperează forțat la rugămințile sau cerințele îngrijitorului;
- nu poate restabili interacțiunea, ca urmare a unei despărțiri, incluzând ignorarea/ evitarea, mânia aprinsă sau lipsa de afecțiune.

#### ***Efectele de durată ale atașamentului se răsfrâng asupra următoarelor procese psihice:***

##### ***1. Nevoia de siguranță și sentimentul de a fi protejat***

- Un bun atașament creează un real sentiment de securitate, de încredere în ceilalți, în lume, în capacitățile personale de a face față situațiilor existențiale, mai mult sau mai puțin problematice.
- Un slab/precar atașament va (con)duce la o permanentă (și necontrolată) neîncredere în ceilalți, în lume și în sine însuși.

## 2. *Organizarea sistemului de procesare a informației*

- Un bun atașament îi va asigura trăirea stării de fascinație în jocurile de explorare și de descoperire a universului înconjurător.
- Un atașament precar și fluctuant va determina copilul să se concentreze predominant asupra relațiilor cu ceilalți și mai puțin asupra experiențelor cu lumea. Aceasta nu va reprezenta interesul său major, ceea ce înseamnă o restrângere (și o abordare de suprafață) a descoperirilor, proceselor, înțelegerii fenomenelor și a problemelor percepute de copil, aflat în explorarea și descoperirea lumii înconjurătoare.

## 3. *Influențarea aptitudinilor de integrare socială*

- Dacă atașamentul îi permite construirea unei relații de încredere cu ceilalți, copilul va ști să dea și să primească, într-o relație; dacă nu, el va rămâne, în permanență, incapabil să dea și să primească, în relație cu ceilalți.
- Calitatea atașamentului determină tipul și calitatea emoțiilor, trăirilor pe care copilul le are în relația cu socialul (jenă, rușine, vinovăție, empatie, mândrie, tendința de a seduce și de a manipula, tendința spre neîncredere și spre a se apăra etc.).

## 4. *Construirea identității de sine*

- Dacă copilul mic are un atașament securizant, atunci învață și reușește să-și stăpânească reacțiile distructive și să facă față frustrărilor. Având încredere în ceilalți, el este capabil să ceară ajutor, iar după trăirea evenimentului traumatizant, se îndreaptă spre adulții în care are încredere și care îl pot ajuta să depășească situația dureroasă.
- Copiii cu un atașament slab construit înainte de experiența negativă, sunt sever afectați de această lovitură, putând dezvolta chiar sindromul de stres posttraumatic.

### **2.3.2. Tulburarea reactivă de atașament (TRA)**

Kaplan (1996) încearcă o definiție a Tulburării reactive de atașament (TRA) în perioada de sugar și copil mic arătând că, datorită unei îngrijiri și educații nefavorabile, patologice neadecvate, grosolane, în primii ani de viață, copilul poate dezvolta o tulburare reactivă de atașament, caracterizată prin perturbarea ulterioară a relaționării sociale.

Din definiție și criterii de diagnostic reiese că îngrijirea inadecvată a copilului sau lipsa totală de îngrijire este considerată factor etiopatogenic, iar (TRA) apare ca urmare a acestei depravări care poate îmbrăca forme diferite de severitate, de la simpla neglijare a copilului, până la abuzul fizic. Uneori, depravarea afectivă interacționează cu unele caracteristici ale copilului, precum întârzierea în dezvoltarea psihomotorie, trăsături de temperament și personalitate accentuate, astfel că răspunsul copilului la neglijare este diferit.

Conform literaturii de specialitate cauzele TRA pot fi:

#### *1. Aspecte care privesc caracteristicile îngrijitorului:*

- „îngrijitorul” poate avea el însuși tulburări psihice, precum: întârziere mintală, tulburare depresivă sau chiar psihoză, care-l fac incapabil să ofere o îngrijire corespunzătoare;
- vârsta „îngrijitorului” poate fi o cauză de instalare a depravării afective și a lipsei de îngrijire. Părintele, fie foarte tânăr și fără experiență sau rudă care îngrijește copilul este foarte în vârstă și cu probleme de sănătate, toate acestea fac să apară acea situație de îngrijire defectuoasă a copilului cu apariția secundară a TRA;

- situația socioeconomică în care se află copilul reprezintă o condiție importantă, astfel că în familiile dezavantajate, extrem de sărace (cerșetori, familii fără nici un venit), îngrijirea corectă a copilului este aproape imposibilă; este deviantă, defectuoasă;
- schimbarea și înlocuirea frecventă a persoanei de îngrijire în instituții poate duce la confuzie și dezorientare, la imposibilitatea formării „figurii de atașament”.

### *2. Aspecte care privesc caracteristicile copilului.*

- întârzierea mentală severă sau profundă poate fi un obstacol în formarea atașamentului, deși unii dintre acești copii pot dezvolta o astfel de relație la un nivel inferior;
- trăsături de temperament ale copilului, care-l fac „nesuferit” și permanent rejectat, certat sau, dimpotrivă, este „prea cuminte” și nici nu este observat, determină distorsiuni în formarea atașamentului;
- bolile psihice ale copilului pot împiedica formarea atașamentului: autism infantil; schizofrenie infantilă.

### *3. Aspecte etiologice care induc tulburarea de atașament și care provin din condițiile socioeconomice precare*

- instituții de ocrotire a copilului, care sunt foarte prost gestionate, cu resurse materiale insuficiente, cu prea puțin personal de îngrijire, cu hrana necorespunzătoare;
- resurse materiale puține sau chiar absente în familiile sărace cu foarte mulți copii;
- copiii sunt, în principal, neglijați fizic, nu primesc hrana corespunzătoare și îmbrăcăminte adecvată, ambianța în care trăiesc este sărăcăcioasă, insalubră.<sup>4</sup>

### *Criterii de diagnostic pentru TRA*

Diagnosticul de TRA poate fi stabilit de specialiști (psiholog, psihopedagog, medic de familie). Pentru stabilirea acestui diagnostic trebuie să fie prezente următoarele criterii.<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Dobrescu I. Psihiatria adultului și adolescentului. Ed. Medicală. București, 2003.

<sup>5</sup> Dobrescu I. Psihiatria adultului și adolescentului. Ed. Medicală. București, 2003.

*Criterii de diagnostic pentru Tulburarea Reactivă de Atașament*  
(Conform DSM -IV Tr.)

A. Relaționarea sociala este sever perturbată și nepotrivită nivelului de dezvoltare al copilului.

Debutul este observat de la 5 ani prin:

1. Incapacitatea de a iniția sau de a răspunde în mod adecvat contactelor sociale; copilul răspunde solicitărilor celorlalți fie excesiv de reticent, inhibat sau ambivalent, contradictoriu (în prezența persoanelor care-l îngrijesc copilul poate exprima afecțiune sau evitare, rezistență la supunere sau atenție anxioasă).
2. Atașament nediscriminat exprimat printr-o sociabilitate neselectivă, incapabil de a avea un atașament potrivit (copilul are o familiaritate excesivă față de străini).

B. Tulburarea nu este datorată doar întâzierii în dezvoltare (întârziere mintală) și nu întrunește criteriile pentru tulburarea preaviză de dezvoltare.

C. Deficitul educațional și de îngrijire este evidențiat prin:

1. permanenta lipsă de interes și atenție pentru copil și nevoile sale emoționale;
2. permanenta lipsă de interes și atenție față de nevoile de hrană și îngrijire ale copilului;
3. schimbări repetate ale persoanei principale care îngrijește copilul, împiedicând astfel formarea unui atașament stabil.

D. Se consideră că deficitul de îngrijire de la punctul C este responsabil pentru apariția modificărilor de comportament menționate la punctul A.

Tulburările de atașament sunt regăsite în literatura de specialitate cu denumirea tulburare reactivă de atașament.

A. *Atașamentul inhibat* – copilul este inhibat și puțin comunicativ, ambivalent sau retras emoțional. Copilul este nonresponsiv, cu un grad mare de evitare și cu dificultăți în autoreglajul emoțional. Acești copii nu caută și nici nu acceptă consolarea, iar sistemul lor de atașament pare dezactivat atunci când ar trebui să fie activat.

În ceea ce privește copiii de peste 5 ani, ce au crescut în instituții, aceștia formează atașamentul primar (cel reprezentat de principala persoană care-l îngrijește) cu îngrijitorii din instituție, legătură ce poate fi clasificată ca fiind de oricare tip.

Există copii care nu au crescut în instituții însă, datorită schimbărilor frecvente, a rupturilor relaționale frecvente, neglijențelor, abuzurilor și traumelor ei vor prezenta TRA. În condiții favorabile, acești copii au nevoie de o perioadă lungă de timp pentru a investi o nouă relație de încredere.

B. *Atașamentul dezinhibat, nediferențiat* al copilului în relația cu adultul. Copiii ce prezintă acest tip de tulburare se agață (din punct de vedere fizic) de adulți, chiar de necunoscuți, își manifestă afecțiunea nediferențiat între cei cunoscuți și cei necunoscuți, sunt hipervigilenți cu răspunsuri centrate asupra unuia sau mai multor adulți.

Copiii din această categorie au suferit abandon și neglijență extremă, cu un vid relațional mare. De aceea, prin acest comportament riscant, copilul încearcă să „valorifice” fiecare situație posibilă favorabilă, fiecare oportunitate relațională.

Acești copii sunt dispuși să urmeze adulții necunoscuți, fără a verifica și a primi aprobarea adulților de referință, ceea ce atrage atenția asupra riscurilor legate de autonomia în prevenția și protecția de situații și relații riscante. Nu se manifestă selectivitate în interacțiunea cu diferite persoane, în raport cu care își caută baza de securitate.

Simptomele suficient de severe pentru a susține această tulburare sunt: starea de insecuritate, lipsa unei baze de securitate sau lipsa unei persoane preferate – figura de atașament.

#### **Notă pentru profesioniști:**

Doar formele de atașament insecurizate permit copilului să dezvolte tulburare de atașament, dar formele insecurizate de atașament nu sunt sinonime cu TRA.

Diagnosticarea timpurie a TRA este importantă atât pentru starea de securitate a copilului, cât și pentru traiectoriile dezvoltării copilului, cu riscuri pentru starea sa de bine și echilibru psihologic.

Identificarea timpurie a factorilor de risc, diagnosticul și intervenția terapeutică sunt soluțiile care asigură condițiile dezvoltării armonioase a unui copil.

Consultați specialiștii (psiholog, psihoterapeut) pentru a verifica semnele TRA.

#### Pentru formarea unui atașament sigur, îngrijitorii ar fi bine:

- ↳ *Să ofere o baza de siguranță din care copilul poate porni să exploreze încrezător lumea din jur având sentimentul că adultul îi da libertate și îi supraveghează cu grijă acțiunile.*
- ↳ *Să ofere un refugiu sigur în care să se întoarcă din explorare atunci când se simte amenințat sau lezat de ceva sau când are nevoie de reapropiere, știind că adultul este pregătit să îl întâmpine și să îi asculte și satisfacă nevoile.*
- ↳ *Să traseze limite ferme, responsabilități și să ceară copilului să accepte regulile. Copiii se simt în siguranță atunci când se simt cuprinși în sistemul de reguli și structuri ale „șefului bun”.*
- ↳ *Să ofere copilului sprijin emoțional. Pe lângă nevoia de dragoste și afecțiune, copilul, în relația cu adultul, mai are nevoie ca cineva să-l conducă, nevoia ca cineva să fie suficient de puternic și dornic de a face față emoțiilor sale, atât pozitive cât și negative, într-o manieră responsabilă.*
- ↳ *Să ofere copilului ceea ce necesită și nu neapărat ceea ce își dorește. Pentru că scopul nu este acela de a-l face să fie în permanență fericit, ci de a-l învăța să experimenteze și să facă față situațiilor frustrante și, mai mult, faptului că viața nu este întotdeauna corectă. Copilul trebuie învățat să tolereze frustrarea și să fie perseverent.*
- ↳ *Să învețe copilul cum să creeze legături cu ceilalți, cum să se simtă atașați de ei, cum să facă anumite lucruri și cum să interacționeze cu ceilalți.*
- ↳ *Înlocuind părintele copilului, îngrijitorul întotdeauna îndeplinește două activități diferite – face multe lucruri practice: activități cu copiii, îi îmbrăcați, îi culcați, îi spălați, le dați de mâncare etc. Acest lucru este necesar pentru a satisface nevoile copilului (nevoia de a mânca, de a dormi, de a se mișca) și pentru a crea un ritm natural pentru activități în timpul zilei. În timp ce faceți toate acestea, îngrijitorul lucrează și la relația cu copilul: când îl îmbracă, vorbește cu el, îi răspunde, îi captează atenția, îi zâmbește, îl mângâie și așa mai departe. Aceste lucruri sunt necesare pentru a-l face pe copil să se simtă în*

siguranță, pentru a promova atașamentul, pentru educația socială și emoțională, în general.

- ↳ *Să răspundă copilului atunci când acesta transmite semnale ale nevoii de contact (contact vizual, fizic prin mângâiere și/sau atingere, expresia facială clară, mesaj verbal etc.).*
- ↳ *Să fie foarte accesibili, pentru ca copilul să poată ajunge ușor la îngrijitor, când are nevoie. Toți copiii caută alinare, protecție, îngrijiri de la adulți. Ajutorul acordat copilului nu e condiționat de nevoia copilului, iar copilul nu trebuie să aștepte prea mult pentru a primi acest ajutor.*
- ↳ *Să încerce să înțeleagă ce simte copilul, când acesta este furios, trist sau disperat. Chiar și atunci când copilul este entuziasmat sau furios, se recomandă a rămâna calm. De evitat cearta și pedepsirea copilului pentru că este furios. Fermitatea, calmul și amabilitatea oferă siguranță.*

## SESIUNEA: ATAȘAMENTUL SECURIZANT – BAZA SECURITĂȚII

### *Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să descrie comportamentul normal de atașament;
- să diferențieze tipul de atașament după comportamentul specific;
- să descrie comportamentul părinților cu atașament securizant și insecurizant;
- să selecteze strategia optimă de modificare a tipului de atașament.

*Durata:* 45 min.

*Materiale necesare:*

- prezentare PPT;
- flipchart;
- markere;
- fișe-resursă.

### Introducere

#### ***Activitate: „Comportamentul de atașament”***

*Durata:* 10 min

*Desfășurare:*

1. În baza unor imagini (fie în format hârtie, fie în PPT), ce reprezintă relația de atașament sigur adult-copil, inițiați o discuție cu participanții astfel, încât să ajungeți la descrierea unui comportament de atașament sigur (fișa-resursă):
  - Cum se simt copiii din imagini?
  - Ce le oferă părinții/ îngrijitorii?
  - Ce acțiuni observați din partea adulților?
2. În urma celor discutate faceți o concluzie prin a prezenta ce reprezintă un atașament sigur.

*Reflecții:*

- Ce înseamnă „îngrijiri care să-i dea copilului senzația de siguranță” ?
- Cum se comportă copiii cu care dumneavoastră lucrați atunci când plecați?
- Ați observat astfel de comportamente la copiii cu care lucrați?
- Ați avut experiența în care copilul să nu reacționeze atunci când plecați?
- Cum ar trebui să reacționăm atunci când copilul are un comportament normal de atașament? (se agață, plânge)

|                              |  |
|------------------------------|--|
|                              | <p><i>Variație:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rugați participanții să exprime cu ce probleme de comportament și atitudine se confruntă copiii care și-au pierdut părinții din diferite motive. Răspunsurile vor fi scrise pe flipchart. (Răspunsuri așteptate: se agață tot timpul de îngrijitori, au ieșiri nervoase, nu ascultă, refuză să mănânce sau mănâncă tot timpul, sunt distructivi sau apatici, se simt singuri, deprimați, furioși, apatici). Puteți să comentați prin: aceste comportamente nu pot fi înțelese decât dacă știm cum reacționează copiii la pierderea unui îngrijitor adult și cum încearcă să treacă peste această pierdere, dezvoltând o modalitate de a se obișnui cu aceasta.</li> </ul>   |
| <b>Dezvoltarea mesajului</b> | <p><b><i>Activitate: „Tipare de atașament”</i></b><br/> <i>Durata: 25 min.</i><br/> <i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prezentați participanților cele patru tipuri de atașament, specificând caracteristicile de bază (prezentare PPT).</li> <li>2. Repartizați participanții în 4 grupuri. Fiecare grup va primi câte o fișă în care este descris detaliat un tip de atașament.</li> <li>3. Rugați participanții să descrie un caz real din experiența personală. Ceilalți vor identifica tipul de atașament prezentat.</li> <li>4. Solicitați grupurilor să identifice și să descrie comportamentul adulților/ îngrijitorilor care facilitează și mențin fiecare tip de atașament.</li> <li>5. Fiecare grup face prezentarea în grupul mare.</li> </ol> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gândiți-vă ce tip de atașament manifestați dumneavoastră și cum acesta influențează asupra relației cu copilul ce este în grija dumneavoastră?</li> <li>• Care este dificultatea în abordarea copilului cu atașament insecurizant?</li> <li>• De ce aveți nevoie pentru a forma o relație sigură?</li> </ul> |
| <b>Concluzii</b>             | <p><b><i>Activitate: „Strategii de asigurare a atașamentului sigur al copilului”</i></b><br/> <i>Durata: 10 min.</i><br/> <i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fiecare participant va primi câte o foiță cu lipici.</li> <li>2. Solicitați participanților să noteze 3 strategii pe care le practică și le consideră oportune în asigurarea protecției și grijii copilului.</li> <li>3. Formați grupuri câte 3 și, în discuție, identificați 5 strategii cele mai potrivite din cele scrise anterior.</li> <li>4. Uniți două grupuri câte 3 și rugați participanții să selecteze doar 5 strategii și le vor scrie pe flipchart.</li> </ol>  |



5. Împreună cu participanții, faceți o evaluare a tuturor strategiilor, la necesitate eliminați acele strategii care nu sunt potrivite. Corelați cu sugestiile din manual/ ghid. Argumentați orice alegere.

*Reflecții:*

- Ce sentimente, emoții, trăiri ați avut pe parcursul sesiunii?
- Ce lucruri noi au fost pentru dumneavoastră?
- Ce descoperiri ați făcut despre dumneavoastră?
- Cu ce lecții învățate finalizăm sesiunea?

## Fișe-resursă

### *Fișă-resursă: „Comportament de atașament”*

#### **Ce este un comportament de atașament?**

Există o singură problemă majoră în strategia de supraviețuire la mamifere: creierul noului născut nu poate funcționa în parametri normali, astfel copilul este neajutorat și viața lui depinde complet de grija externă din partea adulților.

De aceea oamenii au un sistem de atașament: faptul că se simt atașați le dă bebelușilor senzația de siguranță, protecție și îngrijire.

Comportamentul de atașament este tendința copilului de a căuta protecție, hrană și grijă din partea îngrijitorilor adulți.

Dacă o persoană părăsește un copil pe care îl îngrijește, acesta moare. Așadar, copiii au tendința de a evita separarea fizică și răspund prin comportament de atașament. Copilul evita separarea prin agățare, plâns, căutarea celui care îl îngrijește, depresie sau tristețe, protest atunci când îngrijitorul pleacă. Acesta este un comportament normal și sănătos de atașament. În cazul copiilor care nu reacționează atunci când îngrijitorul pleacă, există posibilitatea ca ei să fi renunțat la a mai căuta îngrijire (se resemnează). Acești copii pot fi descriși ca fiind „foarte calmi”, dar acest comportament nu este normal. În situația în care copiii devin extrem de panicați atunci când îngrijitorul pleacă, există posibilitatea ca ei să fi experimentat despărțiri foarte dificile sau tulburătoare. Acestea nu sunt reacții sănătoase și de multe ori apar la copiii orfani ai căror părinți biologici nu i-au putut îngriji.<sup>6</sup>

#### **Recomandări pentru formator:**

La finele sesiunii, recomandați participanților să observe sau să înregistreze cu telefonul mobil/ cameră video ce fac copiii atunci când îi părăsește îngrijitorul. Sugerați participanților să noteze observațiile făcute pentru fiecare copil în parte.

---

<sup>6</sup> <http://www.train.fairstartedu.us/>

## ACTIVITĂȚI SUPLIMENTARE LA SESIUNEA DE BAZĂ

### *Activitatea 1: „Atașament și separare – ce știm despre asta”*

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să determine reacțiile comportamentale ale copiilor în relația de atașament și în momentul separării.

*Durata:* 35 min.

#### *Desfășurare:*

1. Împărțiți participanții în perechi și prezentați-le sarcina care va consta în luarea unui interviu. Scopul acestui interviu este acela de a afla ce știe fiecare despre atașament și despre cum au reacționat la separare când au crescut, de a discuta cum poate fiecare dintre îngrijitori să folosească propriile experiențe din copilărie în activitatea sa (Fișa resursă).
2. Interviul propriu-zis care va dura câte 10 min. pentru fiecare.

#### *Reflecții:*

- Cum vi s-a părut sarcina ușor sau dificil de realizat?
- Ce anume a fost ușor sau dificil de realizat?
- În ce mod experiențele din copilărie vă ajută să înțelegeți reacțiile și nevoia de îngrijire a copiilor?
- Ce ați aflat nou despre dumneavoastră din acest exercițiu?
- Cum ați putea folosi aceste cunoștințe și experiențe în munca dumneavoastră?
- Cum ați putea observa în munca de zi cu zi reacțiile copiilor la îngrijiri și la despărțirile dificile?

### *Fișa-resursă „Interviu”*

#### *Începuturile vieții dumneavoastră:*

- Știți cum a fost sarcina mamei și cum a decurs nașterea ? V-au povestit părinții despre asta?
- Cine a avut grijă de dumneavoastră, de la naștere și până la vârsta de 3 ani ?
- Care a fost cel mai bun lucru făcut de părinții dumneavoastră, în ceea ce privește îngrijirile?
- Care a fost cea mai securizantă și mai reconfortantă situație din copilărie, de care vă aduceți aminte, în care apare un părinte sau un îngrijitor?
- Care e prima despărțire de care vă aduceți aminte?
- Cum ați reacționat – ce ați gândit, simțit, făcut ?
- Cum ați încercat să faceți față acestei separări – ce ați gândit, simțit, făcut ?

#### *Dezvoltarea profesională:*

- Ce v-a determinat să alegeți îngrijirea copiilor ca profesie ?
- Care sunt cele mai importante valori de bază pentru dumneavoastră, ca îngrijitor ?
- Ce este cel mai important în îngrijirea copiilor ?

#### *Munca actuală:*

- De unde provin copiii aflați în îngrijirea dumneavoastră.?
- Ce probleme au ?

- Ce vi se pare cel mai satisfăcător și cel mai dificil în munca de zi cu zi?
- Recunoașteți problemele copiilor din copilăria dumneavoastră.?
- Cum poate fi folosită această înțelegere în modul în care lucrați cu ei?
- Ce considerați că este cel mai important pentru munca dumneavoastră, pentru a deveni un îngrijitor mai bun?

### ***Activitatea 2: „Echilibru dintre practici fizice și de relaționare”***

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să diferențieze practicile de relaționare de cele fizice;
- să stabilească un echilibru între practicile fizice și de relaționare;
- să demonstreze beneficiile echilibrului între practicile fizice și de relaționare.

*Durata:* 45 min.

#### *Materiale necesare:*

- fișe cu sarcini;
- flipchart;
- marchere.

#### *Desfășurare:*

1. Participanții sunt invitați la discuție despre următoarele aspecte:
  - a) De ce sunt îngrijitorii profesioniști cele mai importante persoane din viața copiilor ocrotiți?
  - b) Prin ce activități/practici realizați îngrijirea copiilor?
2. Repartizați participanții în 4 echipe, fiecare va primi câte o sarcină asupra căreia vor lucra în grup timp de 10 min.
  - a) Ce semnifică pentru dumneavoastră munca/ practicile de îngrijire fizică? Ce este important când vă axați pe munca fizică?
  - b) Ce semnifică pentru dumneavoastră munca/ practicile de relaționare cu copilul? Ce este important când vă axați pe munca de relaționare cu copilul?
  - c) Beneficiile și riscurile realizării separate a practicilor fizice și a celor de relaționare.
  - d) Beneficiile și riscurile realizării în echilibru a practicilor fizice și a celor de relaționare.
3. Prezentarea fiecărui grup.

#### *Reflecții:*

- Cum creăm un echilibru între munca fizică și munca de relaționare în propria familie?
- Ce este dificil atunci când le realizați pe amândouă odată?
- Ce putem face pentru a obține cât mai multă muncă de relaționare, în timp ce ne îndeplinim și sarcinile de zi cu zi.
- Care este cel mai bun mod de a acționa atunci când vă axați pe munca de relaționare cu copilul?
- Cum creăm un echilibru între „acordarea atenției unui singur copil” și „acordarea atenției întregului grup” ? Când aveți mulți copii, este mereu dificil să decideți cât de multă atenție să acordați fiecărui copil în parte și întregului grup.

*Concluzii:*

- Nu contează atât de mult ce faceți (sarcina care trebuie îndeplinită), ci cum faceți (calitatea relației).
- Felul în care mențineți o relație cu un bebeluș/ copil/ adolescent (mai ales în primii doi ani de viață) e un proces de învățare, în care copilul învață cum să facă față despărțirilor și cum să relaționeze cu alți oameni. Acest lucru se învață mai întâi de la primii îngrijitori, iar interacțiunea cu aceștia formează Modelul de Atașament al copilului.

***Activitatea 3: „Baza sigură a copilului și comportamentul de explorare”***

*Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să explice dimensiunile *bază sigură* și *explorare*;
- să încurajeze aceste funcții la copii.

*Durata:* 30 min.

*Materiale necesare:*

- fișa resursă.

*Desfășurare:*

1. Fiecare participant va primi textul „*Baza sigură și explorarea*” (Fișa resursă).
2. Rugați participanții să studieze textul și inițiați apoi o discuție despre următoarele aspecte:
  - Vă amintiți dacă ați văzut copii care se agață de dumneavoastră și plâng atunci când plecați?
  - Cum realizați separarea – lăsând copilul singur sau în grija altui copil?
  - Cum va petreceți timpul cu copilul și îi oferiți o „Bază sigură” în munca dumneavoastră?
  - În ce condiții vedeți un copil simțindu-se în siguranță astfel, încât se îndepărtează de dumneavoastră și începe să se joace cu alți copii sau cu diverse lucruri și jucării?
  - Sunt copii care nu explorează și nu se joacă deloc și se agață tot timpul de dumneavoastră? Cum îi puteți face să se simtă mai în siguranță?

*Reflecții:*

- În ce măsură credeți că această abilitate trebuie dezvoltată la îngrijitorii profesioniști?
- În ce constă provocarea pentru îngrijitori?
- Cum credeți că veți face față acestor provocări?

*Concluzii:*

- Prin procesul de atașare, o anumită persoană va reprezenta pentru copil o bază sigură de confort fizic și psihic, de calmare și reasigurare. Pornind de la această bază, copilul poate să înceapă explorarea mediului și se poate întoarce la ea știind că va fi oricând bine primit.

În situația în care copilul învață să se separe, fără să se teamă prea mult, i-ați oferit o „bază sigură”. Un copil cu o bază sigură nu trebuie să se epuizeze datorită fricii de separare, plângând și agățându-se, el se simte în siguranță. Așadar, atunci când lucrați cu copiii, trebuie să începeți întotdeauna prin a fi acolo și a nu vă mișca prea mult. Dacă vă păstrați locul în apropierea copilului, atunci el va deveni calm și nu se va teme că veți pleca.

Numai dacă veți oferi copilului o bază sigură, un alt sistem de comportament poate intra în funcțiune: *Sistemul de explorare*. Astfel, „închideți” *Sistemul de atașament* prin a fi calm și prezent, pornind, în mod automat, *Sistemul de explorare*.

Un copil care are o bază sigură și al cărui îngrijitor stă în același loc cu el, va începe să se îndepărteze de acesta, să joace cu diverse lucruri, să învețe să exploreze lumea, să fie curios, să intre în contact cu alți copii și să facă mici experimente.

Acesta se numește comportament de explorare și este extrem de important pentru dezvoltarea copilului. Copiii sănătoși se agată de îngrijitori numai pentru o scurtă perioadă de timp, până când se simt în siguranță. Apoi încep să se joace, să exploreze etc. Acesta este singurul mod în care pot învăța despre lumea înconjurătoare și să fie motivați pentru a învăța singuri și a-i învăța pe ceilalți mai târziu în viață. Prin urmare, copiii care se simt în siguranță învață mult mai mult decât copiii care nu se simt în siguranță și își consumă energia încercând să evite separarea.

De exemplu, luați un copil și plasați-l într-un grup nou de copii. La început, acesta se va agăța de piciorul dumneavoastră și va plânge (comportament de atașament), dar dacă rămâneți în același loc cu el și sunteți calm, copilul se va îndepărta de dumneavoastră, se va juca cu jucării și va iniția contacte cu alți copii (comportament de explorare). Dacă vă ridicați și veți pleca, copilul se va opri din explorare și va reveni, agățându-se din nou de dumneavoastră pentru a va opri să plecați (comportament de atașament).<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> <http://www.train.fairstartedu.us/>

## Capitolul II.4. TRAUMA PSIHOEMOȚIONALĂ LA COPIL

### 2.4.1. Conceptul de traumă la copil

Multă vreme s-a considerat că trauma este echivalentă cu stresul. Cele două definesc însă lucruri diferite – trauma se referă la o leziune (rană) sufletească, pe când stresul este o manifestare cotidiană caracteristică fiecărei persoane. Trauma are o conotație de suferință sau boală.

Psihanalista Anna Freud și colaboratoarele, fiind printre primele cercetătoare ale modului de manifestare a traumei la copil, care, în timpul celui de-al doilea război mondial, au cercetat modul în care copiii făceau față situației de război, au constatat că, pentru copiii mici, rămânerea lângă o figură parentală unitară stabilă este mai puțin suprasolicitată, în ciuda bombardamentelor, decât cazul în care copilului i se asigură securitatea fizică, dar în condițiile unui șoc de despărțire, ale unei traume de separare.

Un aspect important în traumatologia infantilă este la faptul că, la suprasolicitări repetate, prăbușirea copilului se manifestă prin anumite simptome (înțelese ca încercări nereușite de adaptare și autovindecare), în cazul extrem, ca traumă psihică.

În înțelegerea modului de manifestare a traumei la copil, contează:

- nivelul de dezvoltare cognitivă, afectivă, psihosexuală și socială a copilului;
- factori somatici înnașcuți și dobândiți, care pot să acționeze ca factori de risc, cum ar fi traumatismele craniene ușoare în copilăria timpurie sau factori protectori, cum ar fi așa-numitul *easy temperament* (copii ușor de îngrijit).

Termenul „traumă” este foarte vechi și a fost folosit pentru a desemna leziunea provocată de o agresiune externă. Mai mulți psihologi au definit trauma ca un *eveniment de o intensitate exagerat de mare, eveniment care există sau apare în viața individului, depășind cu mult posibilitățile lui de adaptare.*

Donovan și McIntyre<sup>8</sup> au introdus pentru prima dată într-o publicație termenul de traumatologie, în 1990. Ei au prezentat consecințele pe termen lung, ale traumatizărilor psihice ale copiilor, apreciind că trauma produce o dezorganizare totală a echilibrului psihic al victimei/copilului.

În funcție de factorii ce determină trauma, distingem două mari categorii:

- traume fizice – factori naturali, independenți de om;
- traume psihice – provocate de factori ce țin de om, dar nu numai.

Trauma psihică este o emoție foarte intensă, chiar violentă ce determină o modificare permanentă în planul psihic al copilului, modificare tradusă prin sensibilizare excesivă a copilului la emoțiile ulterioare. Trauma psihică este o dezorganizare a vieții psihice, generând efecte patogene durabile care afectează în mod direct atât funcționarea zilnică a copilului, cât și dezvoltarea ulterioară a personalității acestuia ca adult.

#### ***Tipuri de traume din copilărie***

Cercetătorul și psihologul Terr<sup>9</sup> vorbește despre două categorii de traume:

<sup>8</sup> Denis M. Donovan. *Healing the hurt child: A developmental-contextual approach.* New York, 1992.

<sup>9</sup> Terr L. *Unchained Memories: True Stories of Traumatic Memories Lost and Found.* Ed. Basic Books, 1995.

- *Trauma de tip I* (un eveniment traumatic singular). Se mai numește trauma de șoc și, de obicei, ea este amintită detaliat, făcând abstracție de distorsiunile perceptiv determinate de reacția traumatică acută. Copiii găsesc adesea explicații magice pentru evenimente, deoarece nu pot, din cauza dezvoltării lor intelectuale, să stabilească conexiunile complexe și să țină seama de influențele întâmplării. Ca o consecință a acestei situații, vinovăția este adesea dată pe propria persoană.
- *Trauma de tip II* (un eveniment complex, de durată). Ea duce la negare și anestezie emoțională, apărând frecvent depersonalizarea și disocierea. Mulți copii dezvoltă probleme semnificative de identitate în viața de adult.

Consecințele emoționale ale acestui tip de traumă se referă la:

- extrema distanțare și anestezia, care nu apar la trauma de tip I;
- mânia și furia durabile – la maltratări severe prelungite, orientate către propria persoană; aceste sentimente pot alterna cu perioade de pasivitate extremă și amortire emoțională, putând duce, ulterior, la autorânire și suicid;
- în alte cazuri, agresivitatea extremă resimțită se orientează spre exterior, se schimbă rolurile și victimele devin agresori.

#### **Notă pentru profesioniști:**

Combi-națiile de traume de tip I și II, adică situațiile în care factorii situaționali traumatici persistenți acționează împreună cu vătămări și pierderi de tip șoc, duc la doliu persistent, patologic și depresie.

Expunerea la evenimente traumatizante presupune trăirea unor stări afective/emoționale de tipul frică intensă, sentimentele de neajutorare, pierderea controlului și amenințarea cu anihilarea cu repercusiuni grave asupra personalității individului. Trăirea acestor stări afective provoacă tulburări psihologice astfel încât individul dezvoltă reacții problematice la stimuli obișnuiți, neutri care, în condiții de repetare, se transformă în simptome posttraumatice.

Printre diversele categorii de evenimente traumatizante, o categorie aparte o reprezintă trauma produsă de violență umană. Având în vedere faptul că o astfel de experiență invadează identitatea și demnitatea individului, el poate dezvoltă sentimente de vinovăție și frică, alterarea stimei de sine, culpabilizare și expectanțe reduse privind viitorul. Persoanele afectate devin rigide și inadaptabile, incapabile de a funcționa pe plan personal, interpersonal, social și profesional. Adeseori astfel de persoane au probleme de reglare a afectelor, dificultăți de autocontrol a agresivității, furiei, comportamente impulsive și autodistructive. Foarte important de menționat este faptul că apar modificări ale relaționării cu ceilalți în sensul că sunt incapabili de a acorda încredere și de a menține relații cu alte persoane.

Cele mai distructive experiențe traumatizante pentru dezvoltarea copilului sunt:

- abuzurile: emoțional, fizic, sexual;
- delincvența unui membru al familiei;
- separarea membrilor familiei (prin părsire, divorț);
- decesul unui membru al familiei;
- boala gravă a unui membru al familiei.

Expunerea la evenimente traumatizante presupune trăirea unor stări afective precum:

- frică intensă;
- sentimentul de neajutorare;
- pierderea controlului și nesiguranță;
- amenințări și neliniște permanentă.

Copilul care au avut ambele tipuri de traume (de „șoc” și „îndelungate”) poate avea reacții emoționale și comportamentale dintre cele mai negative și ușor confundabile, precum:

- explozii emoționale;
- instabilitate emoțională (trecerea rapidă de la tristețe la bucurie sau invers);
- izolare;
- stări de tristețe îndelungată;
- neîncredere față de alții;
- neîncredere în propriile forțe.

Recunoașterea și înțelegerea trecutului traumatic al copilului este esențială deoarece comportamentul copilului care descrie anumite traume (a se vedea subcapitolul 2.4.5.) este adesea confundat cu personalitatea lui și este abordat ca un copil „rău educat”. Frecvent asemenea traume pot conduce la apariția diverselor tulburări emoționale și/sau de comportament (a se vedea subcapitolul 2.3.2.), care trebuie înțelese adecvat, înainte de a fi aplicate anumite metode de corecție.

Este important să recunoaștem în comportamentul copilului semnele și simptomele specifice care ar indica prezența în trecutul acestuia a traumelor pentru a putea evita accentuarea acestora, pentru a crea un mediu sigur și protectiv sau a evita retraumatizarea acestuia.

Traumele din copilărie au în comun 4 indicii:

1. *Amintiri despre trecutul traumatizant* – în funcție de ce s-a întâmplat, copilul poate retrăi anumite secvențe din trecut și emoțiile negative de atunci. Uneori, poate avea coșmaruri sau vise cu conținut asemănător care se repetă.
2. *„Jocul traumatic”* – situațiile în care copiii repetă trăirea traumatizantă din trecut, în timpul jocului. Adesea, ei nu pot stabili o conexiune între jocul lor și evenimentul traumatizant.
3. *Frici neclare/ inexplicabile sau specifice trecutului traumatizant* – nedorința evitarea discuțiilor despre situații similare cu cele trăite în trecut, nedorința de a discuta, de a vedea persoane care au avut tangență cu trauma etc.
4. *Neîncredere față de oameni, față de viață și de viitor* – pierderea încrederii în oameni și așteptările negative față de viitor reprezintă cele mai negative consecințele.

#### **2.4.2. Reacțiile copilului la traumă**

Frecvent, comportamentul copilului în situații de separare, deces sau abuz îndelungat este inexplicabil și dificil de înțeles, datorită mai multor factori precum: natura relației cu îngrijitorul, perioada de timp pe care a petrecut-o copilul în abuz, starea de sănătate, cultura familiei din care provine și, evident, vârsta copilului. Vârsta copilului reprezintă unul dintre factorii de bază care trebuie înțeleasă adecvat pentru că descrie particularitățile de dezvoltare și, respectiv, nevoile de bază pe care le are (a se vedea subcapitolele 2.1.1. și 2.1.2.).



Reacțiile (emoționale, comportamentale și fiziologice) ale copiilor la evenimente traumatizante, în dependență de vârstă, sunt:

*Copilăria timpurie (0-3 ani) și vârsta preșcolară (3-6 ani)*

- neajutorare, pasivitate;
- frică generalizată;
- stare de confuzie;
- dificultăți în a vorbi despre eveniment; lipsa verbalizărilor;
- dificultăți în identificarea emoțiilor;
- insomnii, coșmaruri;
- frică de separare, comportamente de „agățare” în raport cu adulții de referință;
- regresie (enurezis, pierderi ale abilităților motorii sau lingvistice);
- incapacitate de a înțelege moartea, anxietate legată de moarte;
- tristețe îndelungată;
- dureri de stomac, dureri de cap;
- tresărire la sunete puternice/neobișnuite;
- imobilizare bruscă a întregului corp;
- neliniște, plâns excesiv, neobișnuit;
- reacție de evitare, răspunsuri de alarmă la stimuli vizuali sau senzații fizice legate de traumă.

*Vârsta școlară (6-11 ani)*

- responsabilitate excesivă, vină;
- joc traumatizant repetitiv;
- emoții negative la stimuli care amintesc de traumă;
- tulburări de somn, coșmaruri;
- îngrijorare legată de securitatea proprie/ a celorlalți, preocupări legate de pericole potențiale;
- comportamente agresive, accese de furie;
- frică de emoțiile legate de traumă;
- atenție la anxietățile părinților;
- refuz de a merge la școală sau motivație scăzută pentru învățare;
- îngrijorare sau grijă excesivă pentru ceilalți;
- modificări în comportament, în dispoziție;
- simptome somatice (durere);
- anxietate evidentă, frică generalizată;
- manifestare a unor comportamente specifice unei vârste mai mici;
- anxietate de separare;
- pierderea interesului pentru activități;
- confuzie, înțelegerea inadecvată a evenimentelor traumatizante, cel mai frecvent;
- incapacitate de concentrare, scăderea performanței școlare.

*Preadolescență și adolescență (12-18 ani)*

- conștiință de sine exacerbată;
- tentative de punere în pericol a propriei vieți;
- revoltă, rebeliune acasă sau la școală;

- modificări apărute brusc în relațiile cu ceilalți;
- depresie, izolare socială;
- declin în performanța școlară;
- comportament riscant de tip sexual, expunerea sexualității proprii, implicarea în relații sexuale;
- sentimente de rușine, vină, umilire;
- instabilitate emoțională și vulnerabilitate înaltă la accidente sau situații neprevăzute;
- dorința de răzbunare, răspunsuri la traumă orientate pe acțiune;
- egocentrism;
- tulburări de somn, tulburări alimentare, coșmaruri.

### ***Consecințele psihocomportamentale ale traumelor din copilărie***

Traumele din copilărie au în comun 4 indicii comune care se manifestă cel mai frecvent la copii, uneori și la adulții care au avut în copilărie asemenea experiențe:

1. Amintiri recurente, ca formă cea mai frecventă a retrăirii; apar și amintiri tactile, olfactive, acustice, în funcție de experiența predominantă în situația traumatică.
2. „Jocul traumatic”, în care copiii repetă trăirea traumatică într-o secvență adesea nesfârșită și o reînscenare a aspectelor parțiale ale experienței traumatice. Cel mai adesea, ei nu pot stabili o conexiune între jocul lor și evenimentul traumatic.
3. Frici inexplicabile – este un criteriu de diferențiere față de angoasele infantile nevrotice.
4. Atitudini alterate față de oameni, de viață și de viitor. Pierderea încrederii în oameni și așteptările negative față de viață viitoare sunt cele mai importante urmări ale zdruncinării înțelegerii infantile a vieții.

Capacitatea de acomodare a copiilor depinde de vârsta lor, de sex, de starea dezvoltării, de personalitate și de structura defensivă. Concepțiile lor despre evenimentele critice ale vieții și strategiile cognitive și afective de adaptare sunt specifice fiecărui copil. Ele se schimbă odată cu vârsta și cu dezvoltarea.

Consecințele traumelor din copilărie depind de natura traumei, care poate fi nefamilială sau familială.

- *Traumele nefamiliale* – nu zdruncină fundamental înțelegerea pe care o are copilul față de securitatea unei lumi, în care el poate continua să crească, apărut de figuri parentale puternice. Chiar și atunci când funcția protectoare a părinților „eșuează”, totuși sistemul de relații și de siguranță intrafamilială rămâne neatins mai departe. Acestei situații îi corespunde o deosebită semnificație protectoare a unui sistem familial intact sau, cel puțin, a unei figuri de legătură pozitivă.
- *Traumele familiale* – țin de violența în familie sau abuzul sexual în familie. Figurile familiale de legătură sau de protecție au devenit agresorii traumatizanti. Eforturile copilului ajung într-o situație periculoasă. Copilul nu mai distinge criteriile după care poate diferenția între persoanele prietenoase și dușmănoase, amenințătoare și de ajutor. Dacă tatăl violent este perceput ca rău, atunci sinele este părăsit fără apărare. În abuzul sau maltratarea din familie, copilul își pierde capacitatea de a face o diferențiere sigură între obiectele prietenoase și dușmănoase, respectiv între locurile sigure și locurile nesigure, ceea ce poate duce la atacuri de panică generalizată. Dacă tatăl este perceput ca bun, și copilul a meritat „pedeapsa îndreptățită”, atunci se păstrează o imagine parentală

idealizată, pe care copilul o poate menține pentru a fi armat împotriva unui mediu extrafamilial periculos.

### ***Factori de protecție a copilului care a avut experiențe traumatizante***

Există o serie de factori care influențează reacția la evenimente traumatizante, dar și care ajută la menținerea unei stări mai stabile după ce un anumit eveniment a avut loc în viața copilului.

Factorii protectori corespund unei dispoziții existente, în prealabil, factorul de protecție pe care persoana îl aduce cu sine. Cercetătorii relevă următorii factori protectori biografici:

- relație bună durabilă cu cel puțin o persoană de relație primară;
- creșterea într-o familie mare, cu relații, cu bunicii și o despovărare corespunzătoare a mamei;
- un bun mediu social substitutiv după pierderea timpurie a mamei;
- inteligența pătrunzătoare;
- temperament robust, activ și iubitor de contacte;
- comportament sigur de formare a legăturilor;
- favorizare socială, de exemplu, prin grup de prieteni, școală, biserică;
- persoane susținătoare la vârsta adultă, mai ales partener/șot (soție);
- persoană de relație (persoană de relație empatică) suficient de bună, care poate să echilibreze stresuri severe.

### ***Factori de risc ai copilului în apariția experiențelor traumatice***

Tot Egle prezintă următoarea listă de factori de risc, respectiv, factori situaționali potențial traumatici:

- statut socioeconomic inferior al familiei de proveniență;
- ocuparea profesională a mamei, în primul an de viață;
- formare școlară proastă a părinților;
- familii mari și spațiu de locuit foarte mic;
- contacte cu instituții de „control social” (probleme cu poliția);
- criminalitatea sau comportamentul antisocial al unui părinte;
- comportament de legătură nesigură după luna a 12-a sau a 18-a de viață;
- tulburări psihice ale mamei/ ale tatălui;
- mamă singură;
- comportament autoritar din partea tatălui;
- pierderea mamei;
- relații timpurii fluctuante;
- abuz sexual și/sau agresiv;
- contacte proaste cu grupul de vârstă;
- diferențe de vârstă de mai puțin de 18 luni față de următorul frate (soră);
- naștere în afara căsătoriei.

**Tabelul 4. Tipurile situațiilor cu risc pentru apariția traumelor la copii**

| <b>Nivelul de risc</b> | <b>Exemple de situații</b>  |
|------------------------|---|
| Ușor                   | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ despărțirea de un prieten sau de o prietenă;</li><li>▪ începutul sau sfârșitul școlii;</li><li>▪ schimbarea școlii;</li><li>▪ părăsirea casei părintești de către copil;</li><li>▪ aglomerație în condițiile de locuit;</li><li>▪ certuri familiale.</li></ul>  |
| Mediu                  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ exmatriculare de la școală;</li><li>▪ nașterea unui frate sau a unei surori;</li><li>▪ căsătorie, separarea de partener;</li><li>▪ pierderea locului de muncă;</li><li>▪ pensionare;</li><li>▪ avort spontan;</li><li>▪ boală cronică sau dizabilitate a unui părinte;</li><li>▪ certuri constante ale părinților;</li><li>▪ dificultăți financiare;</li><li>▪ certuri cu superiorii la serviciu;</li><li>▪ statutul de părinte unic.</li></ul> |
| Sever                  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ despărțirea părinților;</li><li>▪ graviditate nedorită;</li><li>▪ arest;</li><li>▪ divorț;</li><li>▪ șomaj, sărăcie;</li><li>▪ abuz sexual sau maltratare corporală;</li><li>▪ moartea partenerului sau partenerei;</li><li>▪ diagnosticarea unei maladii somatice grave;</li><li>▪ propria maladie cronică severă sau maladia cronică severă a unui copil.</li></ul>   |
| Catastrofal            | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ moartea ambilor părinți, moartea unui copil;</li><li>▪ sinuciderea părintelui;</li><li>▪ dezastru natural;</li><li>▪ luarea ca ostatic;</li><li>▪ prizonieratul într-un lagăr de concentrare.</li></ul>   |

***Impactul evenimentelor traumatice asupra creierului în dezvoltare***

Pentru un copil, trăirea unor evenimente traumatizante singulare sau repetate poate provoca anumite tulburări ale dezvoltării psihice, fizice dar și apariția unor reacții problematice la situații care amintesc de evenimentul traumatic. Printre diversele categorii de evenimente traumatizante, o categorie aparte o reprezintă trauma produsă de violență umană. Copilul care a cunoscut violența prin lovituri, neglijare, pedepse, abandon stochează aceste experiențe traumatice în memoria vieții lui personale. Unele dintre acestea vor fi prelucrate la nivel intelectual, înțelese, reasezate, restructurate, dar altele nu vor fi depășite niciodată, anume din aceste considerente înțelegerea trecutului traumatic, dar și diminuarea riscurilor pentru apariția repetată a acestora este esențială pentru diminuarea efectelor pe care aceste evenimente le pot avea.

Evenimentele traumatice în copilărie își pun amprenta nu doar asupra unui sistem de procesare a informației cognitive și emoționale aflat în dezvoltare, ci și asupra unui sistem nervos în curs de maturizare. Impactul traumei asupra structurilor creierului se poate traduce prin modificări structurale, modificări funcționale și/sau modificări biochimice (dereglarea axei HPA).

Modificările produse sunt dependente de vârstă, întrucât diferite regiuni cerebrale prezintă o vulnerabilitate crescută la vârste diferite. Studiile realizate până în prezent, au atras atenția asupra unor multiple structuri cerebrale care par a fi afectate de evenimentele traumatice din copilărie, alterările la nivelul acestor structuri corelând cu simptomatologia de tip stres posttraumatic.

Creierul unui copil care a suferit o traumă este afectat mai ales la nivelul structurilor frontale, care coordonează **autoreglarea cognitivă și emoțională**. Dereglarea capacității de autoreglare se răsfrânge însă nu doar asupra procesării stimulilor emoționali, ci afectează și controlul impulsurilor și/sau funcționarea cognitivă (de exemplu, rezolvarea de probleme).

Expunerea copiilor la acte de violență - psihică, emoțională, fizică, sexuală poate fi devastatoare pe termen lung. Mai mult, copiii repetă, ca viitori adulți, obiceiurile de comportament perpetuând astfel, la nesfârșit, ciclul abuzurilor. Este responsabilitatea noastră, a adulților, indiferent că suntem părinți, educatori, medici sau profesori, de a opri ciclul violenței și de a asigura copiilor încrederea, stabilitatea și echilibrul emoțional de care au atâtă nevoie.

A crește și educa un copil nu înseamnă doar un control asupra comportamentului lui ci și un mijloc de atingere a scopului final, acela de sprijinire a copilului în vederea asumării responsabilității pentru comportamentul personal. La realizarea acestui scop participăm cu toții - părinți sau educatori, tineri sau bătrâni, familia sau societatea în general. Să înțelegem ce simț și cum percep copiii comportamentul adulților, care sunt mediile și factorii cei mai frecvent sunt implicați în producerea abuzurilor asupra copilului și cum putem provoca schimbarea.

Asigurarea unui climat familial armonios, echilibrat plin de afecțiune și grijă se identifică ca o necesitate pentru dezvoltarea echilibrată a copilului. Îngrijirea plină de înțelegere a unui copil afectat de o traumă implică întreaga familie. Terapia devine pentru micul pacient o situație model, cu testarea unei mici afectări a granițelor și a unei ruperi a încrederii. Încrederea pierdută nu este restabilită numai verbal, ci mai ales prin relațiile sincere și pline de încredere, dedicație și obligatoriu speranță.

### ***Abuzul emoțional***

Este un comportament comis intenționat, de un adult lipsit de căldură afectivă, care jignește, batjocorește, ironizează, devalorizează, nedreptățește sau umilește verbal copilul, în momente semnificative sau repetat, afectându-i, în acest fel, dezvoltarea și echilibrul emoțional. Această formă de abuz este cel mai frecvent prezentă deși reprezintă formă de abuz a cărei semne sunt dificil de identificat și totodată este asociată cu alte forme de abuz (fizic, sexual, neglijarea etc.)

Consecințele abuzului emoțional sunt diverse, printre cele mai frecvent întâlnite sunt întârziere în dezvoltarea sentimentului de sine, a maturizării emoționale și a capacității empatice. Totodată în plan social copilul poate manifesta comportamente precum:

- fuga de acasă, acte antisociale, dificultăți de adaptare durabile repetate într-un mediu nou (familie adoptivă, grădinița, școala), lipsa de inițiativă, de creativitate, de autonomie, anxietate de separare sau de anticipare inclusiv la vârsta adultă.

### *Abuzul sexual*

Este dificil de descoperit un copil abuzat sexual prin intermediul testelor psihologice. Asupra fiecărui copil, efectele sunt particulare, simptomele depinzând de:

- vârsta copilului;
- gradul de apropiere relațională față de agresor;
- forța agresorului;
- locul de desfășurare a evenimentului;
- frecvența situațiilor abuzive.

Consecințele abuzului sexual asupra dezvoltării psihoemoționale a copilului și integrării sale sociale sunt dificil de identificat, însă studiile demonstrează cel mai frecvent comportamente precum: introversiune, tulburări emoționale, depresie, stimă de sine redusă. În plan social, similar cu abuzul emoțional sunt:

- fuga de acasă, eșec școlar, prostituție, consum de droguri, alcool;
- ca adulți, pot avea un comportament sexual inadecvat, masturbare compulsivă, dificultăți în alegerea partenerului și în rolul de părinți (se distanțează față de propriii lor copii pentru că asociază afecțiunea cu contactul fizic).

Consecințele pe termen lung al abuzului asupra copilului sunt foarte periculoase pentru o personalitate armonioasă, chiar dacă unele din reacțiile inițiale ale victimelor abuzului pot scădea în timp. Tipic pentru aceste tulburări, împreună cu comportamentele de adaptare specifice abuzului, este să se generalizeze și să se complice pe termen lung dacă nu sunt tratate.

Sunt șase tipuri specifice majore de tulburări psihologice, toate fiind găsite adesea la adolescenții și adulții care au fost abuzați în copilărie:

- stres post-traumatic - manifestat printr-un înalt nivel de sensibilitate al copilului la situații stresante sau schimbări semnificative legate, în special, de persoanele de bază din viața copilului;
- distorsiuni /deformări cognitive;
- tulburări emoționale – spectrul acestora este variat, pornind de la iritabilitate, nevroză și chiar atacuri de panică, fobii etc.;
- referire slabă la sine – în special această tulburare se manifestă în situații conflictuale, considerând că motivul oricărui probleme este în exterior („alții sunt vinovați”);
- distorsionarea imaginii de sine – înseamnă atât o stimă de sine scăzută în care copilul sau adultul nu crede în propria valoare umană, dar și ceea ce numesc psihologii „supraapreciere”, adică tendința de a considera potențialul propriu mult mai mare decât este în realitate. Totodată, distorsionarea imaginii de sine ar putea presupune atitudini negative față de propriul corp sau a calităților evidente pentru majoritatea persoanelor („sunt urât/urâtă, lumea mă evită din cauza cicatricilor pe care le am pe față” etc.);
- evitare – evitarea atât a anumitor situații care pot aminti de trecut traumatizant sau persoane, cât și refuz permanent pentru inițierea relațiilor (de exemplu, cu bărbați).

### 2.4.3. Violența familială – formă specifică de abuz asupra copilului

Violența domestică era considerată și continuă să fie considerată o problemă a sferei private, personale, „în spatele ușilor închise” – sintagmă deseori folosită în domeniile care abordau acest fenomen. Interesul manifestat pentru violența interpersonală produsă în cadrul cuplurilor și al familiilor este relativ recentă. În plus, transferul ei din sfera privată în cea publică a reușit să implice cu mai mult curaj autoritățile responsabile de asigurarea sănătății, apărarea drepturilor omului, justiției sociale etc.

Numită ca violență în familie, violență în cuplu, violență domestică, abuzul asupra partenerului/partenerei sau soției, violență intimă, ea este cel mai frecvent numită violență domestică și reprezintă *formă de violență interpersonală, constituită din obiceiuri de comportamente de atac, vătămare corporală și supunere, aplicate sistematic și repetitiv, în cadrul unei relații intime, în scopul controlării și dominării partenerei/partenerului, sau altor membri ai familiei (inclusiv copilul)*. Ea include abuzuri de natură fizică, psihologică, sexuală, economică și socială.

Violența domestică are un impact negativ asupra tuturor persoanelor implicate, studii referitoare la copiii martori, de exemplu, relevă că, din punct de vedere al traumei, efectele asupra acestora sunt similare cu cele produse de abuzurile fizice. Cu alte cuvinte, efectele violenței domestice asupra copiilor martori nu sunt mai “blânde” decât abuzul fizic.

Definiția se bazează, de asemenea, pe statisticile și studiile relevante în domeniu care spun:

- a) Comportamentele violente pe care un agresor domestic le aplică asupra partenerei se repetă, ele nu sunt limitate la atacuri singulare ori incidentale, ele sunt considerate intenționate. Există în aceste cazuri o *istorie a violenței*.
- b) Comportamentele abuzive se constituie în *reacții și atacuri repetitive* și aplicate sistematic asupra victimei, care au drept scop menținerea puterii și controlului de către cel care le aplică, deoarece doar aproximativ 10% dintre agresorii domestici suferă de psihopatologii care ar explica o violență, precum și faptul că agresorii domestici nu se comportă la fel de agresiv în alte medii (spre exemplu, la serviciu ori în alte grupuri sociale), ceea ce denotă un grad de *control și intenționalitate*, precum și „fixația” pe victima-partener sau victima-copil.

În cazul violenței domestice, prin repetare, copilul ajuns adult își atinge scopul de control și dominare, comportamentele se produc pentru că beneficiile în termeni psihologici și sociali sunt mai mari decât costurile (de exemplu, pedeapsa). De exemplu, majoritatea agresorilor domestici nu își bat șefii la serviciu când sunt furioși (pentru a nu-și pierde slujba, statutul social etc.), la serviciu, el va găsi alte modalități de a rezolva conflictele și înfrâna furia, însă nu prin bătaie.

Aproximativ 40% dintre băieții crescuți în familii violente nu devin bătăuși, ceea ce poate atrage ideea că violența domestică nu are un fundament genetic, ci este *învățată*, ca model comportamental internalizat de exprimare și rezolvare a situațiilor de disconfort și conflict.

#### ***Copilul ca victimă a violenței domestice***

Trauma produsă în contextul violenței domestice, ca formă de violență interpersonală, este una dintre cele mai devastatoare experiențe pe care o poate trăi un copil. Efectele psihologice generate de aceasta sunt cu atât mai grave, cu cât ea cumulează mai mulți indicatori, cum sunt:

- este produsă de către o persoană de încredere sau îngrijire;
- este produsă în mod repetat și impredictibil prin multiple tipuri de comportamente abuzive;
- este trăită începând din copilărie.

Efectele depind și de intensitatea, frecvența, severitatea actelor de violență. Persoanele care au fost victime ale violenței pot fi afectate, în alte planuri de funcționare, cum ar fi traiectoria dezvoltării la copil sau planul somatic, școlar, social, profesional, economic.

Se observă, scăderea sensului securității, al atașamentului și autonomiei, lipsa încrederii în sine și în ceilalți oameni, se diminuează capacitatea de luare a deciziilor și rezolvarea de probleme. Sentimentele de gol, pierdere, neputință, vinovăție, rușine pot duce la izolarea socială parțială sau totală, considerată element important de sprijin pentru ieșirea din situații de violență de nivel mediu. O serie de copii din această categorie prezintă o multitudine de tulburări de natură emoțională, prevalând tulburările de anxietate și depresia. Dintre reacțiile de stres traumatic amintim tulburarea de stres acut, tulburarea de stres post-traumatic, sindromul Stockholm, atașamentul traumatizant.

Implicarea copiilor care au fost victime ale violenței domestice în activități prosociale, acțiuni de advocacy, de influențare a politicilor, precum și acțiuni caritabile pentru sprijinirea victimelor sunt doar câteva exemple de efecte pozitive.

### ***Efectele psihosociale asupra copiilor în violența domestică***

- Ca răspunsuri tipice la expunerea traumatizantă, se regăsesc tulburări precum, stresul acut, stresul posttraumatic și alte simptome. La copii apare comportamentul agitat sau dezorganizat cauza fiind frica intensă, neputința.
- Cercetările demonstrează<sup>10</sup> că în situații de reexpunere la traumă, copiii, în adolescență, dar și în maturitate, recurg la consumul de substanțe (alcool, droguri etc.), au comportament delinvent și deviant ca metode de adaptare și reacție la stres.
- Pot apărea simptome ca amnezia, amorțirea afectivă care servesc apărării împotriva sentimentelor de stres.
- Dezvoltarea intelectuală se sprijină pe capacitatea copilului de reamintire. Contrar credințelor populare, precum că cei mici nu-și pot aminti evenimente, studiile arată că sunt capabili să-și reamintească experiențele timpurii. Asta nu înseamnă că tot ceea ce copilul spune despre experiența traumatizantă este adevărat, din punct de vedere al faptelor petrecute. De exemplu, copilul mic poate interpreta o procedură medicală invazivă ca pe un atac furios asupra sa și să răspundă prin frică intensă la vederea doctorilor mult timp după ce procedura s-a încheiat.
- Cercetările ilustrează că funcționarea emoțională, socială poate să producă schimbări în dezvoltarea creierului care a fost copleșit de experiența traumatizantă<sup>11</sup>. Acestea pot implica schimbări în structura și funcționarea creierului, incluzând probleme de memorie, dificultăți de menținere a unei dispoziții stabile, răbdare, perseverența, motivație etc. Schimbările în funcționarea sistemului nervos central pot lăsa unui copil traumatizat sentimentul de anxietate continuă sau amorțire psihică, frici continue.
- Violența poate fi traumatizantă pentru copii, în mod special, dacă se produce pe o

<sup>10</sup> Bevans K., Cerbone A.B., Overstreet S. Advances and future directions in the study of children's neurobiological responses to trauma and violence exposure. *Journal of interpersonal violence*. 20. 4, 2005. pp. 418-425.

<sup>11</sup> Cohen J., Mannarino, A.P., Murray L., Igelman R. Psychosocial interventions for maltreated and violence-exposed children. *Journal of social issues*, 2006, 64, 4, 2006. pp.737-766.



perioadă îndelungată de timp, în contextul unei relații de atașament, când protecția și siguranța sunt precondiții ale integrității personale. Violența domestică poate produce alterări ale percepției de sine, a relațiilor cu ceilalți și a semnificațiilor atașate. Aceste tulburări au repercusiuni asupra adultului în rolul său de părinte și asupra calității relației părinte-copil.

- La nou-născuți, copiii mici și preșcolari această experiență a violenței conduce la o perturbare a procesului normal de dezvoltare. Cu cât este mai timpurie și mai profundă trauma, cu atât ea produce o mai puternică alterare a sensului siguranței.
- Unii copii pot reacționa la stresul cauzat de maltratare prin *supra-adaptare*, care se poate manifesta în diferite forme: copii care își duc cu bine sarcinile la îndeplinire, sunt luptători activi și „înving”, nu se lasă copleșiți de abuz; copii care adoptă rolul de îngrijitori ai părinților; copii care se străduiesc să nu iasă în evidență și de aceea sunt retrași, pasivi.
- Dintre comportamentele explozive, impulsive au fost identificate tipurile agresiv, destructiv, și de măscărici. Această clasificare nu înseamnă că un copil va prezenta doar una sau alta dintre aceste manifestări, ele putând alterna, în funcție de situație sau de starea emoțională în care se află copilul. De exemplu, copilul de obicei tăcut și retras poate prezenta, uneori, comportamente impulsive, cu explozii de furie împotriva unui coleg; copilul liniștit, pasiv poate deveni auto-agresiv, poate avea o tentativă de suicid; copilul deosebit de dotat, creativ, ambițios, fiind maltratat poate renunța dintr-o dată la planurile sale și poate prezenta comportamente antisociale.

#### ***Câteva principii de organizare a comunicării și reabilitării copiilor care au fost victime ale violenței domestice:***

- ♦ Încurajarea reînținerii la dezvoltarea normală, angajarea în activități prezente și scopuri de viitor. Se concentrează pe menținerea activităților zilnice și adaptarea unor modalități noi de funcționare cotidiană.
- ♦ Asistarea în creșterea capacității de a răspunde în mod realist la amenințări. Presupune suportul acordat de către îngrijitor în situații imprevizibile și/sau riscante. Exagerarea pericolului posibil este o reacție tipică a copiilor care au fost victime ale abuzului îndelungat, precum și a celor care au pierdut persoane apropiate (deces, suicid, accidente etc.). Astfel, îngrijitorul va ajuta copilul să identifice pericolul real care există și să excludă pe cel imaginar, de asemenea va ajuta copilul să depășească reacția imediată (care, de obicei, este frică, izolare sau, dimpotrivă, agresivitate față de alții). Aici copilul va trebui învățat să apeleze la alții când simte că este copleșit sau să ceară ajutor, pentru a diminua efectele fricii sau neliniștii interne.
- ♦ Menținerea unor relații emoționale stabile. Evenimentele traumatizante afectează abilitatea de reglare emoțională. Copiii, în mod special, sunt expuși la tulburări de somn, neliniște motorie, ceea ce-i poate duce la reactivitate crescută și agresivitate.
- ♦ Restabilirea încrederii în propriul corp și propria persoană. Corpul menține în el o „memorie a traumei”. Unii copii care au fost agresați evită atingerea sau reacționează negativ la atingeri „bune”. Reînvățarea atingerilor normale se poate face în context de joc sau alte activități.
- ♦ Restabilirea reciprocității în relațiile apropiate. Pierderea sensului securității este unul dintre cele mai dramatice efecte psihologice ale traumei. Atașamentul securizat este construit pe abilitatea adultului de a răspunde adecvat semnalelor și nevoilor copilului.

- ◆ Normalizarea reacțiilor la stres. Deseori, cei traumatizați se tem că înnebunesc sau că ceva nu e în regulă cu ei, că sunt răi ori că nu merită să fie iubiți. Alți copii pot avea dorințe de răzbunare.

Cele mai frecvente sindroame și comportamente problematice extreme, în cazul copiilor abuzați, traumatizați și neglijați sunt:

- **Sindromul deficitului de atenție** (ADHD) se consideră a fi de natură biologică, iar tratamentul propus este, de obicei, de natură medicamentoasă. Există însă multe indicații legate de autoreglarea deficitară a acestei categorii de copii, autoreglare care este în funcție de condițiile de educație. Instabilitatea emoțională și reacțiile de panică sunt simptome des întâlnite la copiii care au fost supuși relexor tratamentelor. Ei au tendința de a se supăra repede, chiar la provocări minore sau fără a fi provocați de loc.
- **Actele autodistructive, suicidale** sunt forme extrem de periculoase. Deși rare în populația de ansamblu a copiilor, ele sunt, din păcate, des întâlnite în practica psihiatrică a muncii cu adolescenții. Astfel de simptome ascund disperarea copilului în fața diferitelor forme de rele tratamente la care el este supus în familie sau de către persoane din afara ei. Disperarea copilului poate lua forme extreme când se simte singur în fața abuzului, când nu vede nici o soluție. Tentativele de suicid sunt mai rare la copiii cu vârsta sub 10 ani, dar nu sunt excluse. Ele sunt mai probabile însă în momente de panică ale copilului (de exemplu, copilul se poate arunca de la etaj, de frica bătăii). Pentru a pune capăt eșecurilor repetate, denigrării din partea colegilor sau a părinților, bătăilor sau pentru a nu mai asista la violența dintre părinți, unii copii de vârstă școlară recurg la ingerarea unor medicamente. Tentativele de suicid sunt comportamente extrem de periculoase și trebuie luate întotdeauna în serios de către părinți și profesioniști. Comportamentele autoagresive pot lua diferite forme. Copilul se poate angaja în activități fizice periculoase, se poate automutila, poate să refuze alimentația sau, dimpotrivă, să se supraalimenteze, poate să-și roadă unghiile până la sânge, se poate zgâria, împunge sau se poate tăia cu cuțitul sau cu lama. Asemenea copii doresc, astfel, să simtă limitele propriului corp și să-și dirijeze stimulii dureroși. Semnificația acestor comportamente, este încercarea de a-și dovedi lor însăși că își pot controla propriul corp, autocontrol pe care l-au pierdut în momentele în care au trăit un abuz.
- **Comportamentele repetitive** sunt și ele forme de comportament problematic, dintre care, cel mai caracteristic la vârsta copilăriei, este jocul repetitiv, stereotip. În cazul unui joc obișnuit, caracterizat prin creativitate, la copiii supuși maltratării se remarcă o pierdere a creativității și repetarea la nesfârșit a unor operații ca, de exemplu, numărarea, ștersul cu un prosop, aranjatul și rearanjatul lucrurilor. Cei agresați sexual au tendința, mai ales în prima perioadă după abuz, de a se spăla la nesfârșit, fiindcă „se simt murdari”. Tendințele acestor comportamente repetitive se datorează și ele, ca și comportamentele auto-agresive, dorinței excesive de autocontrol al copiilor sau tinerilor supuși relexor tratamentelor.

#### **2.4.4. Neglijența, abuzul fizic, emoțional, sexual și consecințele acestora asupra dezvoltării copilului**

Abuzul față de copil este un fenomen frecvent întâlnit, mai ales în societățile marcate de sărăcie și șomaj. Frecvent, copii care au fost victime ale abuzului manifestă o serie de semne și

comportamente specifice. Cunoașterea acestor semne specifice, ajută profesionistul în identificarea cazurilor de maltratare.

Abuzul copilului include abuzul fizic, abuzul emoțional/psihologic, neglijarea și abuzul sexual. Raportarea unui caz suspectat de abuz al copilului este responsabilitatea fiecărui adult care vine în contact cu un astfel de caz.

Un îngrijitor poate participa la etape diferite ale prevenirii, intervenției și tratamentului unui caz de abuz asupra copilului. Toți actorii comunitari ar trebui să fie familiarizați cu identificarea familiilor cu risc de abuz, precum și cu resursele interdisciplinare și comunitare disponibile victimelor și familiilor afectate de abuz al copilului.

Ca și alte victime, copiii abuzați resimt disfuncționalități psihologice. Spre deosebire de adulți, ei sunt traumatizați în timpul perioadei critice din viața lor: când se formează păreri despre sine, despre alții și despre lume, când își stabilesc relațiile cu propriile stări și când sunt dobândite pentru prima dată abilitățile de cooperare.

Asemenea reacții au un impact asupra maturizării psihologice și sociale ulterioare, ducând la o dezvoltare problematică. Indiferent de tipul specific de maltratare, consecințele abuzului asupra dezvoltării copilului apar în două stadii:

1. supunere și intrarea în rol de „victimă”, care implică stres, schimbări ale dezvoltării psihologice, dificultăți de înțelegere;
2. acomodare la prezența abuzului, implicând comportamente cooperante (pentru a crește siguranța și /sau scădea durerea în timpul victimizării).

### ***Semne ale diferitor forme de abuz:***

#### **a. Neglijarea**

Neglijarea este o formă nonfizică a violenței și reprezintă incapacitatea sau refuzul adultului de a asigura dezvoltarea copilului în toate aspectele vieții sale. Neglijarea afectează negativ atât dezvoltarea fizică a copilului, cât și cea psihologică. Neglijarea severă, mai ales a copiilor de vârstă mică, afectează major creșterea și dezvoltarea fizică și intelectuală a copilului, iar în cazurile extreme, poate conduce la spitalizarea, instalarea unei dizabilități și/sau decesul copilului.

| <b>Neglijarea</b>  |  |
|--|--|
| <b>Semne fizice</b>  | <b>Semne emoționale</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ copil înfometat ori alimentat nepotrivit;</li> <li>▪ neigienizat;</li> <li>▪ aspect vestimentar neadecvat;</li> <li>▪ pedepsit să nu mănânce sau să nu doarmă;</li> <li>▪ nu-și cunoaște ziua nașterii;</li> <li>▪ primește în dar obiecte nepotrivite;</li> <li>▪ nu are cu cine vorbi despre problemele sale ori nu are un program de viață adecvat vârstei sale, rămânând mult timp nesupravegheat;</li> <li>▪ greutatea nu corespunde vârstei;</li> <li>▪ bolnăvicios.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ instabil emoțional, manifestă explozii emoționale (de la plâns la râs);</li> <li>▪ tulburări de atașament;</li> <li>▪ vocabular sumar;</li> <li>▪ dificultăți de comunicare sau joc cu semenii;</li> <li>▪ nivel scăzut de înțelegere chiar dacă abilitățile intelectuale sunt potrivite vârstei;</li> <li>▪ motivație scăzută pentru învățare;</li> <li>▪ incapabil de a stabili relații interpersonale durabile.</li> </ul> |

*Consecințele neglijării în plan emoțional:*

- nu este curios, poate avea tulburări de atenție, un prag prea scăzut sau, dimpotrivă, prea ridicat de toleranță a frustrărilor;
- acuză frecvent dureri și probleme de sănătate nejustificate (cefalee, grețuri, vărsături, dureri abdominale);
- nu manifestă inițiativă și, frecvent, „așteaptă” să i se dea indicații;
- își imaginează cu dificultate viitorul sau are dificultăți majore în planificare propriului program.

*Consecințele neglijării în plan social:*

- stabilește contacte interpersonale fragile, are dificultăți de adaptare;
- încearcă să-și suplinească nevoile nesatisfăcute, uneori, prin fapte antisociale (individual sau aderând la grupuri de delincvenți) cu consum de droguri, fugă de acasă, absentism, însușire deficitară a normelor etico-morale.

**b. Abuzul fizic**

Orice adult crede că-și poate exercita liber dreptul de a-l pedepsi pe copil. Pedepsa fizică este folosită pentru a provoca durere. Pedepsa minoră, prin repetare sau folosită impropriu, în neconcordanță cu faptele comise, poate conduce la traume psihice și variază de la lovirea cu palma, până la utilizarea unor obiecte dure, rănirea, legarea, provocarea de arsuri, trasul de păr sau chiar otrăvirea. În măsura în care lovirea produce vătămare, risc substanțial pentru sănătate/integritate corporală, aceasta devine abuz fizic. La fel, poate fi considerat abuz fizic exploatarea prin muncă a copilului, precum și asistarea acestuia la scenele de violență dintre părinți.

| <b>Abuzul fizic</b>   |  |
|---|--|
| <b>Semne fizice</b>   | <b>Semne emoționale</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ întârzierea dezvoltării fizice și mentale, deficit al limbajului;</li><li>▪ rahitism, carențe alimentare;</li><li>▪ insomnie, tulburări de somn;</li><li>▪ enurezis, encompresis;</li><li>▪ urme de zgârieturi, dermatoze (pete pe piele);</li><li>▪ hematoame în locuri neobișnuite;</li><li>▪ zgârieturi, tăieturi inexplicabile pe corp, față, arsuri, păr smuls;</li><li>▪ fracturi osoase, dislocări, deformări ale membrelor;</li><li>▪ leziuni la nivelul sistemului nervos central (dizabilități motorii, deficite senzoriale, paralizii oculare, convulsii, hemiplegii, comă).</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ motivează ciudat urmele de pe corp (de exemplu că nu își amintește cauza lor);</li><li>▪ evită orice contact cu părintele;</li><li>▪ pare excesiv de docil;</li><li>▪ împietrit ori bizar;</li><li>▪ foarte precaut, cu reacții de apărare fizică nemotivate;</li><li>▪ neîncredere;</li><li>▪ teamă;</li><li>▪ curiozitate scăzută sau absentă;</li><li>▪ frică de separare;</li><li>▪ vulnerabilitate la situații stresante;</li><li>▪ dificultăți de autocontrol;</li><li>▪ dificultăți de înțelegere și /sau învățare;</li><li>▪ somnolență, vise însoțite de coșmaruri;</li><li>▪ motivație redusă.</li></ul> |

*Consecințele abuzului fizic în plan emoțional:*

- neîncredere în forțele proprii la vârsta adultă;
- comunicare dificilă, marcată de violență;
- copilul învață să folosească violența ca „formă” de exprimare a sentimentelor proprii și grijii față de cei din jur.

*Consecințele abuzului fizic în plan social:*

- copilul-victimă nu recunoaște, uneori, maltratarea și nu o denunță;
- frecvent, copilul care a trăit experiența abuzului fizic pe perioade lungi, consideră violența o modalitate de exprimare a sentimentelor, dar și o soluționare a conflictelor cu semenii și alte persoane;
- în calitate de adult, poate deveni vulnerabil și incapabil să manifeste înțelegere față de nevoile altora, precum și să provoace durere și suferință.

**Tabelul 5. Comportamente manifestate de copiii din familii violente**

| <b>0 – 3 ani</b>  | <b>4 – 8 ani</b>   | <b>9 – 13 ani</b>  |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- eșecuri;</li><li>- lipsa abilităților limbajului;</li><li>- dezvoltare motorie lentă;</li><li>- furie excesivă;</li><li>- coșmaruri, tremur nocturn;</li><li>- balansarea capului;</li><li>- teama exagerată de separare.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- verbalizarea fricii și a mâniei;</li><li>- agresivitate, în raport cu semenii, copii mai mici sau cu animalele;</li><li>- plictiseală, lipsa motivației;</li><li>- fuga de acasă/școală;</li><li>- absenteism școlar;</li><li>- neliniște excesivă;</li><li>- coșmaruri, insomnii, teama de a merge la culcare;</li><li>- întâzieri în dezvoltarea limbajului;</li><li>- întâzieri în dezvoltarea motorie.</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- agresivitate;</li><li>- lovește mama, frații;</li><li>- rănește / omoară animalele;</li><li>- depresie, sentiment de neputință, tentative suicidale;</li><li>- poate să înceapă consumul de substanțe (droguri, alcool);</li><li>- lipsa relațiilor de egalitate pozitive;</li><li>- implicare în găști sau izolare;</li><li>- absenteism școlar;</li><li>- minciuni;</li><li>- comportament deviant/delincvent.</li></ul> |

**c. Abuzul emoțional**

Este un comportament intenționat al unui adult lipsit de căldură afectivă, care jignește, batjocorește, ironizează, devalorizează, nedreptățește sau umilește verbal copilul, în momente semnificative sau repetat, afectându-i, în acest fel, dezvoltarea și echilibrul emoțional.

Abuzul emoțional reprezintă:

- respingerea copilului ca ființă;
- „călirea”, prin reguli stricte, fără drept de negociere;
- înfricoșarea copilului, prin izolare, închizându-l în spații întunecoase, făcându-l să aștepte cu încordare, dezamăgindu-l, mințindu-l, blamându-l;
- amenințarea cu abandonul;
- abordarea copilului cu atitudini inconsecvente pentru același tip de greșeli;
- comunicare într-o manieră neclară, prea încărcată, sau insensibilă;
- atitudinea autoritară, dominatoare;
- îngrijirea și controlul excesiv sau discontinuu, care sufocă independența copilului;

- supunerea la practici ciudate (de exemplu: să stea cu mâinile ridicate timp de 30 min., să spele repetat o suprafață curată).
- Toate celelalte forme de abuz au o componentă emoțională.

| <b>Abuzul emoțional</b>  |  |
|--|--|
| <b>Semne comportamentale</b>   | <b>Semne emoționale</b>  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ neputință și eșec permanent (care-i confirmă copilului „nu pot”, „nu sunt bun de nimic”);</li> <li>▪ manifestări agresive, iritabilitate;</li> <li>▪ inhibare;</li> <li>▪ dificultăți de adaptare (refuzul de a merge la grădiniță sau fobie școlară) și dificultăți de comunicare;</li> <li>▪ nu știe să se joace potrivit și să se exprime prin joc.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ stimă redusă de sine;</li> <li>▪ timiditate;</li> <li>▪ sentimente de vinovăție;</li> <li>▪ interiorizare/ izolare;</li> <li>▪ neîncredere în sine;</li> <li>▪ tristețe;</li> <li>▪ frică neclară;</li> <li>▪ agresiv cu sine și ceilalți.</li> </ul> |

*Consecințele abuzului în plan emoțional:*

- întârzie dezvoltarea maturizării emoționale și a capacității de înțelegere a stărilor emoționale ale altora;
- anxietate de separare sau de anticipare, inclusiv la vârsta adultă.

*Consecințele abuzului emoțional în plan social:*

- fugă de acasă;
- acte antisociale;
- dificultăți de adaptare durabile într-un mediu nou (familie adoptivă, grădiniță, școală);
- lipsă de inițiativă, de creativitate, de independență.

**d. Abuzul sexual**

Abuzul sexual asupra copiilor reprezintă o acțiune cu caracter sexual efectuată de un matur, de un adolescent sau de un alt copil. În cazurile în care la o acțiune cu caracter sexual iau parte un adolescent și un copil, situația nu întotdeauna este clară. Unele tipuri de comportament sexual la copii au formă de joc. Este dificil de descoperit un copil abuzat sexual, chiar și prin intermediul testelor psihologice. Asupra fiecărui copil, efectele sunt particulare, simptomele depinzând de:

- vârsta copilului;
- gradul de apropiere relațională față de agresor;
- forța agresorului;
- locul de desfășurare a evenimentului;
- frecvența situațiilor abuzive.

Conform studiilor, cei mai expuși riscului de a fi abuzați sexual sunt copiii cu vârsta cuprinsă între 8 și 12 ani, care au intrat precoce în perioada de pubertate, iar în 80% din cazurile de abuz sexual copilul îl cunoaște pe abuzator. Copilul poate fi abuzat ani de-a rândul, uneori, până la maturitate. Majoritatea cazurilor de abuz sexual asupra copiilor rămân nedescoperite.

Manifestări comportamentale ale copilului abuzat sexual:

- ◆ evită să rămână singur cu cineva dintre membrii familiei;
- ◆ prezintă frică nefirească față de o persoană matură sau nu dorește să contacteze cu aceasta;
- ◆ încearcă să relateze despre abuz prin intermediul unor aluzii. De exemplu, poate spune că cineva l-a rugat să păstreze o taină sau poate întreba ce se poate întâmpla dacă familia se destramă sau dacă „tata va fi luat de acasă”;
- ◆ descrie comportamentul unui adult, indicând că acesta ar fi încercat să abuzeze sexual un copil;
- ◆ este deprimat și retras, acuză suferințe fizice care nu au confirmare medicală;
- ◆ are tulburări de somn;
- ◆ acuză dureri în regiunea vaginală sau anală;
- ◆ nu vrea să meargă la școală, își pierde capacitatea de concentrare, are nereușită școlară;
- ◆ începe să se comporte agresiv;
- ◆ prezintă comportament sexual atipic – se masturbează în public, utilizează noi determinative legate de sex sau părți ale corpului, demonstrează cunoștințe sexuale care nu trebuie să-i fie caracteristice.

*Consecințele abuzului sexual în plan emoțional:*

- diminuarea respectului de sine;
- depresie;
- sentimentul de stigmatizare și neputință, precum și tendința de izolare persistă și la victimele ajunse la maturitate, în special, în cazurile în care abuzatorul este unul dintre membrii familiei;
- afecțiunile psihice se pot manifesta prin probleme de somn, lipsa poftei de mâncare, anorexie sau bulimie.

*Consecințele abuzului sexual în plan social:*

- ◆ comportament autodistructiv/ autoagresiv, manifestat prin tentative de suicid și printr-o stare inexplicabilă de frică permanentă, care poate deveni cronică;
- probleme în viața sexuală ulterioară.

Se întâmplă ca adolescenții și copiii mai mari să abuzeze copii mai mici. Uneori, în astfel de cazuri, este greu de stabilit dacă a avut loc un abuz sau un joc sexual. Unele comportamente sexuale sunt normale pentru copii la o anumită vârstă. Cu toate acestea, există semne care ar trebui să-i facă pe îngrijitori și specialiști să fie mai vigilenți. Putem considera că există un risc potențial pentru ca un copil (adolescent) să abuzeze sexual alt copil dacă:

- unul dintre copii/ adolescenți este mai mare decât celălalt;
- unul dintre copii/ adolescenți ocupă o poziție privilegiată (de exemplu, este lider al unui club de tineri sau un „rege” neformal al străzii);
- unul dintre copii/ adolescenți îl depășește, din punct de vedere intelectual, emoțional și fizic pe celălalt copil sau potențiala victimă are retard în dezvoltare sau o dizabilitate;
- unul dintre copii/ adolescenți îl amenință pe celălalt și încearcă să-l mituiască sau îl abuzează fizic.

## SESIUNEA: TRAUMA PSIHOMOȚIONALĂ LA COPIL

### *Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să deosebească principalele forme de abuz asupra copilului, reieșind din comportamentele specifice manifestate;
- să argumenteze importanța trecutului traumatizant în formarea personalității copilului;
- să identifice strategii de comportament în relație cu copilul, pentru a preveni traumatizarea ulterioară și pentru a sprijini depășirea experiențelor traumatizante din trecut.

*Durata:* 60 min.

### *Materiale necesare:*

- flipchart;
- markere;
- fișe-resursă.

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Introducere</b> | <p><b><i>Activitate: „Să înțelegem trauma la copil”</i></b></p> <p><i>Durata:</i> 10 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Invitați participanții la un exercițiu în care fiecare cursant timp de 30 sec. își va aminti o experiență (fie din experiența personală sau a unei persoane cunoscute) neplăcută din copilărie (separare de părinți, pierderea unui obiect preferat etc.).</li><li>2. După expirarea celor 30 sec. participanții vor forma perechi (după un criteriu aleatoriu sau stabilit, de exemplu: „întoarce-te la vecinul din stânga”) și vor discuta timp de 4-5 min despre experiența neplăcută, concentrându-se la următoarele întrebări:<ul style="list-style-type: none"><li>- În ce a constat evenimentul neplăcut? Care au fost cauzele?</li><li>- Cum s-a simțit și cum a reacționat imediat după eveniment?</li><li>- Care eveniment i-a marcat experiența ulterioară și relațiile?</li><li>- Cine sau ce l-a ajutat să depășească evenimentul?</li></ul></li></ol> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ce înseamnă un eveniment neplăcut/ traumatizant pentru un copil?</li><li>• Care sunt reacțiile adulților din jur? Cum afectează un asemenea eveniment viața unui copil?</li></ul> <p><u>Recomandare:</u> După o scurtă discuție, prezentați în câteva exemple de definiții a traumei folosind materialul teoretic selectiv din prezentul manual.</p> |
|--------------------|---|



|                              |   |
|------------------------------|---|
|                              | <p><i>Variații:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pentru a evita disconfortul emoțional sau un eventual refuz în a-și împărtăși experiența, cursanții pot fi invitați să reprezinte printr-un desen un eveniment neplăcut din experiența personală sau a unei persoane apropiate și, la solicitare, să se expună pe marginea conținutului, argumentând cele desenate.</li> <li>▪ De asemenea, această activitate poate fi realizată prin desenarea unui „simbol al traumei” și asocierea acesteia cu un anumit fenomen, obiect etc. În această situație formatorul va încuraja cursanții să argumenteze cele desenate și să explice, pe rând, sensul desenului (de ce ați ales anume acest simbol? Care este legătura lui cu „traumele din copilărie”? etc.)</li> </ul>  |
| <b>Dezvoltarea mesajului</b> | <p><b><i>Activitate: „Tipurile de traumă și efectele acestora”</i></b></p> <p><i>Durata: 35 min.</i></p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Invitați participanții să formeze 3-4 echipe (de exemplu, numărând de la 1 la 4 sau folosind anumite obiecte/imagini împărțite anterior).</li> <li>2. Oferiți pentru fiecare echipă câte o fișă (trauma și consecințele ei).</li> <li>3. Participanții vor analiza fișa și vor discuta asupra conținutului acesteia, oferind atenție deosebită manifestărilor comportamentale specifice fiecărei traume, precum și modului în care obișnuiau să reacționeze la aceste comportamente. Sarcina de bază a fiecărui grup va fi să prezinte consecințele fiecărui tip de traumă într-o formă accesibilă, oferind exemple din propria experiență sau posibile situații în care pot observa asemenea comportamente.</li> <li>4. După prezentarea fiecărui grup, formatorul, cu ajutorul întrebărilor de reflecție, va nota pe flipchart ideile participanților orientând atenția acestora asupra comportamentului îngrijitorului în fiecare tip de traumă.</li> </ol> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ce credeți că simte un copil care a avut experiența unui tip anumit de traumă?</li> <li>• Cum reacționează cel mai des îngrijitorii la aceste comportamente? Este potrivită această reacție? Ce simte copilul?</li> <li>• Cum credeți că se dezvoltă copilul având asemenea stări emoționale?</li> <li>• Ce pot întreprinde îngrijitorii pentru a înțelege dacă un anumit comportament este cauzat de o anumită traumă? Cine îl poate ajuta?</li> <li>• Care sunt nevoile copilului cu asemenea comportamente, în relație cu îngrijitorul? Ce așteaptă copilul de la îngrijitor?</li> </ul> <p><i>Variații:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Formatorul de asemenea poate încuraja îngrijitorii să ofere exemple din propria experiență, în intenția de a aduce în discuție situații reale.</li> </ul> |

**Activitate: „Factorii de protecție a copilului victimă a traumei”**

*Durata:* 15 min.

*Desfășurare:*

1. Rugați participanții să formeze perechi și, în decurs de 10 min., să discute asupra câtorva întrebări-cheie cu ajutorul cărora vor fi identificate modalități de protecție a copilului în baza mai multor criterii:
  - Ce poate face îngrijitorul la nivel de casă pentru ca copilul să se simtă protejat, dorit și apreciat?
  - Ce poate face îngrijitorul în comunicarea cu copilul pentru ca acesta să se simtă apreciat, dorit și valoros?
  - Ce ar trebui să întreprindă îngrijitorul ca școala, vecinii și alți membri ai comunității să manifeste înțelegere față de copil? Ce putem face pentru a preveni alte traume?
2. După finalizarea discuțiilor, notați pe foia de flipchart ideile fiecărei perechi și încurajați sugestiile care au aplicabilitate imediată.

*Reflecții:*

- Cât de important este să cunoaștem trecutul copilului, pentru a înțelege semnificația comportamentului actual?
- Cât de important este pentru un copil-victimă a unei traume să poate comunica despre trecutul său? Cum ar trebui să dăm de înțeles copilului că îl putem asculta?

*Variații:*

- Formatorul, de asemenea, poate utiliza fișa „Factori de protecție a copilului victimă a traumei”, pentru a organiza discuțiile din cadrul perechilor, după care să urmeze aceleași întrebări de reflecție și analiză în grup.

**Fișe-resursă*****Fișa-resursă: „Trauma și consecințele ei”***

*Consecințele neglijării:*

- nu este curios, poate avea tulburări de atenție, un prag prea scăzut sau, dimpotrivă, prea ridicat de toleranță a frustrărilor;
- acuză frecvent dureri și probleme de sănătate nejustificate (cefalee, grețuri, vărsături, dureri abdominale);
- nu manifestă inițiativă și, frecvent, „așteaptă” să i se dea indicații;
- își imaginează cu dificultate viitorul sau are dificultăți majore în planificare propriului program;
- stabilește contacte interpersonale fragile, are dificultăți de adaptare;
- încearcă să-și suplinească nevoile nesatisfăcute, uneori, prin fapte antisociale (individual sau aderând la grupuri de delincvenți) cu consum de droguri, fugă de acasă, absentism, însușire deficitară a normelor etico-morale.

#### *Consecințele abuzului fizic:*

- neîncredere în forțele proprii la vârsta adultă;
- comunicare dificilă, marcată de violență;
- copilul învață să folosească violența ca „formă” de exprimare a sentimentelor proprii și grijii față de cei din jur;
- copilul-victimă nu recunoaște, uneori, maltratarea și nu o denunță;
- frecvent, copilul care a trăit experiența abuzului fizic pe perioade lungi, consideră violența o modalitate de exprimare a sentimentelor, dar și o soluționare a conflictelor cu semenii și alte persoane;
- în calitate de adult, poate deveni vulnerabil și incapabil să manifeste înțelegere față de nevoile altora, precum și să provoace durere și suferință.

#### *Consecințele abuzului emoțional:*

- întârzie dezvoltarea maturizării emoționale și a capacității de înțelegere a stărilor emoționale ale altora;
- anxietate de separare sau de anticipare, inclusiv la vârsta adultă;
- fugă de acasă;
- acte antisociale;
- dificultăți de adaptare durabile într-un mediu nou (familie adoptivă, grădiniță, școală);
- lipsă de inițiativă, de creativitate, de independență.

#### *Consecințele abuzului sexual:*

- ◆ diminuare a respectului de sine;
- ◆ depresie;
- ◆ sentiment de stigmatizare și neputință, precum și tendința de izolare;
- ◆ afecțiuni psihice, ce se pot manifesta prin probleme de somn, lipsa poftei de mâncare, anorexie sau bulimie;
- ◆ comportament autodistructiv/ autoagresiv, manifestat prin tentative de suicid și printr-o stare inexplicabilă de frică permanentă, care poate deveni cronică;
- ◆ probleme în viața sexuală ulterioară.

#### ***Fișa-resursă: „Reacțiile copiilor la deces”***

##### 0-2 ani

- Copiii mici nu înțeleg semnificația morții, dar sunt foarte sensibili la supărarea celor din jurul lor.
- Ei reacționează la pierderea persoanei iubite și este posibil să o caute fizic sau, în cazul în care vorbesc, să o strige.
- Bebelușii și copiii mici își pot manifesta suferința fiind supărați, mai obosiți decât de obicei, dependenți sau ușor de speriat. Deși copiii de aceasta vârstă nu înțeleg semnificația morții, totuși este important să le vorbiți despre acest lucru. Vor începe să înțeleagă cuvintele nefamiliare, pe măsura ce cresc și se dezvoltă.

## 2-5 ani

- Copiii cu vârsta cuprinsă între 2 și 5 ani pot să nu înțeleagă faptul că moartea este inevitabilă și că i se întâmplă oricărei ființe vii. Din cauza înțelegerii lor limitate, este posibil să nu aibă nici o reacție când li se spune că a murit cineva.
- Copiii de această vârstă pot înțelege lucrurile literal, așa că limbajul folosit este deosebit de important.
- Este esențial să evitați explicații de genul „a plecat departe” sau „doarme”, deoarece acestea pot crea confuzii. Este mai bine să folosiți termenii „moarte” și „a murit”, deși aceste cuvinte sunt greu de spus copiilor mici.
- Le este greu să înțeleagă faptul că o persoană decedată nu mai poate reveni, de aceea trebuie să li se repete că atunci când cineva moare, nu se mai întoarce niciodată. Ei pot pune întrebări precum: „Poți să te dai cu bicicleta în rai? Buni mai poate să mă vadă? Mami/tati va fi acolo când plecăm în vacanță?” Așa încearcă cei mici să dea un sens celor întâmplate.

## 5-11 ani

- Pe măsură ce copiii cresc, încep să înțeleagă ce înseamnă „pentru totdeauna” și că moartea este inevitabilă. Cu toate acestea, mai speră că pot schimba lucrurile („Dacă fac ce-mi spuneți, mama se poate întoarce?”).
- Ca și copiii mici, și ei au nevoie să li se spună că nimic din ceea ce zicem sau gândim nu poate provoca moartea cuiva.
- Copiii înțeleg mai multe despre moarte la vârsta de opt - zece ani. Treptat, aceștia înțeleg că moartea are o cauză și că toate ființele vii mor odată.
- Este normal să pună întrebări despre moarte, chiar dacă nu au avut experiența unui deces printre apropiați.
- Copiii pot să manifeste curiozitate și să pună întrebări despre ce se întâmplă în momentul morții sau după înmormântare. Este important ca cineva să le răspundă la astfel de întrebări.

### ***Fișa-resursă: „Factori de protecție a copilului victimă a traumei”***

- relație bună, durabilă cu cel puțin o persoană de relație primară;
- crește într-o familie mare, cu bunicii și cu o despovărare corespunzătoare a mamei;
- un bun mediu social substitutiv după pierderea timpurie a mamei;
- inteligență pătrunzătoare;
- temperament robust, activ și iubitor de contacte;
- comportament sigur de formare a legăturilor;
- favorizare socială, de exemplu, prin grup de prieteni, școală, biserică;
- persoane susținătoare la vârsta adultă, mai ales partener (soț/ soție);
- persoană de relație empatică suficient de bună, care poate să echilibreze stresuri severe.

### ***Fișa-resursă: Secvență din „Epopoea lui Gilgamesh”***

După moartea prietenului său Enkidu, eroul rătăcește neconsolat prin deșert. Iată în ce termeni își descrie durerea:

„Dacă obraji-mi sunt scofâlciți și plecată mi-e fața, dacă mi-e inima îndurerată și chipul istovit, dacă spaima mi s-a cuibărit în măruntaie, dacă pe chip mi se vede că am străbătut cale

lungă, dacă fața mi-e arsă de ploi și de vânt, dacă rătăcesc prin pustiu, e pentru că prietenul meu la care atât țineam, cu care am trecut împreună prin toate primejdiile, Enkidu, la care atât țineam, cu care am trecut împreună prin toate primejdiile, a urmat neînduplecata soartă a oamenilor.

Zi și noapte l-am plâns, nădăjduind că strigătele mele l-ar fi putut trezi, n-am îngăduit să fie îngropat, șapte zile și șapte nopți, până ce l-au năpădit viermii.

De când m-a părăsit, nu mai înțeleg nimic din viață și nu încetez să tot umblu, ca un vânător care întinde capcane în inima pustului”.

## ACTIVITĂȚI SUPLIMENTARE LA SESIUNEA DE BAZĂ

### *Activitatea 1: „Decesul și sprijinirea copilului în depășirea acestuia”*

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să identifice stările psihocomportamentale ale copilului care a suportat pierderea cuiva, reieșind din vârsta pe care o are;
- să identifice etapele pe care le parcurge copilul în acceptarea unei pierderi și sprijinul pe care trebuie să îl acorde îngrijitorul pentru depășirea cu succes a acestei pierderi.

*Durata:* 30 - 40 min.

#### *Materiale necesare:*

- flipchart;
- fișe- resursă.

#### *Desfășurare:*

1. Împărțiți fiecărui participant fișa Secvență din „Epopoea lui Gilgameș”.
2. Rugați, timp de 2-3 min., ca fiecare participant să citească fișa și să mediteze asupra conținutului acesteia.
3. După exercițiul individual, invitați participanții să se exprime în baza conținutului fișei, oferind reflecții pe marginea stării emoționale, dar și a nevoilor persoanei care a fost martor al unui deces. Notați ideile cu referire la nevoie pe tabla de flipchart.
4. După discuție, invitați participanții să formeze 2/3 echipe și oferiți timp de 15 min., pentru a discuta despre comportamentele specifice copiilor la anumite vârste, precum și o listă de acțiuni care pot fi întreprinse de îngrijitor pentru a atenua efectele decesului.
5. După finalizarea acestei etape fiecare echipă va prezenta manifestările, oferind exemple, formând recomandări pentru fiecare etapă de vârstă.

#### *Reflecții:*

- Ce simte copilul care a pierdut o persoană dragă?
- Cum credeți că-l poate afecta asta?
- Ce nevoie are la fiecare etapă de vârstă? Cine poate să i le satisfacă?
- Cât de importante sunt schimbările de regim, orar în situația când cineva din viața copilului a decedat? De ce?

### **Modulul III. CALITATEA RELAȚIEI COPIL – PROFESIONIST ÎN DOMENIUL SOCIAL**

Relația îngrijitor - copil este una complexă, care începe să se construiască încă din primele zile de viață ale copilului. Aceasta solicită răbdare, dăruire, înțelegere, atenție, dragoste, comunicare etc., bazându-se atât pe comunicarea verbală, cât și pe cea nonverbală.

Modulul prezintă bazele comunicării interpersonale, care amplifică schimburile de mesaje și favorizează relațiile armonioase. Îngrijitorul trebuie să înțeleagă rolul de model pe care îl are asupra copilului.

De asemenea, pentru o dezvoltare armonioasă, copilul are nevoie de o comunicare eficientă cu îngrijitorii săi și de un climat familial echilibrat în care să se simtă în siguranță. Acest lucru este posibil dacă aceștia din urmă sunt atenți la nevoile copilului, se preocupă de educația lui, dau dovadă de înțelegere, sunt afectuoși și calmi și participă la evenimentele importante din viața lui. În același timp, este necesar ca părinții să fie fermi, să stabilească limite și să nu lase copilul să facă tot ceea ce vrea.

Modulul își propune, totodată, dobândirea competenței de prevenire și diminuare a stresului profesional pentru asigurarea eficienței activității profesionale. Dezvoltarea abilităților de gestionare a emoțiilor în spiritul asertivității, a respectului de sine și a celui alt, lansează personalitatea în câmpul rezolvării constructive a conflictelor, a deciziilor responsabile și a negocierilor.

#### **Capitolul III.1. CLIMATUL FAMILIAL FAVORABIL DEZVOLTĂRII ȘI EDUCAȚIEI COPILULUI**

##### **3.1.1. Crearea și menținerea unui climat familial favorabil creșterii și dezvoltării copilului**

Creșterea și dezvoltarea armonioasă a copilului nu poate fi percepută fără prezența unui mediu familial potrivit, orientat spre necesitățile copilului (a se vedea capitolul II.1.). Personalitatea copilului se formează de-a lungul creșterii sale și este puternic marcată de „exemplele de conduită” pe care acesta le poate vedea la cei care îl înconjoară zilnic, dar și de relațiile cu acele persoane care reprezintă pentru copil modele de urmat – părinții, bunicii, îngrijitorii, frații/surorile etc. În cursul vieții sale, copilul parcurge diverse tipuri de relații care contribuie la formarea unei viziuni și percepții proprii despre normele sociale, regulile de comunicare și principiile de atingere a anumitor scopuri și obiective în viață.

Astfel de relații sunt cele de prietenie, școlare (coleg), familiale (fiu/fiică, frate/soră), de dragoste etc. Relația primordială în care copilul dobândește, în primii ani de la naștere, majoritatea experiențelor care îl formează semnificativ, sunt relațiile de rudenie (cu mama/tata, fratele, bunica etc.).

Funcția de bază a relației îngrijitor/părinte - copil constă în satisfacerea de către îngrijitor a trebuințelor primare ale copilului (a se vedea capitolul II.1.). De asemenea, foarte importantă în dezvoltarea personalității copilului, este și interacțiunea și comunicarea cu proprii părinți. Astfel, în funcție de felul în care părinții își înțeleg și își joacă rolul în primii ani de viață ai copilului, dezvoltarea psihică a acestuia poate fi stimulată, accelerată, desfășurată în manieră echilibrată,

armonioasă sau dimpotrivă, întârziată, frânată cu producerea unor dezechilibre și dizarmonii, ce-i vor periclita, mai târziu, modul de relaționare cu cei din jur și integrarea normală în viața socială și profesională.

Familia constituie mediul natural al copilului, însă acest mediu, a cărui influență asupra dezvoltării individului este esențială, diferă mult de la o familie la alta. Pe de o parte, în funcție de societatea pe care o reflectă, pe de altă parte, în funcție de propria sa structură interioară, dar și în funcție de experiența de familie pe care au avut-o părinții copilului în calitatea lor de copii.

Familia este o lume care, în anumite împrejurări, trebuie să-și organizeze apărarea față de agresiunile exterioare, pentru a-i proteja pe acei membri care sunt încă prea slabi pentru a le suporta fără prejudicii. În aceste situații, ea nu trebuie să se limiteze numai la acest rol, de „cetate întărită”. Sarcina familiei constă și în pregătirea membrilor săi pentru viață, nu să-i condamne la „închisoare”.

Părinții reprezintă primii mentori reali în viața copilului, furnizându-i primele repere de orientare în lume, primele informații și învățături despre lucrurile și fenomenele din natură și din societate, primele sfaturi, norme și reguli de conduită.

Nu toate familiile își înțeleg rolul în același mod. De aceea, diversitatea de „formule” familiale nu depinde numai de activitatea părinților, ci rezultă, de asemenea și din structura mediului. Toate preocupările, frământările, ambițiile părinților au influențe asupra copilului, îl copleșesc, îl strivesc. Astfel, trăsătura de bază, care influențează personalitatea copilului, este calitatea legăturii dintre îngrijitor-copil.

Absența definitivă sau momentană, a unuia sau a altuia dintre acești membri se face resimțită în mod obligatoriu. De exemplu, unui bărbat care nu și-a cunoscut tatăl, îi vine foarte greu să-și îndeplinească sarcinile de tată.

Având în vedere că părintele este principalul manager al relației, el trebuie să asigure dezvoltarea acestor relații, în asemenea aspecte precum așteptările, cerințele și comportamentele, în concordanță cu dezvoltarea fizică și psihică a copilului. În îndeplinirea funcțiilor lor, îngrijitorii trebuie să țină cont de o serie de ***principii ale „îngrijitorului model” și să evite cele mai frecvente greșeli.***

Creșterea și educația copiilor, precum și ceea ce înseamnă „bun” pentru copil este foarte diferit. Astfel, înțelegerea rolului pe care îl au îngrijitorii în formarea și menținerea unui climat familial este esențială. În conformitate cu studiile din domeniu, un îngrijitor trebuie să posede un set de abilități extrem de necesare care sunt primordiale pentru crearea și menținerea unui climat familial pozitiv, orientat spre necesitățile copilului:

1. ***Abilitatea de a percepe copilul în mod realist.*** Modul în care este perceput copilul are urmări asupra atitudinii și comportamentului. Cu cât părinții sunt capabili să perceapă mai realist și mai diferențiat, cu atât este mai mare șansa de a se apropia de el într-un mod adecvat nevoilor și potențialului său. De cele mai multe ori, așteptările îngrijitorilor, cu privire la comportamentul copiilor, îi împiedică să vadă calitățile reale pe care aceștia le posedă. În acest sens, de un real interes este modul în care este perceput copilul (percepere pozitivă sau negativă), deoarece îngrijitorul relaționează cu copilul în modul în care îl percepe. Astfel, copilul va simți atitudinea îngrijitorului și va reacționa față de aceasta, reieșind din modul cum a fost obișnuit să reacționeze, precum și reieșind din acele nevoi individuale pe care le are (experiențe traumatizante, nevoile specifice vârstei etc.) Atitudinea îngrijitorilor față de copil va influența părerea acestuia față de sine. Pe



măsura ce timpul trece, se va percepe pe sine „bun”, „deștept”, „binecuvântat” sau „rău”, „prost” ori „blamat”, așa cum îl percepe îngrijitorul.

2. **Abilitatea de a înțelege și satisface nevoile copilului.** Pentru ca un copil să se poată dezvolta fizic, emoțional, intelectual și social, trebuie să-i fie satisfăcute nevoile de hrană, îngrijire, stimulare, securitate și stabilitate, nevoia de a explora mediul înconjurător, nevoia de joacă și companie a altor copii, într-un cadru sigur. Îngrijitorii sunt cei care trebuie să satisfacă nevoile emoționale, nevoile de liniște, îngrijire și apropiere ale copilului. Prin comportamentul lor, îi transmit copilului că este normal ca ei să-i satisfacă nevoile de bază. Cererile nerealiste și o lipsă de recunoaștere și respect față de nevoile copilului sunt frecvent întâlnite în relație cu copilul. Este esențial să se înțeleagă faptul că nevoile copilului sunt o condiție de bază pentru starea lui de bine și, respectiv, nesatisfacerea acestora (de exemplu, nevoia de identitate și securitate) sunt cauze ale comportamentului problematic pe care acesta îl poate manifesta.
3. **Abilitatea de a colabora cu copilul.** Așteptările realiste privind colaborarea cu copilul joacă un rol decisiv în dezvoltarea copilului, deoarece aceste așteptări pot stimula, provoca și confirma identitatea copilului. Cu toate acestea, uneori, ele pot fi prea mari sau prea mici și, în consecință, pot conduce la sentimente de insatisfacție sau lipsa de dorință de a realiza sarcini și de a urma regulile stabilite în familie. Abilitatea de a colabora depinde de cunoștințele despre copil (în special despre trecutul traumatizant al acestuia), așteptările și condițiile în care acesta trăiește.
4. **Abilitatea de a interacționa pozitiv cu copilul și a petrece timp individual cu acesta.** Este hotărâtor pentru copil ca îngrijitorii să fie capabili să se angajeze pozitiv în relația cu el, în dezvoltarea, învățarea, jocul, tristețea și bucuriile lui. Un angajament pozitiv este în concordanță cu nevoia copilului de îngrijire, de a i se răspunde, de a-l ajuta să înțeleagă limitele și regulile de comportament. Este important ca, într-un asemenea angajament pozitiv, îngrijitorii să-l accepte pe copil așa cum este el și să ia inițiativa pentru stimularea copilului, fără a respinge sentimentele acestuia. În acest sens, Maurice Debesse, care și-a dedicat cercetările psihologiei copilului spunea că *cea mai bună cale de a crește un copil, constă în a ști să ne bucurăm de copilul nostru așa cum este el*. Lipsa unei asemenea abilități poate duce la un atașament nesecurizat, sau să împiedice dezvoltarea de mai departe a copilului.

5. **Abilitatea de a avea o relație înțelegătoare cu copilul.** O relație **înțelegătoare** îngrijitor - copil presupune 2 abilități – cheie, pe care trebuie să le manifeste adultul:
  - abilitatea de a deosebi sentimentele copilului (bucurie, tristețe, ură, supărare etc.) și cauzele care le pot provoca;
  - abilitatea de a răspunde/ reacționa în funcție de sentimentele copilului.

Abilitatea îngrijitorilor de a se pune în locul copilului, înțelegerea modului în care acesta simte și trăiește situațiile este principală în crearea unei relații și, în final, a unui climat familial pozitiv. Înțelegerea comportamentului și a nevoilor copilului permite îngrijitorilor să presimtă și să anticipe corect reacțiile copilului în anumite situații, precum și să empatizeze suferințele, eșecurile, bucuriile și succesele acestuia.

Un îngrijitor nevrotizat, iritat sau imatur poate avea însă efecte nefaste asupra înțelegerii comportamentului și nevoilor copilului, dar și a climatului familial precum:

- frică și neliniște permanentă care agravează relația și climatul familial creând o atmosferă de tensiune;

- conflicte frecvente datorate înțelegerii eronate a sensului și scopului pe care îl urmărește copilul;
  - neîncrederea copilului în îngrijitor precum și nedorința de a împărtăși cu acesta informația sau chiar evitarea contactului;
  - nesupunerea sau asumarea unei poziții opozante („nu vreau”, „nu...nu”, „lăsați-mă în pace”).
6. **Abilitatea de a-și exprima și controla propria nemulțumire, frică.** Această funcție depinde de căile prin care îngrijitorii se confruntă cu agresivitatea, precum și de felul în care aceasta se răsfrânge asupra copilului. Este vorba, în același timp, de exprimarea verbală și fizică a nemulțumirii și cuprinde atât nemulțumirea provocată de copil, cât și de alți factori din viața lor. Este inevitabil ca un asemenea copil să-i nemulțumească pe îngrijitori. Cauzele care determină conflictele și nemulțumirile, atât din cadrul familiei, cât și din afara ei (de exemplu de la locul de muncă), se răsfrâng asupra copilului și îl fac să se simtă frustrat.

### 3.1.2. Relațiile armonioase îngrijitor-copil

Frecvent, provocările în educația copiilor par să-i copleșească pe îngrijitori, mai ales, în situațiile când aceștia au fost martori sau victime ale unor experiențe abuzive, stresante sau chiar traumatizante. În asemenea condiții, este dificil să construiești o relație pozitivă cu copilul, deoarece în această relație intervin nu doar calitățile și trăsăturile de caracter ale îngrijitorilor sau abilitățile lor de educație, dar și consecințele comportamentului negativ din trecutul sau prezentul copilului, astfel, această misiune devine, cu adevărat, complexă și complicată.

Deseori, în asemenea situații, îngrijitorii, după multiple tentative de a redresa situațiile sau de a gestiona reacțiile emoționale, comportamentale ale copiilor (a se vedea capitolul II.4), ajung rapid fie la aplicarea unor metode umiltoare sau de pedeapsă, fie rămân descurajați, crezând că nimic din ce fac nu este bine/ potrivit. Cei mai mulți dintre noi devenim îngrijitori cu puține cunoștințe despre dezvoltarea copiilor și acționăm în acord cu instinctele și intuiția noastră sau cu experiențele din copilărie.

Îngrijitorii ar putea să construiască o relație sănătoasă cu copiii lor și să-i învețe tot ce aceștia au nevoie, fără să folosească pedepse fizice și umiltoare, prin aplicarea a două principii în toate interacțiunile cu copiii, nu doar în situațiile provocatoare.

Cele 2 principii sunt:

1. oferirea de căldură și organizare în toate relațiile cu copilul;
2. căutarea unei soluții pentru rezolvarea problemei, și nu abordarea punitivă (pedepsirea) a conflictului.

Cele două principii sunt cărămizile care stau la baza unei relații sănătoase îngrijitor-copil și a unei educații pozitive.

Zilele îngrijitorilor sunt pline de încercări de a găsi moduri prin care să își determine copiii să facă ceva *acum*: să se încălțe *acum*, să își facă temele *acum*, să intre în casă *acum*, să înceteze să lovească *acum*. Când copiii nu fac ceea ce vrem noi să facă, nivelul de stres crește rapid. Când simțim și presiunea timpului, expunerea publică sau teama, nivelul nostru de stres crește și mai mult. Grijiile din viața de zi cu zi pot contribui, de asemenea, la creșterea nivelului de stres. Acest lucru este foarte normal și i se întâmplă oricărui îngrijitor, dar, de fiecare dată

când are loc, slăbește relația părinte - copil. Cu cât se întâmplă mai des, cu atât relația devine mai distantă.

Este important să recunoaștem că aceste situații se dezvoltă rapid, în cazul unor probleme minore/ de scurtă durată. Obiectivele noastre, în situațiile problematice minore, sunt diferite de obiectivele noastre pe termen lung. Provocarea o reprezintă capacitatea de a ne concentra pe obiectivele pe termen lung în situațiile problematice minore. Dacă putem face asta, aceste situații devin *oportunități* pentru a învăța copilul ceea ce dorim cu adevărat să-l învățăm.

Imaginați-vă că priviți lucrurile prin niște ochelari care au opțiunea de „mărire” și „micșorare” a situației. Când priviți cu opțiunea de „mărire” setată, vedeți doar situația problematică actuală, simți stresul și reacționați în acord cu nevoile dumneavoastră din acel moment. Dar când priviți cu opțiunea de „micșorare” setată, veți vedea întregul context.

În această situație, poate aveți următoarele gânduri: „Știu că poate fi gata. Face asta intenționat, ca să mă facă să întârzi” sau poate vă gândiți: „De ce nu mă ascultă? Trebuie să îl fac să mă asculte” sau „Nu îmi poate face una ca asta. Îi voi arăta eu cine este șeful.”

Unii îngrijitori în această situație pot începe să strige sau să amenințe. Ei vor spune lucruri de genul: „Dacă nu ești gata în 2 minute, voi pleca fără tine” sau „De ce îmi faci mereu asta?” sau “De ce nu înveți niciodată?”. Astfel, ei vor amenința copilul cu pedeapsa sau cu interzicerea unui obiect care îi este drag copilului. Unii pot zdruncina copilul, îl pot lovi sau îl pot jigni etichetându-l, ca de exemplu „prost”.

Putem observa că și copilul devine stresat și speriat de furia și de amenințările îngrijitorului său. Copiii se pot simți răniți și triști dacă sunt etichetați. Pedepsele îi pot face să se simtă nedoriți și neiubiți.

Finalul probabil al acestui scenariu este că copilul ajunge la școală, fără un zâmbet sau o îmbrățișare de rămas bun. Copilul are probleme de concentrare în timpul orelor, se simte nedorit, respins și abandonat. Profesorul poate deveni frustrat pentru că el nu ascultă. Copilul își poate reaminti că i s-a spus că este „prost” chiar înaintea unui test sau se poate simți revoltat/ iritat

### 3.1.3. Tipuri de medii familiale și stilul intercomunicării familiale

Fiecare familie are un comportament specific al fiecărui membru. Cercetările autohtone asupra familiei care educă copii (în special adolescenți), din perspectiva convingerilor și relațiile partenerilor de familie, demonstrează că există anumite tipuri de familii care își construiesc relațiile, bazându-se pe o serie de obiceiuri și comportamente similare precum:

1. **Familia patriarhală.** Aici domină, de regulă, tatăl. Acest tip de familie se întâlnește mai ales în localitățile rurale, fiind tradițional în Moldova, unde capul familiei este bărbatul care domină, dar nu este agresiv și despot, ci rațional și practic. Deciziile se iau unipersonal, nu se discută, dar sunt explicate și argumentate. Relațiile sunt stabile, calme, de dominare, prevalează un stil de dirijare riguroasă. Comportamentul, ordinea și strictețea, odată stabilite în familie, se respectă de către toți membrii. Soțul și soția reprezintă un tot întreg, manifestând un comportament axat pe „noi”, care se transmite de la capul familiei spre ceilalți membri. Principiile stricte și unice de educație a copiilor contribuie la formarea unor personalități volitive, echilibrate și valoroase din punct de vedere social, însă, foarte rar, în asemenea familii copiii care au avut experiențe traumatizante se simt bine.

2. **Familia „egalitate”** se caracterizează printr-un echilibru psihologic, moral și material. Obligațiile și funcțiile soților sunt echilibrate: ambii participă la educația copiilor și la conducerea gospodăriei. Deciziile sunt luate la „sfatul” familiei, predomină relațiile armonioase, de colaborare, un stil axat pe angajarea tuturor membrilor în chestiunile familiei. Climatul este cordial, binevoitor. Conflictelor au un caracter constructiv. Copiii se dezvoltă normal, dispun de independență, posedă spirit creativ, voință. Adolescenții din acest tip de familie, în general, sunt pregătiți pentru viața de familie, nu au dificultăți în autodeterminarea profesională și socială.
3. **Familia de tip despotic.** În cadrul ei stabilitatea relațiilor se menține prin exteriorizarea emoțiilor negative, aici prevalează stilul comunicării distante. De obicei, „conduce” unul, cerând de la toți ceilalți supunere indiscutabilă. În relații apar conflicte de disperare, care pot fi urmate de reacții și izbucniri emoționale sau de izolare din partea copiilor, în special adolescenților. Scopurile familiei sunt stabilite doar conform exigențelor și prescripțiilor „conducătorului”.
4. **Familia „bastion”.** La baza acestei familii stau reprezentările negative despre intențiile periculoase ale tuturor (sau ale majorității) oamenilor din afara ei. Aici emoțiile negative se revarsă asupra persoanelor din exterior. Ambii soți acționează foarte unit și coordonat „împotriva” mediului exterior. Se întâlnesc familii de acest tip în care un părinte e foarte autoritar, iar altul, dimpotrivă, este prea indulgent sau tutelează excesiv copiii. Atmosfera din familie și educația prea severă din partea unui părinte, îmbinată cu tutelarea din partea celuilalt, provoacă la copil neîncredere în forțele proprii, lipsă de inițiativă, reacții nevrotice de protest, încăpățănare și negativism, în relațiile stabilite predominând conflictul de atracție-frică și de disperare.
5. **Familia „vulcan”.** Relațiile în acest tip de familie sunt foarte instabile: de la cele permissive, de tutelare, de alintare – la cele cu un înalt grad de exigență, predominând spontaneitatea. La prima vedere, acest tip de familie pare pozitiv, însă „erupțiile” de supărare, de ură, deși slăbesc încordarea, complică mult starea generală a climatului familial. Copiii suportă mari încărcături emoționale, devin vulnerabili, fricoși, anxioși și nervoși. În relații se observă toate tipurile de conflicte, dar intensitatea și forța ciocnirilor oscilează de la cele neînsemnate până la izbucniri cu adevărat „vulcanice”.
6. **Familia „teatru”.** Astfel de familii își păstrează stabilitatea prin intermediul modului de viață teatralizat. Membrii familiei joacă anumite roluri sau „montează” un „spectacol” în ansamblu, ceea ce le permite „înscenarea” bunăstării relațiilor familiale. În realitate însă educația copiilor este lăsată numai pe seama instituțiilor respective – grădiniță, școală. Contactul cu copiii este înlocuit prin procurarea excesivă a bunurilor materiale (jucării, haine etc.). Membrii familiei își îndeplinesc obligațiunile formal, relațiile interpersonale oscilează de la cordiale la indiferente, de la dorința de a domina la cea de indiferență. În relațiile cu copiii, aprobările și dezaprobările se fac rapid și tot rapid se uită; lipsesc cerințele unice, de aceea copiii se dezvoltă, de obicei, cu anumite trăsături nefavorabile de caracter (negativism, pesimism etc.).

Aceste tipuri de relații pe care le stabilesc partenerii în cadrul familiei creează o anumită obișnuință de a se comporta atât între parteneri, cât și în raport cu copilul care se adaptează și reacționează la acest mod de relaționare reieșind din vârsta și abilitățile pe care le posedă.

### ***Conflictele în familie și tipurile de cupluri***

Primul mediu afectiv al copilului este familia, de aceea de tipul relațiilor din sânul ei depinde dezvoltarea lui afectivă ulterioară. Echilibrul copilăriei își are sursa în bucuria pe care copilul o trăiește în prezența celor dragi, în sânul unei familii echilibrate, calme, normale. La descoperirea, mai devreme sau mai târziu, că relația părinților săi nu este perfectă precum și-a închipuit-o, copilul începe să pună la îndoială imaginea ideală pe care și-a făcut-o despre fiecare dintre ei. Aceasta descoperire poate săucidă în el pentru totdeauna încrederea în viață și în oameni. Este, deci, necesar ca părinții să se înțeleagă între ei, cel puțin atât cât copilul să nu poată pune sub semnul întrebării viitorul său, să nu se îndoiască de valoarea exemplului pe care-l dau.

Perturbarea relațiilor afective dintre soți este suficientă pentru a declanșa ruptura; dezorganizarea familiei nu este, de fapt, altceva decât urmarea perturbării relațiilor afective din cadrul cuplului. Sunt și unele familii în care dacă cei doi se acceptă între ei, nu reușesc să treacă peste egoismul lor în acceptarea copiilor, aceștia fiind considerați ca niște piedici permanente în calea satisfacerii necesităților personale.

Familia trebuie considerată ca o ființă care se naște, trăiește și moare, a cărei sănătate se păstrează cu grijă și sacrificii zilnice făcute de ambii parteneri.

Copiii cu sensibilitate mai accentuată au mai mult de suferit din cauza neînțelegerii dintre părinți. La început, cauzele acestor neînțelegeri le scapă și încearcă doar o durere profundă. Pe măsură ce se măresc, înțeleg cauzele și atunci durerii i se adăugă disprețul.

Când autoritatea părinților decade total sau este excesivă, ajungându-se chiar și la violență, copiii îi ignoră și, încep o viață a lor, cu preocupări nemărturisite. Timorați, brutalizați în izbucnirile necontrolate ale părinților, exasperați de atmosfera permanent încărcată din jurul lor, fug de acasă, preferând să doarmă în ganguri, să mănânce din gunoaie, să cerșească sau să fure, decât să mai suporte ambianța familială.

Când certurile și neînțelegerile zilnice se produc fără ca cei doi soți să facă cel mai mic efort să le pună stavila, unitatea familială este distrusă.

Climatul familial, în care copilul se dezvoltă și se formează, îi marchează în mod inevitabil personalitatea și poate accentua, influența, colora anumite trăsături potențiale de caracter, în măsura în care o permit circumstanțele. Un climat favorabil trebuie să conducă la dezvoltarea fizică, intelectuală și afectivă a copilului.

*Pentru a fi iubit, copilul trebuie să fie acceptat de către membrii familiei.* Nu sunt rare cazurile când el vine pe lume fără ca părinții să-l fi dorit sau, când în locul băiatului pe care-l dorește amorul propriu al tatălui, apare o fată. Fără să aibă o vină, urmările acestui hazard le îndură, deseori, copilul. Răceala, agresivitatea, uneori, ascunsă a acestor părinți îl rănesc profund.

Siguranța în care trebuie să se simtă copilul pentru a se dezvolta normal este condiționată de stabilitatea mediului familial. Dacă în locul unui teren solid și sigur el se trezește pe unul mișcător, gata în orice clipă să se dezorganizeze, atunci creșterea lui va fi întârziată sau deformată.

Copilul are nevoie să știe cu precizie încotro se îndreaptă, să parcurgă un drum trasat de adult fiindcă mult timp e incapabil să discearnă, să aleagă și să se conducă singur. Nimic nu este mai nefast pentru un copil ca nesiguranța ambianței, ca permanenta schimbare a cadrului de referire, ca inconstanța climatului afectiv în care se dezvoltă.

În structura socială actuală, familia a devenit pentru copil primul model social. În contactele cotidiene cu părinții, copilul caută, în mod inconștient, o concepție asupra raporturilor de autoritate, de solidaritate, de dragoste, de forță, de ajutor reciproc, de viclenie sau de ipocrizie. Aceste concepții vor influența, de-a lungul întregii sale vieți, în mod pozitiv sau negativ, modul

lui de a se comporta cu ceilalți și-l vor ajuta să-și făurească un loc în societate.

Personalitatea părinților și relațiile pe care le au unul cu celalalt contează prin ele însele. Ei trebuie să fie autentici, să se arate așa cum sunt, cu nevoile lor, cu interesele lor, cu problemele lor personale.

În analiza relațiilor dintre părinți și copii, se pot distinge următoarele tipuri de cupluri:

- a) **Părinții prea uniți** – s-a menționat că înțelegerea dintre părinți este necesară pentru formarea și dezvoltarea personalității copilului. Dar mai trebuie adăugată o condiție indispensabilă-dragostea dintre părinți să integreze prezența copiilor, dar nu s-o excludă. În astfel de cupluri, se constată o nostalgie a contactului mai intim cu adulți, care se transformă, treptat, într-o mare agresivitate față de ei.
- b) **Părinți neglijenți** – reprezintă acei părinți hărțuiți de grijile materiale, cei care sunt absorbiți de o pasiune și nu sunt suficient de disponibili pentru copilul lor, copilul, la rândul său își făurește un univers separat și se simte mai mult sau mai puțin frustrat.
- c) **Părinții infantili** – aceste cazuri sunt cele mai frecvente și pot lua forme diverse, după cum unul sau altul dintre părinți sunt lipsiți de maturitate (femeia-copil; bărbatul-copil) și refuză să-și asume răspunderea unei familii.
- d) **Părinții dependenți** – incapacitatea de a se desparti de familia de origine pentru a fonda una nouă este o altă formă a lipsei de maturitate, care prejudiciază echilibrul căsniciei și creează deosebite dificultăți de educare. Un bărbat sau o femeie prea atașati de mama, se simt uneori vinovați față de ea dacă se atașează prea mult de propria familie, ca și cum ar comite o infidelitate față de mamă.
- e) **Părinții dezorganizați** – conflictul real și grav nu ajunge până la conștiința soților care cred în mod sincer că se ceartă pentru problemele de orar, de dezordine sau de bani. Copilul, antrenat în aceste certuri, sesizează destul de corect sentimentele adevărate care îi leagă pe părinți, dar el este tulburat prin încercarea de a stabili de partea cui este. Rezultatul obținut în acest caz nu este numai perturbarea copilului, dar și devalorizarea lor în fața copilului. Imaginea lor se deteriorează, mai mult, însăși imaginea căsniciei, pe care copilul riscă să o abordeze mai târziu reticent.

Din cele expuse, rezultă că toate dificultățile de adaptare ale cuplului au repercusiuni asupra echilibrului copiilor și a dezvoltării personalității lor.

### 3.1.4. Impactul climatului familial asupra formării personalității copilului. Adaptarea mediului familial la necesitățile copilului

În funcție de caracteristicile mediului și ai membrilor unei familii, se poate diferenția *climatul familial favorabil/ stabil și climatul nefavorabil/ instabil*. Atunci când analizăm efectele pe care le are climatul familial asupra copilului, putem afirma, cu siguranță, că un anumit comportament al copilului este „oglindea” aceluia climat familial în care acesta a locuit și s-a dezvoltat.

**Tabelul 6. Caracteristicile și efectele climatului familial asupra copilului**

| <b>Climatul familial favorabil:</b>  | <b>Efectele asupra personalității copilului:</b>                                |
|--|---|
| ▪ este bazat pe o anumită constantă a vieții de familie, pe respectarea fermă a unor | ▪ dezvoltă un sentiment de siguranță și încredere în forțele proprii, precum și |

|  |   |
|--|---|
| <p>principii/ reguli și norme de viață, de activitate;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ în casă există tradiții și obiceiuri care sunt adecvate comunității, care creează ocazii pentru petrecerea împreună a timpului liber;</li> <li>▪ regulile care se respectă în familie sunt înțelese de majoritatea membrilor;</li> <li>▪ orice schimbare, care are loc sau se planifică, se realizează cu implicarea membrilor și deciziile sunt luate de comun;</li> <li>▪ copilul apelează la ajutor, în caz de necesitate, la membrii familiei, pentru că are siguranța că va primi sprijinul necesar;</li> <li>▪ îngrijitorii înlocuiesc pedepse cu disciplinarea pozitivă, înțelegând nevoile specifice ale copilului.</li> </ul> | <p>înțelegerea de la cine poate solicita ajutor, în caz de necesitate;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ relaționează cu ceilalți membri ai familiei, în modul cum se relaționează cu el;</li> <li>▪ caută sprijin în interiorul familiei și, doar la necesitate, apelează la ajutor din exterior (de exemplu: școală, biserică etc.);</li> <li>▪ în pofida conflictelor și/ sau neînțelegerilor, își exprimă adecvat vârstei nemulțumirile și stările emoționale;</li> <li>▪ are mai multă încredere într-un viitor pozitiv pentru el/ea și știe ce trebuie să întreprindă pentru a-și realiza scopurile în viață.</li> </ul> |
| <p><b>Climatul familial nefavorabil:</b></p>   | <p><b>Efectele asupra personalității copilului:</b></p>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ este caracterizat prin schimbări permanente ale modului de viață;</li> <li>▪ schimbarea neclară a regulilor și responsabilităților pe care membrii le au;</li> <li>▪ copilul caută frecvent ajutor în afara mediului familial, nefiind sigur că poate primi ajutor de la îngrijitor;</li> <li>▪ există o neclaritate mare asupra modului luării deciziilor, iar membrii familiei, de obicei, sunt doar informați despre ce trebuie să facă, fără a li se argumenta motivul sau cauza.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ relaționează cu ceilalți membri ai familiei în modul cum se relaționează cu el;</li> <li>▪ este frecvent extrem de agitat sau precaut în comportament și utilizează agresivitatea ca modalitate de protecție față de ceilalți;</li> <li>▪ este neîncrezător în forțele proprii și nesigur în a-și exprima emoțiile;</li> <li>▪ are frici neexplicabile și are un sentiment de nesiguranță permanentă;</li> <li>▪ greu stabilește contacte și prietenii de lungă durată;</li> <li>▪ are dificultăți în a se separa de o persoană dragă.</li> </ul>  |

De asemenea, putem deosebi climatul familial și în dependență de gradul de libertate de acțiune acordată copilului:

***Climatul familial restrictiv:***

- se înăbușă spiritul de independență al copilului și nu-i permite să facă alegeri și să-și asume responsabilități;
- se consideră copilul, în permanență „nepregătit”, chiar și pentru cele mai mici decizii;
- frecvent se utilizează sau chiar se impun reguli neclare și abuzive, care încalcă drepturile copilului (spre exemplu: nu este hrănit sau i se retrag lucrurile personale).

### ***Climatul familial înțelegător:***

- se înțeleg nevoile copilului;
- se dezvoltă inițiativele copilului;
- se oferă copilului posibilitatea de a alege, ținând cont de limitele vârstei.

Nu se poate vorbi despre un climat familial pozitiv decât în condițiile înțelegerii copilului ca persoană ce are nevoie de considerație și recunoaștere, de dragoste, îndrumare, sprijin și respect. Securitatea afectivă, armonia, jocul rolurilor în familie, nivelul de integrare a familiei în viața socială constituie factori ce contribuie la asigurarea unui climat familial înalt calitativ.

Tipul de relații familiale și comportamentul fiecăruia dintre membri contează mai mult decât prezența sau absența unuia dintre părinți sau a fraților, un rol important avându-l și flexibilitatea familiei. Climatul afectiv este o condiție a îndeplinirii succesului acțiunilor educative exercitate de către părinți/ îngrijitori.

Acceptarea copilului de către părinți/ îngrijitori aduce beneficii la nivelul comportamentului social al acestuia. Facilitează interacțiunile pozitive, încrederea în sine, comunicarea eficientă, integrarea mult mai ușoară în grupuri, manifestarea unor comportamente sociale adecvate în toate împrejurările.

Spre deosebire de copiii acceptați de părinți/ îngrijitori, cei care simt respingerea acestora se caracterizează prin instabilitate afectivă, iritabilitate, lipsă de interes pentru școală etc. Mai mult, acești copii manifestă, frecvent, comportamente agresive, revoltă, ostilitate, înclinație spre vagabondaj și furt.

Un copil, care a locuit într-un climat familial în care era hiperprotejat, poate conduce în timp la construirea unei personalități slabe, lipsită de inițiativă, pasivă, dezorientată și fără abilități proprii de întâmpinare și abordare a eventualelor obstacole ale vieții. De asemenea, un astfel de climat poate favoriza apariția îngâmării, egoismului, individualismului și disprețului celor din jur.

La rândul său, o relație creată univoc, cu multă severitate va determina construirea unei personalități, frecvent depresive, fie irascibilă, răutăcioasă, răzbunătoare, rigidă. Atitudinea de dispreț față de copil va favoriza instalarea neîncrederii în sine și formarea complexelor de inferioritate, cu consecințe nefaste asupra adaptării și integrării, mai întâi, în activitatea școlară, iar mai târziu, în viața socială.

Din punct de vedere psihologic, este considerată ca fiind cea mai potrivită relația în care îngrijitorii au reguli similare și raționale, în raport cu copilul. Evident, nu se poate pretinde o sincronizare perfectă, firile îngrijitorilor fiind diferite, însă o corelare cât mai strânsă, obținută prin efort și comunicare deschisă, se impune cu necesitate. Discordanța comportamentală a îngrijitorilor în relația cu copilul se poate manifesta în două forme: mama hiperprotectoare și tatăl exigent sau mama hiperexigentă și tatăl hipertolerant.

În aceste situații, copiii pot manifesta un mod specific de relaționare cu fiecare dintre îngrijitori: afecțiune și atracție față de unul, indiferență, răceală sau chiar apatie față de celălalt. Aceste relaționări induc la copil anumite tensiuni și nemulțumiri, neclarități, care, în anumite situații, pot răbufni într-un conflict deschis între îngrijitori și copii.

Influența imaginii parentale asupra formării personalității copilului se poate realiza în două forme:

- a) ***apropiere***, influențând dezvoltarea personalității copilului în direcția descoperirii și identificării cu modelul parental. Modelul parental ideal se caracterizează printr-un nivel înalt de organizare și coeziune, echilibru, nivel înalt de adaptare și integrare, cadru relațional optim, afecțiune, sprijin, colaborare, cooperare etc.



b) **contradicție**, impulsionând dezvoltarea personalității copilului în direcția îndepărtării sau negării modelului parental prin:

- opunere pozitivă – copilul tinde să depășească valoric imaginea și statutul părinților;
- opunere negativă – copilul tinde să anuleze statutul părinților.

Crearea și adaptarea mediului familial este o provocare foarte mare pentru îngrijitorii de astăzi și presupune nu doar nevoia de a avea suficiente resurse financiare, dar și voință pentru a realiza o schimbare (uneori radicală), pentru a răspunde nevoilor specifice ale copiilor. Adaptarea mediului familial este o provocare cu atât mai mare, cu cât nevoile și trecutul traumatizant al copilului este neclar, dar și cu cât majoritatea membrilor familiei nu sunt pregătiți și dispuși să facă o schimbare.

Pentru a înțelege ce aspecte din mediul familial trebuie adaptate, este important ca îngrijitorii să aibă răspunsuri la următoarele întrebări:

- Care este trecutul (atât pozitiv cât și negativ) al copilului?
- Care a fost stilul de educație cu care copilul a fost obișnuit?
- Ce așteptări are copilul de la viața de familie și cum înțelege el noțiunea de „familie”?
- Care sunt dificultățile specifice ale copilului în ceea ce ține de starea de sănătate și dezvoltare? Are anumite probleme de sănătate care necesită respectarea anumitor reguli speciale (dietă, sensibilitate la anumite produse)? Are copilul anumite rețineri în dezvoltare și care este specificul de manifestare al acestora în comportamentul copilului?
- Cât timp a fost expus copilul unor tratamente negative și ce amprentă au lăsat acestea asupra copilului? (a se vedea capitolul II.4.)

Toate aceste întrebări pot ajuta îngrijitorii să-și formeze o părere cât mai realistă despre copil, dar și să ofere idei și acțiuni care trebuie întreprinse imediat după venirea copilului.

#### ***Principii pentru îngrijitori în crearea mediului familial pozitiv:***

- ◆ Oferiți copilului un sentiment de securitate (reguli clare stabilite împreună cu el/ea, spațiu și obiecte personale, regim stabilit de comun etc.).
- ◆ Interesați-vă de activitățile copilului, chiar dacă nu le considerați utile.
- ◆ Spuneți-i copilului că este dorit și apreciat.
- ◆ Evitați amenințările, pedepsele fizice.
- ◆ Oferiți posibilitatea să-și asume responsabilitatea pentru propriul comportament.
- ◆ Obișnuți-vă să rămâneți calm și să nu vă șocheze manifestările instinctuale (agresivitate, plâns etc.) ale copilului.
- ◆ Fiți înțelegător și evitați conflictele.
- ◆ Evitați să-l faceți pe copil să se simtă inferior.
- ◆ Respectați sentimentele copilului.
- ◆ Răspundeți cu interes la întrebările copilului.
- ◆ Ajutați copilul să depășească dificultățile, fără să-l considerați anormal.
- ◆ Oferiți posibilitatea de a greși, pentru a învăța din experiențele cotidiene.

#### ***Mediul instituțional și mediul familial***

Efectele instituționalizării (plasarea în școală de tip - internat, casă de copii etc.) sau separării de familia biologică pot varia de la caz la caz, în funcție de următorii factori: modul în

care adulții din instituție reacționează față de copil, mediul înconjurător, personalitatea copilului. De aceea, copiii diferiți răspund în mod diferit. Fiecare copil are necesități proprii, diferite de ale celorlalți copii.

Cele mai frecvente efecte ale instituționalizării copiilor sunt:

- lipsa încrederii;
- timiditate;
- agresivitate;
- hiperactivitate;
- comportament dificil;
- afecțiuni pentru toată lumea;
- lipsa cunoașterii de sine;
- întârziere în dezvoltarea fizică și psihică;
- dificultate în a relaționa cu alți copii;
- tendințe agresive față de convârșnici.

Aceste dificultăți pot persista pe durata întregii vieți, în cazul în care, copilului a trecut printr-o astfel de experiență. Unele studii însă, au arătat că aceste dificultăți pot fi depășite.

Este foarte important ca un copil să poată dezvolta relații de atașament (a se vedea capitolul II.3.) Nu este suficient ca un copil și un adult să fie împreună, ci este absolut necesar ca adultul să-și arate, în mod clar și deschis, sentimentele sale pozitive față de copil. Cu timpul, copilul va răspunde la aceste sentimente în mod similar. Devotamentul și angajarea adulților în relația cu copilul sunt esențiale. Un copil care s-a atașat sigur de un adult, se simte confortabil, în mediul în care se află, și este, în general, mai curios, mai interesat, mai cooperant și mai prietenos cu ceilalți copii. Pentru copiii din instituție, mediul nu le va da automat stimularea, așa cum se întâmplă în familie.

Așadar, mediul familial se deosebește, semnificativ, de mediul instituțional și oferă copilului multiple posibilități de creștere, dezvoltare și integrare în societate.

### **3.1.5. Susținerea copilului pentru schimbări majore. Contactul cu familia biologică sau schimbarea „familiei”**

Creșterea copiilor în familie este un proces complex, iar succesul acestuia depinde de modul în care îngrijitorii și profesioniștii reușesc să pregătească copiii pentru depășirea situațiilor care au determinat separarea lor și a consecințelor acestora.

Schimbările majore în viața unui copil pot fi diverse, precum:

- nevoia de a părăsi familia actuală;
- schimbarea locului de trai;
- schimbarea instituției de învățământ;
- contactul cu familia biologică sau extinsă; atât reluarea legăturilor cu unii membri, cât și crearea legăturilor cu membrii acestora, în cazul când acestea au lipsit;
- reintegrarea în familia biologică sau extinsă.

Orice contact cu familia biologică/ extinsă sau schimbare semnificativă (în special în cazul reintegrării în familia biologică/ adoptivă etc.) în viața unui copil, în special, în cazul când acesta a avut și experiențe traumatizante, trebuie să urmeze următoarele **principii**:

- ◆ Modalitatea de a anunța schimbarea trebuie să fie consultată cu un specialist (psiholog, asistent social etc.) sau persoane care cunosc foarte bine copilul, pentru a evita reacții sau comportamente nedorite sau pentru a evita retraumatizarea.
- ◆ Schimbarea trebuie anunțată din timp (cel puțin o lună înainte ca această să aibă loc).
- ◆ Copilul trebuie să afle cât mai multe informații despre schimbare și condițiile în care urmează să plece. În special, dacă are frici sau experiențe de abuz și/ sau neglijență.
- ◆ Sprijinul și suportul emoțional necesar trebuie să fie accesibil copilului, în orice moment, după anunțarea schimbării majore.

### ***Facilitarea întâlnirilor copil - familie***

Reluarea legăturilor cu familia este importantă, dar trebuie să aibă loc doar în condițiile când aceasta oferă copilului siguranță și stabilitate, precum și previne angajarea acestuia în reacții emoționale și de comportament problematic.

Întâlnirile propriu-zise între copil și familie sunt organizate și mediate/ supravegheate de specialiști sau persoane care cunosc particularitățile emoționale și de comportament ale copilului.

Întâlnirile se pot organiza în locuri unde copilul se simte confortabil, într-o cameră special amenajată sau la domiciliul familiei, precum și în alte locuri adecvate. Locul ales pentru desfășurarea întâlnirii trebuie să fie firesc și mai puțin restrictiv, cu condiția să fie asigurată siguranța copilului. O dată cu evoluția relațiilor dintre copil și familie, întâlnirile în locuri neutre (cabinet, sală) vor fi, treptat, înlocuite cu vizitele acasă, cu sfârșituri de săptămâna petrecute în familie. Șederile peste noapte vor fi posibile atunci când exista certitudinea că se poate asigura securitatea copilului în noul mediu familial.

La prima întâlnire copil - familie, este obligatorie prezența unui profesionist (asistent social, psiholog) pentru a media discuțiile, pentru a-l ajuta pe copil și pentru a răspunde la întrebările suplimentare ale părinților/membrilor familiei extinse. Familia trebuie să beneficieze de intimitate la întâlnirea cu copilul, dacă siguranța acestuia din urmă este asigurată.

Prezența persoanelor importante pentru copil, la unele din întâlnirile copil - familie este esențială, pentru stimularea parteneriatului dintre profesioniști și părinți, cât și pentru reușita procesului de reintegrare/ integrare.

## SESIUNEA: CLIMATUL FAMILIAL FAVORABIL DEZVOLTĂRII ȘI EDUCAȚIEI COPILULUI

### *Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să identifice caracteristicile unui climat familial favorabil pentru dezvoltarea armonioasă a copilului;
- să argumenteze importanța adaptării mediului familial pentru depășirea traumelor din copilărie și adaptarea copilului la mediul familial;
- să identifice modalități de adaptare a mediului familial, reieșind din necesitățile copilului.

*Durata:* 90 min.

*Materiale necesare:*

- flipchart;
- fișe-resursă.

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Introducere</b> | <p><b><i>Activitate: „Climatul familial”</i></b></p> <p><i>Durata:</i> 20 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Rugați fiecare participant să mediteze, timp de 1-2 min., și să noteze în propriul carnet câteva idei cu privire la întrebarea „Pentru mine o familie bună înseamnă ...”.</li><li>2. Solicitați participanților să formeze perechi și să elaboreze o listă comună de comportamente pe care trebuie să le realizeze un îngrijitor, pentru a crea și menține un climat favorabil.</li><li>3. După finalizarea exercițiului în perechi, rugați să expună comportamentele menționate și, fără a repeta cele spuse anterior, formați o listă comună de comportamente și o definiție a ceea ce presupune un climat familial potrivit.</li></ol> <p><i>Variații:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- O altă oportunitate de organizare a acestei sesiuni este atunci când folosiți fișa-resursă „Mediul familial și instituțional”. Formați 2-3 echipe și împărțiți fiecărei echipe fișa. Rugați participanții să analizeze conținutul acesteia și să răspundă în prezentarea lor la întrebările:</li></ul> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Care sunt deosebirile de bază dintre viața în instituție și familie? Oferiți, cel puțin, 1-2 exemple la fiecare afirmație din fișă.</li><li>2. Care sunt efectele fiecărui mod de trai asupra comportamentului și personalității copilului în prezent și viitor?</li></ol> <p>Acest gen de activitate poate solicita între 15-20 min.</p> |
|--------------------|--|

**Activitate: „Adaptarea mediului familial la necesitățile copilului”**

*Durata:* 40 min.

*Desfășurare:*

1. Rugați participanții să formeze 4 echipe și oferiți fiecărei echipe unul dintre cele 2 studii de caz „fișa resursă Studiu de caz 1 și 2”.
2. Oferiți participanților, timp de 15 min., oportunitatea să facă cunoștință cu studiul de caz și, în echipă, să formuleze răspuns la următoarele întrebări:
  - Care a fost climatul familial în familia de origine și în cea de după plasament? Cât de important a fost crearea și menținerea acestui mediu familial pentru dezvoltarea copilului?
  - Ce acțiuni au întreprins membrii familiei de plasament pentru a se adapta la necesitățile copilului? De ce au recurs la aceste acțiuni?
  - Formulați un alt sfârșit al acestui studiu de caz în care climatul familial ar fi diferit? De exemplu, părinți autoritari?
3. Rugați echipele, care au lucrat asupra studiului de caz identic, să prezinte răspunsurile la întrebări.

*Reflecții:*

- Ce așteaptă un copil să vadă, audă și să simtă atunci când mediul familial este favorabil? De la cine? Cât de des?
- De ce este important să adaptăm practicile și mediul familial? Ce consecințe poate avea asupra comportamentului copilului?
- De care aspecte trebuie să țină cont îngrijitorul atunci când adaptează practicile de comunicare și relaționare din familie? De ce?
- Ce se poate întâmpla dacă părinții nu au reușit să adapteze mediul familial la necesitățile copilului? Ce ar trebui să întreprindă?

**Activitate: „Principii și valori în familie”**

*Durata:* 20 min.

*Desfășurare:*

1. Formați perechi și împărțiți fișa-resursă „Principii pentru crearea climatului familial favorabil”. Oferiți 5-10 min. pentru a face cunoștință cu conținutul fișei și rugați participanții să identifice 1-2 modalități prin care îngrijitorii pot să realizeze principiile menționate.
2. Realizați o listă comună a grupului, meditănd asupra faptului că acestea pot și este bine să fie realizate zilnic.

*Reflecții:*

- Credeți că, dacă realizăm zilnic o anumită acțiune, asta poate marca comportamentul și relația cu copilul? De ce? Oferiți un exemplu personal.
- Cine credeți că este responsabil de respectarea principiilor? Ce se poate întâmpla dacă principiile vor fi încălcate?

|                  |  |
|------------------|--|
| <b>Concluzii</b> | <p><b>Activitate: „Voi ține minte că...”</b><br/> <b>Durata:</b> 10 min.<br/> <b>Desfășurare:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rugați participanții să întocmească o listă de fraze (timp de 5-7 min.), continuând expresiile din fișa resursă „Voi ține minte că...”.</li> <li>2. Explicați participanților că, atunci când vor elabora frazele, va trebui să se gândească la propria familie și să adauge informația, gândindu-se la ceea ce ar scrie copilul.</li> <li>3. După finalizarea exercițiului individual, oferiți posibilitatea la alegere ca oricare să se exprime și utilizați întrebările de reflecție și analiză. Încurajați libera exprimare și nu insistați. Obiectivul de bază al acestei activități este autoanaliza propriului mediu familial și, din acest considerent, nu este obligatorie prezentarea celor scrise.</li> </ol> <p><b>Reflecții:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cum v-ați simțit scriind din numele copilului? Ce emoții ați avut? Ce amintiri au trecut prin minte?</li> <li>• De ce credeți că este importantă sintagma „Atunci când ei..”?</li> </ul> <p><b>Variații:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- O posibilă alternativă a acestei activități ar fi să completeze lista gândindu-se la o familie pe care o cunosc foarte bine.</li> <li>- De asemenea, lista poate fi completată pentru o familie cu climat familial pozitiv și una pentru climat familial negativ și, ulterior, să fie realizată o discuție de comparație a acestora.</li> </ul> |
|------------------|--|

### Fișe-resursă

#### *Fișa-resursă: „Voi ține minte că...”*

|  |  |
|--|--|
| Învăț de la familia mea:                       | Atunci când ei...(scrieți comportamentul concret sau acțiunea concretă pe care o faceți) |
| Sunt un om de valoare și merit să fiu apreciat | - _____<br>- _____   |
| Să fiu cinstit                                 | Atunci când ei...<br>- _____<br>- _____  |
| Să mă respecte lumea                           | Atunci când ei...<br>- _____<br>- _____  |

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Să rezolv probleme la școală | Atunci când ei...<br>- _____<br>- _____ |
| Să fiu independent           | Atunci când ei...<br>- _____<br>- _____ |

### ***Fișa-resursă: „Dimineața în familie”***

Este o dimineață obișnuită acasă. Copilul se pregătește pentru școală și este pe cale să întârzie. Copilul este lent și dumneavoastră observați doar timpul care se scurge. Astfel, îi reamintiți să se grăbească, dar el nu mărește viteza. Continuați să îi spuneți copilului să se grăbească, dar el pare că se mișcă din ce în ce mai încet. În vocea dumneavoastră se simte furia și începeți să vă plimbați prin casă, spunându-i că dacă veți întârzia, veți avea probleme la serviciu.

### ***Fișa-resursă: Studiu de caz 1***

Mihai, are 17 ani și, mai mult de 5 ani din viața sa, a trăit într-o familie de APP. În familia sa de origine, Mihai a fost martor și victimă al abuzului psihologic și fizic. La vârsta de 5 ani, fiind în familia sa biologică, a început să fie martor al violenței domestice față de mama sa. Mihai, frecvent, era speriat și chiar încerca să oprească această violență, dar aproape niciodată nu reușea, și deseori era agresat și el.

După ceva timp, mama sa a decedat, iar aflarea în familie a devenit extrem de periculoasă și Mihai a fost plasat într-o altă familie. În această familie, el niciodată nu a mai fost martor a oricărei violențe, mai cu seamă a devenit mai liniștit și, chiar dacă devenea agitat sau nemulțumit, avea odaia sa unde putea oricând să se retragă și să se gândească (Mihai o numea „camera cu gânduri bune”). În aceea cameră, a putut să-și aranjeze lucrurile așa cum n-a putut niciodată să o facă. Acum, ajuns la majorat, Mihai este ferm convins că violența este „unealta celor slabi” deoarece asta a învățat de la familia de APP.

Argumentele și comunicarea sinceră, deschisă este cea mai bună metodă de a face o familie să fie caldă și primitoare.

De multe ori, Mihai spune: „*Bunătatea acestei familii m-a convins că este posibil să crești un copil numai cu dragoste și răbdare, așa voi face și eu cu copiii mei când mă voi căsători...*”.

### ***Fișa-resursă: Studiu de caz 2***

Victoria are 13 ani și timp de 2 ani, împreună cu fratele său Igor (9 ani), locuiește cu alți 2 copii într-o Casă de Copii de tip Familial. Când Victoria venise în familie, unde locuiau doar băieți, Victoria nu știa și nu avea dorința de a petrece timpul în afara școlii cu băieții din casă, dar

nici să inițieze contact cu aceștia. Frecvent, apăreau conflicte legate de faptul că Victoria nu dorea să participe la activități împreună cu alți băieți, iar îngrijitorii nu înțelegeau cum s-o ajute să se simtă mai bine.

După mai multe tentative de a înțelege comportamentul Victoriei, îngrijitorii au apelat la psihologul școlii, care i-a ajutat să descopere că Victoria, fiind în familia de origine, a fost victimă a abuzului sexual din partea tatălui și a altor băieți din comunitate.

După această descoperire, Victoria a urmat o serie de sesiuni de consiliere psihologică iar îngrijitorii au stabilit, de comun acord cu băieții, reguli de comunicare și comportament cu Victoria. După circa 2 luni, Victoria a început să manifeste deschidere pentru a petrece timpul și cu frații, și, în special, s-a atașat de mama-educator din CCTF care i-a devenit „ghid” în comunicarea și relațiile cu băieții. Săptămânal, Victoria are discuții sincere cu „mama”, prin care încearcă să înțeleagă mai bine comportamentul băieților și posibilele riscuri.

### ***Fișa-resursă: „Efectele instituționalizării”***

| <b>În familie</b>   | <b>În mediu instituțional</b>   |
|---|---|
| Copilul are acces în diferite încăperi, poate păstra obiecte personale și avea acces la bunurile comune.                | Copilul are acces limitat la un salon. Accesul la bunuri este interzis sau limitat.                                 |
| Zgomotele casei și ale familiei.  | Tăcerea goală, ușa închisă.   |
| Poate fi îmbrățișat atunci când este potrivit.  | Contactele personale sunt limitate sau chiar absente. Predomină o „răceală emoțională”.                             |
| Are posibilități multiple de joacă sau alte activități conform preferințelor și abilităților.                           | Posibilitățile de joacă (jucării persoane) sunt limitate.   |
| Are posibilitatea de a forma relații naturale cu semenii în baza intereselor.   | Este obligat să relaționeze cu semenii cu dificultăți similare și să prezinte mai multe comportamente problematice. |
| Are sentimentul că aparține unei familii.   | Nu este conștient de sentimentul de apartenență (multe infirmiere).   |
| Dezvoltă conceptul „al meu”.  | Nu are nimic personal.  |
| Își poate sărbători ziua de naștere (alte evenimente importante) într-un mod propriu și își manifestă individualitatea. | Evenimente la care participă au un caracter colectiv „pentru toți”.   |
| Beneficiază de multiple relații și roluri „frate”, copil, elev, vecin, etc.   | Beneficiază preponderent de rolul „beneficiar”, „sărman”, „cel mai trist ca noi”.                                   |

### ***Fișa-resursă: „Principii pentru crearea climatului familial favorabil”***

#### ***Sugestii pentru îngrijitori în crearea mediului familial pozitiv:***

- Oferiți copilului un sentiment de securitate (reguli clare stabilite împreună cu el/ea, spațiu și obiecte personale, regim stabilit de comun etc.).
- Interesați-vă de activitățile copilului, chiar dacă nu le considerați utile.
- Spuneți-i copilului că este dorit și apreciat.
- Evitați amenințările, pedepsele fizice.



- Oferiți posibilitatea să-și asume responsabilitatea pentru propriul comportament.
- Obișnuiți-vă să rămâneți calm și să nu vă șocheze manifestările instinctuale (agresivitate, plâns etc.) ale copilului.
- Fiți înțelegător și evitați conflictele.
- Evitați să-l faceți pe copil să se simtă inferior.
- Respectați sentimentele copilului.
- Răspundeți cu interes la întrebările copilului.
- Ajutați copilul să depășească dificultățile, fără să-l considerați anormal.
- Oferiți posibilitatea de a greși, pentru a învăța din experiențele cotidiene.

## ACTIVITĂȚI SUPLIMENTARE LA SESIUNEA DE BAZĂ

### ***Activitatea 1: „Organizarea întâlnirilor copilului cu familia biologică”***

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să identifice metode de susținere a copilului în timpul întâlnirilor cu familia biologică, precum și în comunicarea cu familia extinsă, în general.

*Durata:* 35-45 min.

#### *Materiale necesare:*

- markere;
- flipchart;
- tablă;
- fișa-resursă.

#### *Desfășurare:*

1. Încurajați participanții la o discuție liberă cu privire la motivele pentru care ar trebui menținută relația cu familia biologică a copilului. Adresați întrebări, precum: Credeți că relația cu familia biologică este importantă pentru un copil victimă? De ce? În ce condiții trebuie să discutăm cu copilul despre familia acestuia? De ce?
2. Notați pe tabla de flipchart ideile care respectă managementul de caz, dar și drepturile copilului. De exemplu, dacă copilul dorește discuția este importantă etc.
3. Formați 2-3 echipe și oferiți fiecărei echipe Fișa resursă „Sugestii pentru organizarea întâlnirilor copilului cu familia biologică” și rugați să discute despre conținutul acesteia și să pregătească o prezentare accesibilă, folosind o foaie de flipchart, pe care își vor nota ideile principale.
4. Rugați fiecare echipă să prezinte conținutul și să argumenteze opinia prezentată.
5. Distribuți arbitrar 3 roluri în fiecare grup (copil, părinte biologic și părinte profesionist – APP/CCTF) și rugați fiecare grup să elaboreze un scenariu de discuție și să-l prezinte participanților. Ceilalți participanți vor observa comportamentul copiilor și al adulților.
6. Discutați asupra exercițiului, oferind prioritar posibilitatea să se exprime celor care au avut rolul de copil și părinte biologic. Orientați discuția către stările emoționale și nevoile pe care le-au identificat în timpul exercițiului.

#### *Reflecții:*

- Cum credeți că se simte un copil care a plecat din familia biologică? De ce?
- Care credeți că sunt nevoile lui în timpul întâlnirii cu părintele? Ce trebuie să facă îngrijitorul pentru a satisface aceste nevoi?

### ***Fișa-resursă: „Sugestii pentru organizarea întâlnirilor copilului cu familia biologică”***

#### *Până la întâlnire:*

- Asigurați-vă că întâlnirea între familie și copil este benefică pentru copil.
- Anunțați, cu cel puțin o săptămână înainte, despre o posibilă întâlnire.
- Oferiți posibilitatea de a comunica la telefon cu familia, ori de câte ori este nevoie.

- Consultați un specialist, dacă aveți dificultăți în a înțelege cum este cel mai bine să-i comunicați intenția de a contacta cu familia.
- Discutați cu familia biologică despre intenția de a vă întâlni și situația actuală a copilului.
- Asigurați-vă că membrii familiei știu ce NU trebuie să facă și ce trebuie să facă, pornind de la nevoile copilului.

*În timpul întâlnirii:*

- Fiți alături de copil, pe tot parcursul întâlnirii, (în special, când aceasta este prima după separare de familia biologică/ extinsă); la necesitate, consultați un specialist.
- În cazul când copilul evită comunicarea sau este rezistent, mențineți discuția pe un ton constructiv și axați-vă pe aspectele pozitive.
- Vorbiți despre succesele copilului și calitățile pe care acesta le manifestă, în diferite medii.
- Opriți discuția, dacă observați reacții emoționale negative ale copilului sau schimbați subiectul discuției.
- Încheiați discuția într-o manieră pozitivă și asigurați copilul că „totul este bine”.

*După întâlnire:*

- Lăudați și/ sau apreciați verbal copilul pentru faptul că a acceptat ca întâlnirea să aibă loc (de exemplu: „Mulțumesc că ai acceptat să vii și să vorbești, ești bravo și foarte puternic că ai făcut asta”).
- Propuneți să discutați cu copilul despre cum s-a simțit și ce crede despre întâlnire. Nu insistați, dacă copilul refuză.
- Asigurați-l că sunteți gata să vorbiți cu el când va simți nevoia.
- Reveniți cu aprecieri pozitive pentru comportamentul și acceptarea întâlnirii cu familia.
- Planificați discuții la telefon pentru stabilirea ulterioarelor întâlniri.

## Capitolul III.2. STILURILE DE EDUCAȚIE ȘI DISCIPLINAREA COPILULUI

### 3.2.1. Stiluri parentale de educație a copiilor

*Stilul de educație* al familiei este modelul orientativ al acțiunilor educative.

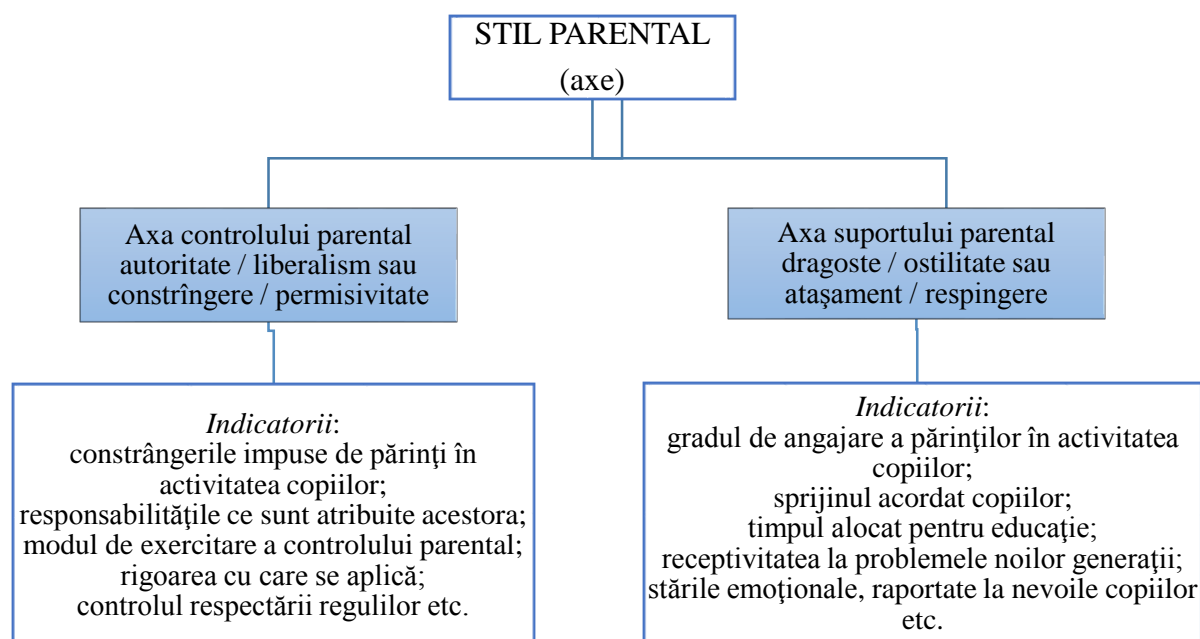
Practic, fiecare familie are stilul său de educație. Se consideră că atmosfera familială, climatul familial, tehnicile de influență ale familiei se pot identifica cu stilul de educație. Stilul de educație este o expresie utilizată în mod rațional, vizând natura și caracteristicile raporturilor familiale, în cadrul cărora se realizează procesul educațional. Acesta este, în principal, dependent de stilul parental, cu care se și confundă de multe ori.

*Stilul parental* se referă la modul părinților de a acționa/ influența asupra copiilor și vizează ansamblul de practici comportamentale și emoționale pe care părinții le au față de copii.

Stilurile de educație se organizează în jurul a două elemente principale: *căldură* și *control*.

*Căldura părintească* se referă la capacitatea de a fi apropiat din punct de vedere afectiv de copil, de a fi atent la nevoile și emoțiile sale și de a-i demonstra acest lucru.

*Controlul parental* încorporează comportamentele de disciplină, precum obișnuirea copiilor să acționeze conform regulilor, setarea limitelor într-un mod consistent și emoțional neutru, având așteptări adecvate vârstei copilului și, în același timp, monitorizând toată gama de activități.



**Figura 4. Axele stilurilor parentale**

Combinarea acestor două elemente formează 3 stiluri de educație:

- A. Modelul *permisiv* se caracterizează prin nivelul scăzut al controlului, asociat identificării părintelui cu stările emoționale ale copilului. Acestuia îi sunt impuse puține norme de conduită și puține responsabilități, iar modul în care el răspunde așteptărilor parentale este supus unui control slab. Părinții/ îngrijitorii se străduiesc să înțeleagă și să răspundă nevoilor copilului. Ei acordă independență și libertate copilului, manifestă dragoste

ridicată, dar limite scăzute. Părinții/ îngrijitorii utilizează explicația și negocierea pentru a obține acordul copilului. Părintele permisiv nu este abuziv sau ineficient, dar, datorită inconsecvenței (de exemplu, ora de culcare este 20, într-o zi și 22, într-o altă zi), modul său de abordare nu este eficient pe termen lung, întrucât copilul învață să-și manipuleze părintele/ îngrijitorul. Astfel, se confundă agresivitatea copilului cu afirmarea sa. Părinții/ îngrijitorii nu se valorizează suficient.

- B.** Modelul *autoritar* asociază un nivel înalt al controlului cu o slabă susținere a activității copilului; acestuia i se impun principii și reguli de conduită care nu pot fi încălcate. Autoritatea, tradiția, munca, ordinea, disciplina sunt valorile pe care părinții le transmit sistematic. Ei stabilesc limite și își controlează copiii, dar într-un mod afectiv și prietenos (de exemplu, „știi că n-ar fi trebuit să faci asta...”); stabilesc principii și reguli de conduită morală; transmit valori precum: muncă, autoritate, disciplină, ordine, tradiție etc.
- C.** Modelul cu *autoritate* combină controlul sistematic, cu sprijin parental. Părinții formulează reguli și controlează respectarea lor, însă nu le impun. Sunt deschiși la schimburi verbale cu copiii, explicându-le raționamentele pentru care trebuie să respecte regulile și situațiile în care se aplică, stimulând totodată autonomia lor de gândire.

În funcție de modul în care părinții concep să-și disciplineze copiii, sunt descrise 5 categorii de părinți / stiluri parentale:

**Tabelul 7. Avantajele și dezavantajele stilurilor parentale**

| <i>Părintele autoritar</i>   |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ cere copilului să respecte cu strictețe, fără să comenteze, regulile existente;</li> <li>▪ filosofia de viață a acestuia: „<i>Nimic nu este mai presus de lege</i>”;</li> <li>▪ nu consideră că este obligat să ofere explicații suplimentare, justificând prin expresii de genul: „<i>De ce? Pentru că sunt mama/ tatăl tău! Nu se discută!</i>”;</li> <li>▪ intenția copilului de a-și manifesta independența este interpretată ca o formă de rebeliune, fapt care reprezintă o sursă importantă a conflictelor;</li> <li>▪ este rece și detașat de copil, impunând respectul muncii și efortului.</li> </ul> |  |
| <i>Avantaje</i>  | <i>Dezavantaje</i>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• copilul se obișnuiește să devină ordonat, disciplinat, respectuos față de cei de care îi este frică;</li> <li>• se dezvoltă spiritul critic al copilului; copilul devine „perfectionist”.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• copilul va învăța foarte greu să devină sensibil la dorințele altora;</li> <li>• toată viața se va ghida de reguli stricte;</li> <li>• nu va ierta pe cei care greșesc;</li> <li>• va fi lipsit de inițiativă, de curaj și totdeauna nemulțumit, din teamă că va greși;</li> <li>• „a greși” este sinonim cu „a fi un ratat”;</li> <li>• stima de sine a copilului este diminuată.</li> </ul> |
| <i>Părintele indulgent</i>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ permite copilului să se manifeste cum vrea el, fără să-i impună multe restricții;</li> <li>▪ filosofia de viață a acestuia: „<i>Copiii vor înflori singuri la timpul potrivit</i>”;</li> <li>▪ pentru părinte, cea mai mare valoare – libertatea de expresie (verbală, artistică);</li> <li>▪ manifestă sensibilitate la drepturile altora, se consultă cu copilul atunci când ia o decizie;</li> </ul>   |  |

|  |  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ manifestă căldură și interes față de tot ceea ce face copilul.</li> </ul>   |  |
| <i>Avantaje</i>  | <i>Dezavantaje</i>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• permite copilului să-și dezvolte o identitate proprie și să aibă o personalitate distinctă, marcantă, originală;</li> <li>• copilul se simte important, special, fapt ce determină creșterea stimei de sine;</li> <li>• se dezvoltă creativitatea și capacitatea de a lua decizii.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• copilul înțelege foarte greu rolul limitelor, al regulilor, de aceea, la nevoie, nu va ști să țină cont de ele;</li> <li>• poate fi considerat obraznic sau chiar copil „problemă”;</li> <li>• s-ar putea, curând, el „să ia controlul familiei”, în sensul că nu va mai face decât ce vrea el și nu va mai accepta sfaturi;</li> <li>• părintele se va simți „depășit”.</li> </ul> |
| <b><i>Părintele democratic (echilibrat)</i></b>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ îmbină controlul sistematic cu un nivel înalt al suportului parental;</li> <li>▪ formulează reguli și controlează respectarea lor, dar nu le impune;</li> <li>▪ este deschis în dialog cu copiii;</li> <li>▪ manifestă iubire, dar și limite, așteptări, dar nu cereri;</li> <li>▪ este suficient de indulgent, flexibil și deschis spre nou, pentru a putea accepta tot ce ar putea ameliora viața copilului și a familiei;</li> <li>▪ prezintă suficientă autoritate pentru a-i învăța pe copii să accepte reguli și să îndeplinească eficient sarcinile care li se dau;</li> <li>▪ este suficient de protector, pentru a oferi copilului securitatea de care are nevoie;</li> <li>▪ încurajează copilul să fie independent, respectându-i opiniile, interesele și personalitatea.</li> </ul> |  |
| <i>Avantaje</i>  | <i>Dezavantaje</i>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• copilul își va dezvolta un echilibru emoțional, care va sta la baza dezvoltării armonioase a personalității;</li> <li>• copilul își va dezvolta deprinderi de comunicare eficientă, va manifesta creativitate, capacitate decizională, autonomie personală;</li> <li>• copilul va avea un nivel adecvat al stimei de sine;</li> <li>• va manifesta respect față de alții, va lua în considerare opinia celorlalți, va accepta observații;</li> <li>• independența care i se acordă, îl va ajuta să-și identifice propriile atitudini și să aleagă meseria care i se potrivește cel mai bine.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• copilul se va adapta cu greu stilului autoritar;</li> <li>• ar putea fi considerat „bleg”, pentru că nu va executa prompt sarcinile solicitate sau, dimpotrivă, „impertinent”, pentru că discută ordinele.</li> </ul>   |
| <b><i>Părintele indiferent</i></b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ neglijează copilul, nu este preocupat de realizările lui;</li> <li>▪ nu manifestă frecvent trăiri emoționale pozitive pentru copil;</li> <li>▪ uneori lasă de înțeles că, un copil „este în plus”, „este o povară”, de care s-ar putea lipsi oricând;</li> </ul>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>filosofia de viață a acestuia: „În viață nu te poți baza pe nimeni altcineva decât pe tine însuși”.</li> </ul>   |  |
| <i>Avantaje</i>   | <i>Dezavantaje</i>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>lipsa afecțiunii îl face mai rezistent la greutățile vieții.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>copilul învață că părerea lui nu contează prea mult, se simte lipsit de importanță;</li> <li>își dezvoltă o stimă de sine redusă, poate deveni timorat și urmărit în permanență de un complex de inferioritate;</li> <li>se va baza doar pe experiența lui de viață;</li> <li>va fi mai rigid, mai apatic, mai insensibil la sentimentele și dorințele celorlalți.</li> </ul>                                     |
| <b><i>Părintele protector</i></b>   |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>este, aparent, un părinte model: extrem de atent la nevoile copilului, se dedică cu toată ființa meseriei de părinte;</li> <li>prioritatea este de a oferi copilului securitate;</li> <li>consideră că un copil este o ființă fragilă, care are nevoie, în permanență, de sprijin și protecție;</li> <li>filosofia de viață a acestuia: „Nu tot ce zboară se mănâncă.” Își învață copilul să fie precaut și rezervat față de tot ceea ce vine din afara familiei;</li> <li>hiperprotecția duce la îngrijorarea generalizată;</li> <li>când apare o problemă, se grăbește să caute vinovații și să țină morală, ceea ce duce la scăderea eficienței rezolvării conflictului și a învățării unor reguli de disciplină;</li> <li>acceptă greu situația în care copilul începe să-și dezvolte independența.</li> </ul> |  |
| <i>Avantaje</i>   | <i>Dezavantaje</i>   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>copilul beneficiază de securitate, sprijin și protecție.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>copilul se simte sufocat și are tendința de a se îndepărta de părinte;</li> <li>copilul consideră că este dificil să comunice direct cu părintele despre problemele personale, din teamă că acesta nu-l va înțelege;</li> <li>copilul va învăța să ascundă informații, va avea o viață secretă, personală;</li> <li>frustrarea, mânia va fi exprimată indirect, prin acte de răzbunare sau de sabotaj.</li> </ul> |

### 3.2.2. Specificul atitudinii materne și paterne

#### ***Relația mamă-copil***

Mama este prima persoană cu care copilul stabilește o relație umană, este deosebit de important ca această relație să fie relaxantă și nu tensionantă. Faptul că, mai tâziu, copilul stabilește cu ceilalți din jur relații neadecvate, manifestate prin ostilitate, încăpăținare, agresiune sau, dimpotrivă, relații favorabile, cooperante, își are, în mare măsură, sorginte în natura relațiilor cu mama sa.

Mama modelează sfera afectivă și intelectuală a copilului. Iubirea maternă este o susținere necondiționată a vieții copilului și o satisfacere necondiționată a nevoilor sale, pe de o parte - protecția, grija și responsabilitatea pentru copil, pe de altă parte - insuflarea dragostei de viață,

formându-i sentimentul că e bine să trăiești, că e bine să fii un băiețel sau o fetiță. Iubirea maternă presupune altruism, presupune capacitatea de a da tot fără să dorești decât fericirea celui iubit. Mama încurajează echitatea, securitatea, simpatia, grija și ajutorul bazat pe relații.

Mama este cea care formează în conștiința copilului sentimentul comunității sociale, cultivându-i ideea fundamentală că trăiești într-o lume în care nu este altceva decât un om între oameni. Sunt destui copii care, neprimind de la mamele lor această idee, ignoră faptul că au semeni. Printre aceștia se numără îndeosebi orfanii și copii ilegitiți. Copii lipsiți, de obicei, de simțul vieții sociale cresc fără a se orienta în societate. Absența simțului social îi caracterizează și pe copiii nedoriți și pe cei infirmi.

Atitudinile maternelle negative pot declanșa apariția unei largi game de boli, în plan somatic, psihic, psihosomatic; mama este o sursă de frustrări și curențe cu efect negativ. În raport cu tatăl, mama are un efect mult mai direct, mai important și imediat asupra dezvoltării copilului.

Se presupune că ar exista o relație între maniera în care mamele au perceput relația lor trecută cu părinții și relația lor afectivă cu propriii copii. În funcție de acesta, se evidențiază 3 categorii:

- „*mame securizante*” – colaborează eficient cu copiii lor, oferindu-le încurajări și indicații clare.
- „*mame detașate, indiferente*” – sunt mai puțin directive și manifestă puțină afectivitate.
- „*mame preocupate de relația trecută*” – se comportă într-un mod inadecvat, manifestând ambivalență în atitudine. Copiii lor prezintă tulburări de tipul: agresivitate, anxietate, tulburări psihosomatice, retard în dezvoltare.

### ***Relația tată-copil***

Tatăl contribuie substanțial la formarea stăpânirii de sine, a conștiinței și conduitei morale a copilului, acesta fiind un mesager al universului extrafamilial și un punct de referință pentru comportamentul copilului.

Tatăl are menirea de a echilibra relațiile din interiorul familiei, de a întreține sentimentul de siguranță în grupul familial, de a conduce copilul către acceptarea regulilor educative și a normelor sociale, impunând respect și oferind numeroase modele de conduită în viață.

Imaginea unui tată activ, întreprinzător, orientat spre succes trezește dorința de a fi urmat. Atitudinea autoritară, brutalitatea și rigiditatea tatălui favorizează apariția neîncrederii în sine considerată de unii autori drept mijlocul de orientare în viața socială.

Tatăl este cel care ar trebui să dea o consistență morală educației și care, în momentele cheie, poate introduce conceptele de „nu”, „nu ai voie”, „sub nici o formă”. Dacă nu devin „sperietoare” pentru copii lor. Tații au șansa să transmită mesaje clare despre ceea ce este bine și ceea ce este rău, greșit sau corect, permis sau nepermis.

Tatăl ar trebui să fie cel care, cu blândete, dar și cu fermitate, pune limitele unei explorări a realității debordante și haotice, pe care o efectuează cei mici. Tatăl stabilește normele, el este cel care impune regulile, fiind un element important de control al comportamentului copiilor.

Tatăl devine catalizator pentru copil, îl ajută să învețe să-și asume riscuri, să aibă inițiativă, să exploreze, să facă față obstacolelor, să se afirme ca personalitate. De exemplu, un „meci de fotbal” cu tatăl, pentru un copil preșcolar este un mod în care el se poate repera într-un mediu competitiv și securizant.

Severitatea tatălui facilitează dezvoltarea agresivității copilului, și în cazul dat doar frica de pedeapsă servește drept imbold al acțiunilor copilului. Efectele negative ale modelului patern



se vor manifesta, mai târziu, în comportamentele și atitudinile copilului, în modelul personalității acestuia.

#### **Notă pentru profesioniști:**

- Studiile arată că băieții proveniți din familiile fără tată sau din care aceștia au lipsit timp îndelungat, în special, în perioada vârstei 1-4 ani, sunt mai puțin siguri de masculinitatea lor și stabilesc mai puține relații cu semenii. Ei manifestă mai puțină încredere în sine, sunt mai puțin siguri de viitorul lor.
- S-a constatat că nevrozele, astmul bronșic și comportamentul aberant se datorează influenței unei mame dominatoare, autoritare și a unui tată pasiv, subordonat.
- Tatăl reprezintă pentru fiică modelul unui bărbat, astfel că aspectele interrelației cu el sunt preluate și în viața adultă.

### **3.2.3. Educația pozitivă și disciplinarea pozitivă**

Educația pozitivă reprezintă modalitatea prin care copiii pot fi crescuți fără violență și pedepse, în concordanță cu respectul pentru ei ca ființe umane, cu nevoi de protecție, suport și iubire necondiționată. Este modalitatea prin care părinții își mută atenția de pe obiectivele pe termen scurt („vreau să mă asculte acum”), către obiectivele pe termen lung („vreau ca, copilul meu să devină un adult autonom, responsabil și echilibrat, cu care eu să am o relație caldă și apropiată și peste 20 de ani”). Această schimbare îi ajută pe părinți să se gândească în fiecare moment: *Ce am făcut astăzi pentru a mă apropia de copilul meu? În ce fel faptul că l-am lovit sau am țipat la el îl învață pe copil să devină autonom, responsabil, echilibrat și apropiat de mine și peste 20 de ani?* Prin această metodă, părinții promovează soluțiile care îl învață pe copil autocontrolul și autodisciplinarea, pe care acesta și le va însuși chiar și atunci când părintele nu va fi în preajmă.

Educația pozitivă presupune o comunicare clară a limitelor și regulilor față de copil, astfel încât acesta să înțeleagă care sunt așteptările celor din jur față de comportamentul său în diferite contexte de viață.

A educa pozitiv înseamnă a modela și a sprijini învățarea acelor abilități care îl vor ajuta pe copil să facă față în situații dificile: cum să își gestioneze emoțiile de frică, furie sau tristețe, cum să reacționeze când este agresat sau respins de alți copii, cum să accepte un refuz sau o invitație, cum să aplaneze un conflict, cum să negocieze, cum să-și construiască și să mențină o relație de prietenie, cum să facă față efortului și oboselii etc.

Educația pozitivă promovează cunoașterea copilului și a ritmului individual de dezvoltare, pentru a avea așteptări realiste de la el, raportarea la copil ca față de o persoană cu drepturi și nevoi, nu ca la o proprietate de care noi, oamenii mari, dispunem după bunul plac.

A educa pozitiv copilul înseamnă a aduce în relația părinte-copil căldură, dar și stabilirea unor limite, obiective pe termen lung, care să ne ghideze pașii zi de zi, înțelepciunea de a transforma orice situație cotidiană negativă/ provocatoare, într-o lecție de empatie, respect, înțelegere a nevoii care a creat acea situație. Orice părinte/ îngrijitor trebuie să își pună permanent întrebarea: *în ce măsură, ceea ce voi face sau voi spune acum, ne ajută, pe mine și pe copilul meu, să nu ne mai găsim într-o astfel de situație?*

### **Notă pentru profesioniști:**

Nici un copil nu va reuși să satisfacă așteptările părinților, fără certitudinea că este suficient de valoros și special, pentru a face ceea ce și-a propus. Un copil certat, criticat, etichetat negativ își va identifica limitele și greșelile, fără a-și identifica și resursele, atuurile. Pentru a învăța despre sine că poate să reușească, copilul are nevoie de atenția și mesajele pozitive ale îngrijitorilor. Printr-o asemenea atitudine, copilul va avea încredere că va gestiona orice situație provocatoare, iar îngrijitorii vor avea certitudinea că acesta va folosi înțelept darurile pe care le-au sădit ani de zile în mintea și în sufletul său.

Educația pozitivă susține și promovează o **disciplinare pozitivă**, care reprezintă unul dintre cele mai importante roluri pe care le are părintele/ îngrijitorul.

Cuvântul disciplină este înrudit cu cuvântul discipol și înseamnă *a învăța*, prin urmare, disciplinarea eficientă are drept reper de bază achiziția unor comportamente sănătoase.

Disciplinarea eficientă îl ajută pe copil să crească și să se dezvolte într-un mod echilibrat și sănătos, din punct de vedere emoțional și social. Secretul disciplinării constă în concentrarea asupra tipurilor de comportament pe care *ar fi bine să le aibă* copilul, decât pe respingerea și încercarea de a-l determina să nu se comporte într-un anumit fel. Disciplinarea eficientă și pozitivă îl învață pe copil comportamente pozitive și nu este o metodă de „supunere” a copilului la regulile impuse de adult.

Disciplina este un program de ghidare care ajută oamenii să-și dezvolte autocontrolul, eficiența și scopurile. Disciplinarea este o modalitate prin care *copilul este învățat să-și asume responsabilitatea pentru comportamentul lui și să respecte anumite limite impuse de alții sau de diferite situații*.

Însușirea și renunțarea la un comportament sunt situații de *învățare*. Cu toții tindem să repetăm comportamentele asociate cu anumite consecințe pozitive (de exemplu, recompense) și să le evităm pe cele care sunt urmate de consecințe negative (de exemplu, pedepse). De aceea, atunci când este utilizată excesiv pedeapsa, copilul va încerca să evite consecințele negative, situația de învățare (de exemplu, nu vom vedea nici una din schimbările dorite), precum și persoana care îl pedepsește.

Prin contrast, *disciplinarea pozitivă* este axată pe încurajarea comportamentelor dezirabile și asocierea celor nedorite cu anumite consecințe negative care survin în mod natural, nefiind necesară intervenția părintelui prin pedeapsă.

Modalitatea de aplicare a acestor metode trebuie să reflecte acceptarea copilului, dar vizează corectarea comportamentului nedorit sau însușirea unui comportament dezirabil. Acest lucru poate fi realizat prin: folosirea unei tonalități adecvate (un ton ferm, dar calm), comunicarea regulilor și expunerea la consecințe care au legătură cu comportamentul vizat, încurajarea copilului atunci când reușește să realizeze ceea ce s-a stabilit.

*Eficiența metodelor de disciplinare are următoarele caracteristici:*

- sunt orientate spre învățarea asumării responsabilității și a rezolvării problemelor cu care se confruntă copilul. Aceasta presupune ca părinții să răspundă nevoilor copilului de a învăța să facă față cerințelor specifice vârstei, într-un mod care să nu afecteze formarea unei imagini de sine adecvate;
- presupun implicarea activă a copilului în procesul de învățare a unor comportamente, ceea ce va duce la autodisciplinare și îl va ajuta să facă față cu succes cerințelor sociale și de dezvoltare personală;
- copilul interiorizează regulile stabilite împreună cu părintele, fără a fi nevoie ca acesta să i le impună prin constrângeri exterioare sau să i le amintească de fiecare dată.

Prin disciplinarea pozitivă, părintele/ îngrijitorul utilizează metode adecvate pentru diferite tipuri de comportament:

- pentru *comportamente noi sau cărora dorim să le creștem frecvența*, disciplinarea presupune utilizarea recompenselor pentru comportamentul dezirabil și oferirea unui model de către adult;
- pentru *comportamente problematice*, este eficientă utilizarea consecințelor logice și naturale ale comportamentului.

În concluzie, disciplinarea este o modalitate concretă de a manifesta dragoste față de copil. Ea are de-a face cu învățarea unor comportamente dezirabile, în condițiile în care părintele îi asigură copilului un climat favorabil, în care să își păstreze convingerea că este iubit de către părinte.

**Tabelul 8. Diferențele dintre metodele de disciplinare și metodele bazate pe pedeapsă**

| <b>Disciplina</b>   | <b>Pedeapsa</b>  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ implică drepturi egale și respect reciproc;</li> <li>▪ oferă posibilitatea de a lua decizii;</li> <li>▪ este asociată în mod logic, cu comportamentul neadecvat;</li> <li>▪ se adresează comportamentului, nu persoanei și nu implică judecata morală;</li> <li>▪ pune accent pe ceea ce ar trebui să facă copilul într-o anumită situație;</li> <li>▪ părinții transmit copilului că este acceptat și iubit, în pofida comportamentului inadecvat;</li> <li>▪ este un proces continuu;</li> <li>▪ dezvoltă autocontrolul;</li> <li>▪ dezvoltă capacitatea copilului de a gândi;</li> <li>▪ dezvoltă respectul de sine;</li> <li>▪ formează comportamentul adecvat.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ se exprimă prin puterea autorității;</li> <li>▪ copilul este forțat să adopte un anumit comportament;</li> <li>▪ este aplicată după bunul plac al părintelui;</li> <li>▪ are sens numai pentru adult;</li> <li>▪ nu are legătură logică cu comportamentul inadecvat;</li> <li>▪ se adresează persoanei, nu comportamentului;</li> <li>▪ se concentrează asupra comportamentelor anterioare, amintind copilului de greșelile făcute;</li> <li>▪ copilul este amenințat cu pierderea respectului sau a iubirii;</li> <li>▪ pune accent pe ceea ce nu trebuie să facă copilul;</li> <li>▪ insistă asupra respectării ordinilor;</li> <li>▪ poate încuraja comportamentul indezirabil, pentru a atrage atenția părinților.</li> </ul> |

#### *Consecințele pedepsei ca metodă de disciplinare:*

- copilul se comportă contrar așteptărilor;
- cei care pedepsesc nu respectă și nu au încredere în persoanele pe care le pedepsesc;
- pedeapsa fizică nu inhibă violența, ci, din contra, o dezvoltă;
- pedeapsa frustrează copilul și îi dă un model de imitat;
- copilul dezvoltă rezistența la pedeapsă;
- copilul preia un model agresiv de gândire și relaționare. Copiii ce au fost pedepsiți fizic întreprind mai multe acțiuni ostile, ca răspuns la comportamentul agresiv al celorlalți din jur; găsesc mai puține soluții pentru soluționarea problemelor și aleg variantele mai ostile;
- copilul poate învăța cum să evite orice vină pentru comportamentul avut. El primește pedeapsa și, astfel, își permite să facă **orice**. El ia pedeapsa ca pe o plată, pe care o plătește, dar poate face tot ce vrea. Prin urmare, copilul **nu** trebuie pedepsit și, astfel, simțul vinovăției (consecință naturală) îl va face să regrete.

#### *Principii de disciplinare*

- ◆ Adultul se manifestă pozitiv.
- ◆ Sunt stabilite reguli atât pentru comportamente adecvate, cât și pentru cele indezirabile.
- ◆ Copiii, care respectă regulile primesc semnale pozitive: aprecieri verbale/ laude, mai mult timp liber, anumite privilegii etc.
- ◆ Copiii, care nu respectă regulile primesc semnale negative: se micșorează timpul pentru pauze, pentru emisiuni la TV, pentru joc video etc.
- ◆ Consecințele ar trebui să urmeze imediat comportamentului.
- ◆ Regulile și consecințele respectării/ nerespectării lor sunt negociate cu copiii.
- ◆ Se pornește de la premisa că, copiii se pot comporta decent și responsabil dacă doresc.
- ◆ Responsabilitatea copilului trebuie subliniată în mod continuu.
- ◆ Sprijinirea copilului în a face ceea ce este bine și în a face alegeri bune.

#### *Disciplina*

1. Disciplina reprezintă învățare.
2. Prin disciplină îi învățăm pe copii valorile noastre.
3. Pedeapsa face rău.
4. Scopul disciplinei este să-i învețe pe copii cum să se auto-disciplineze.
5. Acordați atenție pozitivă.

#### **3.2.4. Caracteristicile de vârstă ale copilului și disciplinarea**

Corectarea comportamentului nedorit se face pe baza răspunsului la întrebarea: „*Au fost acțiunile copilului rezultatul copilăriei sau ale răutății lui?*”. Părinții/ îngrijitorii trebuie să corecteze atât greșelile copilărești, cât și tendințele de exprimare a răutății copilului față de alte persoane sau deteriorare intenționată a lucrurilor. Nu orice „greșeală” trebuie corectată în același mod sau cu același impact asupra copilului. Există o serie de factori de care trebuie să se țină cont atunci când disciplina se impune: *cât de gravă este greșeala, vârsta și capacitatea de înțelegere a copilului, contextul în care a avut loc, purtarea ulterioară, circumstanțele atenuante sau*

agravante, repetarea faptei. Doar după ce aceste aspecte au fost clarificate, părintele/ îngrijitorul trebuie să decidă dacă disciplinarea e cuvenită, în dependență de gravitatea faptei.

Pentru a găsi modalitățile potrivite de disciplinare, este important să se țină cont de vârsta copilului și de etapa de dezvoltare la care se află. Așteptările îngrijitorilor nu trebuie să depășească posibilitățile fizice ale copilului și capacitatea lui de a înțelege unele lucruri.

**Copilul de 9-12 luni** comunică prin plâns nevoile fiziologice și emoționale; este activ și foarte curios, are tendința continuă de explorare, pe alocuri, se aventurează în acțiuni inadecvate și periculoase; urmărește posibila reacție a adultului.

- *Cel mai bun mod de disciplinare este eliminarea tentațiilor. Mediul trebuie să fie sigur: se vor ascunde sau se vor ține sub cheie bijuteriile, medicamentele, substanțele toxice etc.*

**Copilul de 1-3 ani** acționează spontan, necontrolat, nu înțelege în deplină măsură diferența dintre bine și rău; apar primele abilități de interacțiune cu copiii; începe să perceapă relația cauză-efect referitor la ceea ce se întâmplă; se enervează foarte ușor atunci când nu obține ceea ce dorește; explorează continuu mediul și solicită părintele să participe la jocurile lui.

- *Pentru această vârstă este absolut indispensabilă stabilirea unor limite. Este important stabilirea unui program previzibil și fix. Copilul se simte în siguranță, dacă înțelege că există o rutină zilnică pe care o poate considera consecventă și constantă. Copiii au nevoie de formulări exacte, de exemplu: să li se spună nu numai ce nu au voie să facă, dar și ce pot face.*

**Copilul de 3-6/7 ani** are nevoie de ajutor pentru a-și putea controla reacțiile emoționale; este important pentru el să spună „Nu”, îi dă un sentiment al controlului; începe să învețe ce este potrivit pentru anumite situații sociale; spune „minciuni” despre lucruri care s-au întâmplat sau ar dori să se întâmple, acestea fiind mai degrabă rodul imaginației decât minciuni autentice; deși știe bine ce pot și ce nu pot să facă, deseori dorințele lor sunt prea puternice pentru ca ei să-și păstreze autocontrolul; are crize de furie dacă lucrurile nu se întâmplă după placul lui, dar începe să se controleze, dacă i se explică de ce nu poate face; poate să nu înțeleagă pe deplin de ce încalcă regulile, dar este conștient că o face; se apucă de multe activități pe care nu le termină și îi este greu să stea mai mult timp într-un loc.

- *În disciplinare este important de a nu permite copilului să preia controlul. Are nevoie să fie ajutat să-și exprime emoțiile prin cuvinte, nu prin acțiuni violente. Când copilul se poartă inadecvat, nu o face intenționat, deși uneori pare că anume așa este. El încearcă să învețe ceva nou despre lumea din jur și să înțeleagă în ce mod comportamentul duce la diferite consecințe. Sarcina adultului este să-l învețe ce comportament este acceptabil și ce comportament nu va fi tolerat. La această etapă de vârstă, copilul poate însuși legătura dintre acțiunile sale și consecințele logice și naturale. Regulile și limitele trebuie să fie clare.*

**Copilul de 7-10/11ani** adaugă propriile reguli, schimbă regulile după bunul plac și tinde să fie învingător cu orice preț; acceptă cu dificultate criticile și este foarte sensibil, emoțional; ființa sa este centrul propriului univers, are tendința de a se lăuda; copiii la această vârstă vor multe, sunt rigizi și negativiști, se adaptează greu, pot da dovadă de comportament violent și crize de furie.

- *Se va aplica metoda consecințelor logice și naturale (urmează în text). Nu se vor face amenințări regretabile la mânie. Se poate de încercat o abordare mai matură. Copiii de*

*8-10 ani reacționează foarte bine atunci când li se dau opțiuni. Copilul va fi implicat în treburi casnice, pe măsura posibilităților sale. Se va aplica metoda discuțiilor despre ce s-a întâmplat și motivele care l-au determinat să procedeze în acest fel.*

**Copilul de 12-14 ani** încă dorește și are nevoie să i se pună limite care să-i ordoneze viața, deși este bine să le oferiți mai multă autonomie și responsabilitate.

- *Disciplina e la fel de importantă pentru adolescenți, cum e și pentru copiii mici.*
- *Se vor fixa reguli privind temele, vizitele prietenilor, orele de întoarcere acasă, întâlnirile, fiind discutate cu copiii pentru a nu exista neînțelegeri. Când adolescentul încalcă o regulă (se întoarce mai târziu față de ora stabilită), cel mai bun plan de acțiune pare a fi retragerea privilegiilor.*
- *E important a oferi adolescentului un grad de control asupra vieții sale. Aceasta va limita numărul luptelor pentru putere și îl va ajuta să respecte deciziile pe care dumneavoastră, ca părinte, trebuie să le faceți pentru el.*
- *Adolescentul poate să facă alegerile proprii privind hainele pe care să le poarte, coafura, starea camerei sale. Pe măsura ce crește, universul pe care îl poate controla se poate extinde și poate include, ocazional, și ora de întoarcere mai flexibilă.*

### **3.2.5. Metode de disciplinare**

#### ***Consecvența în disciplinare***

Unul din principiile de bază, urmat în disciplinarea copilului, va fi cel al fermității și consecvenței (se are în vedere, dacă noi nu acceptăm ca copilul să mintă, atunci, îl atenționăm asupra faptului acesta de fiecare dată). E greșit să se alterneze perioadele mai severe cu cele de lejeritate. Pentru aceeași vină copilul va fi admonestat la fel.

*Consecvența* reprezintă una dintre principalele slăbiciuni de care dau dovadă mulți părinți în procesul de disciplinare a copilului. Însă consecvența este, totodată, și secretul pentru o educație corectă și ușoară care trebuie menținută, indiferent de situație. Copiii învață să aibă un comportament adecvat mai ușor atunci când condițiile de învățare rămân constante.

*Fermitatea* se referă la claritatea formulării consecințelor și apoi aplicarea lor, în cazul unui comportament inadecvat.

*Corectitudinea* – consecințele să corespundă cu comportamentul inadecvat. În caz de recurență a comportamentului inadecvat, consecințele ar fi bine să fie anunțate din start, astfel încât copilul să știe ce s-ar putea întâmpla.

În același timp, se va recurge la un stil de comunicare prietenos, dar ferm atunci când copilul știe că se comportă inadecvat și i se aduc la cunoștință consecințele posibile. Copilul va fi încurajat să rețină ce ar putea face pentru a evita viitoarele consecințe.

Îngrijitorii ar trebui, în primul rând, să fie consecvenți în aplicarea propriilor reguli și principii. Dacă regulile care le impuneți sunt consecvente, rezultatele încălcării lor vor fi previzibile. Importanța unei reguli este învățată dacă este aplicată în mod constant.

Este preferabil pentru copil ca ambii părinți să fie consecvenți în situații similare, să aplice aceleași reguli. Copiii afirmă deseori: „Tata mi-a spus că pot să mă uit la televizor, iar apoi mama spune ca nu am voie”. Pentru a evita acest tip de situație, dezacordurile trebuie rezolvate atunci când copiii sunt absenți. Inconsistența dintre părinți pot determina copiii să provoace un părinte împotriva celuilalt. Când părinții nu sunt de acord, copiii aleg, în mod natural, cel mai comod set de reguli.

Consecvența în disciplinare este și atunci când ceea ce se spune se și face. Copiii învață valorile și credințele mai mult prin exemple de la adulți, decât prin instrucțiuni verbale. Țipând la un copil ca să stea liniștit nu este eficient. Ar fi mult mai eficient să-i spunem calm cu un ton scăzut să stea liniștit. Cuvintele transmit un lucru, în timp ce gesturile noastre sugerează contrariul. Mesajele mixte sau cu dublu sens duc la confuzie și îl fac pe copil să fie „neascultător”. Părinții trebuie să se asigure că nu trimit mesaje contradictorii.

Evident, părinții nu pot fi întotdeauna perfect consecvenți de la o zi la alta sau de la o situație la alta. Sentimentele părinților, sentimentele copiilor și detaliile specifice sunt în continuă schimbare. Pe măsură ce copiii cresc și se dezvoltă, regulile și modurile de abordare se vor schimba. Regulile pentru un copil de 4 ani vor fi diferite pentru același copil la vârsta de 6 sau 8 ani. Unele reguli vor fi la fel, altele vor fi modificate sau abrogate, iar altele noi vor fi introduse.

### ***Metoda consecințelor logice și naturale***

Comportamentul nostru are anumite consecințe. Unele apar în mod natural, neplanificat în viața noastră. Acestea decurg din comportamentul copilului, fără ca părintele să intervină în vreun fel și se numesc consecințe naturale.

Consecințele logice decurg și ele din acțiuni, dar sunt alese de către părinți și prezentate ca alternative.

| <i>Consecințele naturale</i>  | <i>Consecințele logice</i>  |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• responsabilitatea „cade” pe umerii copilului;</li> <li>• nu sunt administrate de către părinte.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• rezultatul „aranjat” de părinte, dar relaționat în mod logic cu ceea ce a făcut copilul;</li> <li>• apar deseori atunci când copilul se află într-o situație care i-ar putea pune viața/siguranța în pericol;</li> <li>• sunt strict legate de situație.</li> </ul>  |
| <i>Exemple</i>  |   |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• „Dacă nu pui laptele în frigider, el se va altera”.</li> <li>• „Dacă îți lași jucăriile în parc, ele pot să se defecteze sau să dispară”.</li> <li>• „Dacă îl lovești pe George, el nu se va mai juca cu tine”.</li> <li>• „Dacă nu-ți iei căciula, o să-ți fie frig”.</li> <li>• „Dacă nu-mi pui hainele la spălat, nu vei mai avea haine curate”.</li> <li>• „Dacă te așezi la masă pe locul altcuiva, cel căruia i-ai luat locul va fi nemulțumit”.</li> <li>• „Dacă continui să superi pisica, ai putea să fii zgâriat”.</li> <li>• „Dacă umfli prea tare balonul, acesta ar putea să se spargă”.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• „Mihai, nu te mai plimba cu bicicleta prin pietre, poți să cazi”, spune mama. Copilul nu ascultă și cade, iar consecința logică este că mama îi va lua bicicleta pentru a nu cădea și a se trauma.</li> <li>• „Dacă nu-ți faci temele, vei lua o notă mică/ nu vei cunoaște/ nu vei lua testul”.</li> <li>• „Dacă nu vrei să strângi jucăriile după ce ai terminat joaca, o să ți le iau”.</li> <li>• „Ai la dispoziție o oră pentru a-ți face temele. Dacă nu le faci în acest timp, ți se va reduce din timpul destinat desenelor animate”.</li> </ul> |

### Sugestii pentru formularea consecințelor:

↳ *Consecințele se aplică imediat și nu pe termen lung.* De exemplu, comportamentele de risc (fumatul, consumul de alcool) sunt întărite de consecințele imediate („îți miroase

gura”) și mai puțin de consecințele pe termen lung („o să te îmbolnăvești dacă mai fumezi”).

↳ Pentru ca aceste consecințe să aibă efectul scontat, este recomandabil să existe o relație logică între consecințe și comportamentul neadecvat, relație pe care copilul să o observe. De exemplu: Părintele îi dă o palmă copilului pentru că a spart un pahar. Palma nu are nici o legătură cu comportamentul copilului, deci nu reprezintă consecință logică sau naturală, ci o pedeapsă. Consecința logică ar fi – „Ia mătura și strânge cioburile de jos”, consecința naturală ar fi – „Nu mai poți bea din paharul tău preferat”. Atât timp cât copilul nu este deranjat el însuși de rezultatul comportamentului său (de exemplu: nu vede nici o problemă în a nu-și strânge jucăriile), consecințele naturale nu vor funcționa.

↳ Pentru situațiile în care nu apar consecințe naturale, în mod constant și predictibil, se recomandă folosirea consecințelor logice, ca metodă de modificare a comportamentelor. Consecințele logice, spre deosebire de pedepse, nu sunt folosite pentru a penaliza, a amenința sau pentru a intimida copilul. Ele sunt prezentate copilului ca o alegere, ca o alternativă pentru care el poate opta, dacă dorește. Diferența față de o pedeapsă este următoarea: copilului i se prezintă o situație de alegere, precum și consecințele logice (acțiuni care au legătură cu comportamentul) fiecărui comportament: al celui dezirabil și al celui indzirabil. El trebuie mai apoi să aleagă, deci are libertatea de a opta, precum și oportunitatea de a învăța să fie responsabil.

De exemplu: O fetiță are o stare de agitație pentru că nu a putut să meargă în parc din cauza ploii și deranjează toți membrii familiei prin comportamentul ei. Reacția tatălui:

- „Du-te în camera ta și stai acolo până la cină” (pedeapsă);
- „Dacă nu poți să-ți stăpânești comportamentul, mergi în camera ta până te calmezi. Dacă te vei controla, poți rămâne în continuare cu noi în această cameră” (consecință logică).

Copiii acceptă confruntarea cu consecințele logice când înțeleg că acestea sunt opțiuni și nu pedepse sau sancțiuni.

### ***Metoda laudelor și recompenselor***

Lauda și încurajarea sunt de multe ori practici mult mai „sănătoase”, care au același efect ca și recompensa materială. Încurajarea ar fi bine să fie legată de o anumită acțiune sau activitate, îl va ajuta pe copil să aprecieze valoarea exercițiului (practicii, efortului) său și îl va încuraja să-și continue efortul. A lăuda semnifică a aprecia ce a făcut bine și la ce îi va fi de folos în viitorul apropiat sau mai târziu (pentru copiii școlari).

Recompensa trebuie să vină ulterior faptei, mai degrabă decât o promisiune motivantă. Recompensarea frecventă poate duce la comportamentul dorit doar condiționat. De fiecare dată când copilul va dori ceva, va „uita” să fie așa cum cer mama și tata, doar pentru a forța mama la o nouă promisiune de recompensă.

Premiile date copilului sunt stimulente, în vederea atingerii unui țel, fie în deprinderea unui obicei bun sau renunțarea la unul rău. Ele sunt folosite pentru motivarea acțiunilor asociate deprinderilor, talentelor și calităților fizice înnăscute (naturale), dar nu pentru schimbarea comportamentului. Premiile pot fi folosite pentru a ajuta copilul să învețe să meargă cu bicicleta, să coloreze un desen, să obțină o notă bună.



## SESIUNEA: DISCIPLINAREA POZITIVĂ

### *Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să distingă disciplina de pedeapsă;
- să determine efectele pozitive și negative ale pedepsei și disciplinei.

*Durata:* 90 min.

*Materiale necesare:*

- foi flipchart;
- markere;
- foi A4.

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Introducere</b>           | <p><b><i>Activitate: „Asociații libere”</i></b><br/><i>Durata:</i> 10 min.<br/><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Pe o coală mare de hârtie va fi scris cu litere mari cuvântul „disciplină”.</li><li>2. Rugați participanții să enunțe cât mai multe cuvinte, expresii ce se asociază cu această noțiune.</li><li>3. Răspunsurile se notează pe flipchart. Cuvintele obișnuite ar putea fi: pedeapsă, îndrumare, bătaie, pauze, limite, reguli, amenințări, control, țipăt.</li><li>4. Rugați participanții să evalueze asociațiile libere și să formuleze concluzii.</li><li>5. Completați răspunsurile cu explicația ce semnifică „disciplină” (explicația ar trebui să aibă rolul de feedback constructiv și nicidecum critică), (vezi suport teoretic).</li></ol> <p><u>Recomandare:</u> Pentru clarificarea conceptului, puteți folosi prezentare PPT.</p> |
| <b>Dezvoltarea mesajului</b> | <p><b><i>Activitate: „Pedeapsă vs disciplinare”</i></b><br/><i>Durata:</i> 45 min.<br/><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Rugați participanții să-și amintească și să noteze metodele de disciplinare/ de menținere a controlului, pe care le aplicau părinții.</li><li>2. Împărțiți participanții în echipe, câte 4-5 persoane, și rugați să facă o listă a metodelor de disciplinare din cele notate individual.</li><li>3. Solicitați participanților să divizeze lista de metode în două: pedepse și metode de disciplinare.</li><li>4. Rugați participanții să identifice efectele pozitive și negative ale disciplinei și pedepsei.</li><li>5. Echipele prezintă produsul realizat.</li><li>6. Completați (la necesitate corecți) răspunsurile cu explicații apelând la informația din suportul teoretic.</li></ol>  |

*Reflecții:*

- Ce sentimente ați trăit atunci când v-ați transpus în copilărie?
- Ce au în comun metodele de disciplinare și pedepsele?
- Cine este responsabil pentru folosirea acestor metode?
- La ce vârstă a copilului metodele de disciplinare sunt cele mai adecvate?

Recomandare: Pentru clarificarea informației, puteți folosi prezentare PPT.

*Variație:*

Inițiați o discuție, solicitând participanților expunerea propriilor experiențe din copilărie.

- Ați fost sau nu bătuți sau pedepsiți prin alte metode în copilărie?
- Pentru ce erați bătuți/ pedepsiți?
- Cum vă simțeați atunci când erați bătuți/ pedepsiți?
- Cât de eficientă era bătaia ca modalitate de educație?
- Cât rău poate aduce o palmă?
- Ce „beneficii” are părintele după ce-și bate copilul? Care sunt riscurile?
- Bătaia este o pedeapsă pentru comportamentul neadecvat al copilului sau incompetența părintelui de a reacționa la acel comportament?
- Ce efecte, pe termen lung, ar putea avea bătaia/pedeapsa?

***Activitate: „Practici de disciplinare pozitivă”***

*Durata:* 25 min.

*Desfășurare:*

1. Reîmpărțit participanții în alte 3-4 echipe, cu număr egal de membri. Fiecare echipă va primi câte o situație din fișa-resursă *Situații – problemă* și va elabora cât mai multe strategii de disciplinare pozitivă.
2. Fiecare echipă își va prezenta strategiile propuse.

*Reflecții:*

- A fost ușor sau greu să elaborați aceste strategii?
- De ce ați avea nevoie pentru a aplica aceste strategii? Ce calități, abilități implică?
- Există vreo relație între acestea și trăsăturile de personalitate ale îngrijitorilor?
- În ce măsură activitățile v-au schimbat sau v-au format noi atitudini?

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Concluzii</b> | <p><b>Activitate: „Lección învățată”</b></p> <p><i>Durata: 10 min.</i></p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rugați participanții să noteze în caietele de notițe: <ul style="list-style-type: none"> <li>- o idee-convingere însușită din activitățile sesiunii;</li> <li>- o abilitate formată/ dezvoltată din activitățile sesiunii;</li> <li>- o întrebare la care dorește să primească răspuns.</li> </ul> </li> <li>2. Rugați participanții să împărtășească reflecțiile.</li> </ol> |
|------------------|---|

### Fișe-resursă

#### *Fișa-resursă: „Situatii – problemă”*

|   |
|---|
| <p>Copilul desfășoară un „show” în magazin, în transport sau pe stradă. El este insistent prin țipete, se aruncă pe jos pentru a dobândi ceva.</p>  |
| <p>Copilul refuză să meargă la culcare. S-a făcut târziu, sunteți epuizați, dar copilul mai are un fel de energie abundentă pentru a alerga prin casă. După ce l-ați culcat în pat, începe insistent să vă ceară apă, biscuit sau vrea să fie mângâiat.</p> |
| <p>Copilul, după câteva secunde de stat liniștit la masă, începe să se joace cu mâncarea, molfăie, aruncă, înșfacă, pătează hăinuțele sau fața de masă și se agită fără încetare.</p>   |
| <p>Copilul vine de la școală cu agenda plină de note proaste și nici nu-i pasă.</p>   |
| <p>Copilul preferă să stea în internet/ pe rețele de socializare, uitând să îndeplinească unele sarcini date de dumneavoastră.</p>  |
| <p>Copilul este bătașul grupei, gama de manifestări este nesfârșită – se prostește, ciocnește, nu ascultă, răspunde obraznic.</p>   |
| <p>Frații se ceartă între ei. Duelurile verbale și chiar încăierările apar în cele mai nepotrivite momente.</p>   |
| <p>Ați depistat că lipsește o sumă de bani din pușculița familiei. Suspectați copilul, deoarece recent ați avut o discuție cu el referitor la procurarea unui obiect și i-ați refuzat.</p>  |

## ACTIVITĂȚI SUPLIMENTARE LA SESIUNEA DE BAZĂ

### *Activitatea 1: „Metode de disciplinare”*

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să selecteze metoda optimă de disciplinare.

*Durata:* 45 min.

#### *Materiale necesare:*

- prezentare PPT;
- fișa-resursă.

#### *Desfășurare:*

1. Solicitați participanții să exemplifice situații în care comportamentul copiilor a ieșit de sub control.
2. Rugați participanții să-și amintească o metodă de disciplinare la care recurg pentru a-și controla copilul.
3. Solicitați participanții să răspundă în mod individual la următoarele întrebări:
  - Ce doresc eu să învețe copilul meu din această experiență, situație sau oportunitate?
  - Ceea ce fac eu îl ajută pe copilul meu să învețe aceasta?
  - Există efecte negative generate de comportamentul meu?
  - Dacă este așa, ce pot să fac diferit?
4. Stimulați participanții să comunice despre reflecțiile proprii în baza celor patru întrebări.
5. Faceți o scurtă prezentare PPT a metodelor de disciplinare și prevenire a comportamentelor neadecvate (Fișa resursă *Metode de disciplinare*).
6. Invitați participanții la o discuție asupra următoarelor aspecte:
  - Ce au în comun aceste metode?
  - Cine este responsabil pentru folosirea metodelor de disciplinare?
  - Când este momentul potrivit pentru încercarea acestor metode?
  - Ați putea folosi mai mult decât una într-un anumit moment?
  - La ce vârstă a copilului sunt aceste metode cele mai adecvate?
  - Ați încercat vreuna dintre ele până acum? Care a fost rezultatul?
  - Ați încercat altele care seamănă cu acestea?

#### *Reflecții:*

- Ce sentimente, emoții v-a produs această activitate?
- Ce lucruri noi ați aflat din cadrul acestei activități?
- Ce ați învățat pentru dumneavoastră?
- În ce măsură activitatea v-a influențat personal?
- Cum o să vă dați seama că ați ales o metodă potrivită de disciplinare?

## ***Fișa-resursă: „Metode de disciplinare”***

1. *Verificați nevoile de bază:* copilului îi este foame, este obosit sau este bolnav? Oricare dintre acestea sau alte probleme pot să-l facă pe un copil să devină nemulțumit și iritabil.
2. *Comunicați așteptări clare:* copiii au nevoie să știe ce comportamente așteaptă părinții. Instrucțiunile trebuie să fie cât mai simple posibil, folosind cuvinte pe care copilul le înțelege, vorbind clar, menținând contactul vizual. După ce v-ați exprimat clar așteptările, încercați să repetați cu copilul comportamentul dorit. De exemplu, „*Când suntem la cumpărături, vreau să stai în căruț și mă poți ajuta ținând cutia cu mâncare pentru cățel. Poți să-mi arăți cum vei face asta? Ține mâinile în căruț, ca să nu te lovești și să nu răstorni ceva.*”
3. *Reduceți plictiseala:* Implicarea copiilor într-o activitate sau conversație interesantă le va redirecționa energia.
4. *Planificați tranzițiile:* Pregătirea copilului pentru tranziție („*După ce se termină emisiunea, e timpul să mergi la culcare.*”) și implicarea lui în activitatea următoare („*Poți să-ți alegi ce pijama să porți.*”) poate să ușureze acest stres.
5. *Schimbați mediul:* Mediul poate fi schimbat (îndepărtat, adăugat sau rearanjat) pentru a evita comportamentul neadecvat. Faceți în așa fel, încât mediul să se adapteze nevoilor copilului.
6. *Modelați comportamentul adecvat:* Arătați-le copiilor cum doriți să se comporte. Copiii învață din ceea ce văd.
7. *Folosiți simțul umorului:* De multe ori, momentele potențial dificile pot fi ușurate folosind simțul umorului, o glumă sau o îmbrățișare.
8. *Oferiți o alegere între două alternative:* Când îi oferiți unui copil o alternativă, aceasta îl ajută să simtă că deține controlul asupra vieții sale și ne ajută să-i câștigăm cooperarea. Întrebați-l pe copil: „*Ce ai dori să facem înainte de a pleca din parc, să ne dăm în leagăn cinci minute sau pe tobogan cinci minute?*”

### ***Activitatea 2: „Consecințe logice și naturale”***

*Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să diferențieze consecințele logice de cele naturale.

*Durata:* 45 min.

*Materiale necesare:*

- flipchart;
- prezentare PPT;

*Desfășurare:*

1. Invitați participanții la o discuție referitor la ce înțeleg prin *consecințe logice* și *consecințe naturale*.
2. Realizați o scurtă prezentare PPT a informației despre *consecințele logice* și *consecințele naturale*.
3. Solicitați participanții să exemplifice comportamente neadecvate/ indezirabile ale copiilor care au ieșit de sub control. Notați pe flipchart exemplele.

4. Repartizați participanții în echipe, câte 4-5 persoane. Fiecare echipă va primi o listă din 3-4 comportamente din cele scrise anterior.
5. Rugați participanții să determine posibilele consecințe naturale sau logice ale fiecărui comportament și să elaboreze un mesaj cum va comunica copilului despre acestea.
6. Fiecare echipă prezintă produsul activității.

*Reflecții:*

- A fost ușor sau dificil să determinați consecințele comportamentelor nedorite ale copiilor?
- Cum a fost să elaborați mesaje pentru copii?
- Ce ați învățat pentru dumneavoastră?
- În ce măsură activitatea v-a influențat personal?
- Cum vedeți aplicarea acestei metode în disciplinarea copiilor dumneavoastră?

## Capitolul III.3. COMUNICAREA ÎNGRIJITOR-COPII

### 3.3.1. Esența comunicării

Oamenii nu pot conviețui fără comunicare. În orice moment, fie că vorbim, fie că nu, comunicăm, exprimând idei, opinii, păreri, emoții, sentimente, atitudini, fapte, sensuri, pentru a ne satisface anumite nevoi (materiale sau psihologice), aspirații, dorințe și interese, încercând să convingem, să influențăm sau să educăm.

În orice tip de societate copiii își considera părinții responsabili de satisfacerea dorințelor și necesităților lor, de reușitele sau insuccesele lor.

Relațiile între părinți/ îngrijitori și copii se bazează pe un mecanism de comunicare deosebit, care se realizează printr-un anumit model de conduită. În cadrul acestor relații părinții/ îngrijitorii încearcă, și de multe ori mulți dintre ei reușesc, să asigure socializarea copiilor, să contribuie la modificarea și perfecționarea stilului de relaționare dezvoltat în copilărie.

Dacă în timpul copilăriei părinții sunt cei care inițiază efectiv copilul în stabilirea relațiilor în familie, extinse apoi la grupul de joacă, atunci în timpul adolescenței părinții nu mai reușesc să supravegheze adolescentul decât cu mare dificultate. În copilărie, procurarea de jucării, alimentația, curățenia, conversația reprezintă apanajul exclusiv al adultului, pe când, odată cu creșterea, copilul devine din ce în ce mai independent și își impune propriile condiții de relaționare cu adultul.

Din latină, *comunicare* înseamnă *a face comun*, prin urmare, a comunica înseamnă a face cunoscut, a da de știre, a informa, a înființa, a spune ceva, astfel încât să avem ceva în comun.

Comunicăm pentru a ne transmite ideile, sentimentele, emoțiile, părerile, pentru a influența, pentru a corela între noi rezultatele muncii, pentru a ne socializa. Ori de câte ori comunicăm, avem în vedere patru obiective majore: să fim recepționați, să fim înțeleși, să fim acceptați și să provocăm o reacție, constând într-o schimbare de comportament sau de atitudine. Uneori, nu reușim să atingem nici unul dintre aceste obiective, caz în care am eșuat în procesul de comunicare.

Când vorbim despre comunicare, pornim de la o sursă a comunicării ce produce *mesajul* care poate conține gânduri, sentimente, idei sau emoții. Mesajul nu poate fi transmis în forma pură, ci este tradus în cuvinte însoțite de tot ceea ce înseamnă limbajul nonverbal (mimică, gestică ș.a.).

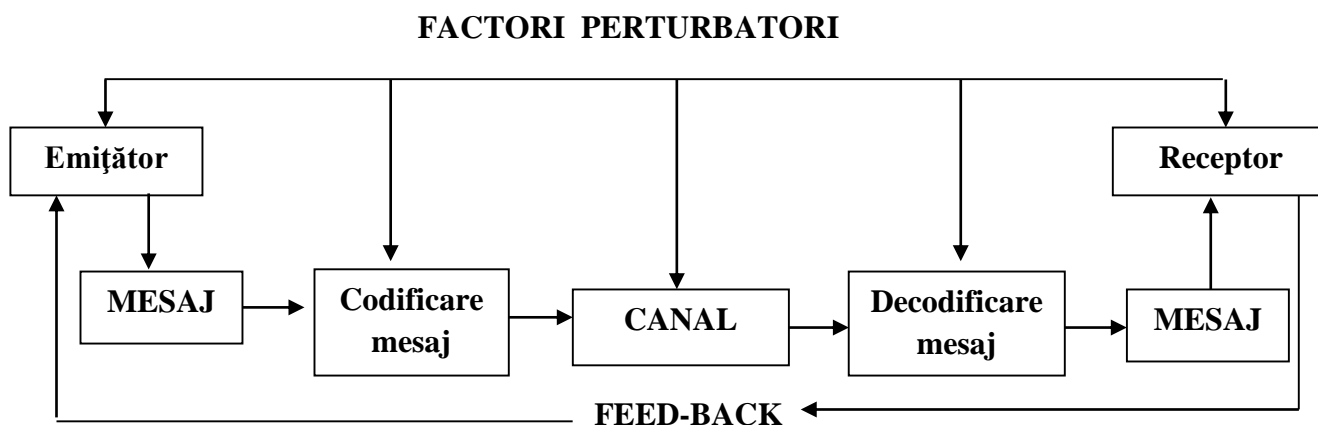


Figura 5. Schema fundamentală a comunicării

Astfel, în cadrul comunicării întâlnim, mai multe elemente:

- **Emițătorul** este un individ, un grup sau o organizație, care posedă informație mai bine structurată decât receptorul; presupune o motivație (stare de spirit); presupune un scop explicit (alături de mesajului) și unul implicit (motivul transmiterii mesajului, uneori necunoscut receptorului).

- **Receptorul** este, de asemenea, un individ, un grup sau organizație, căruia îi este adresat mesajul sau intră în posesia sa în mod întâmplător; primește mesajul într-un mod conștient și sau subliminal. După tipul de ascultare a mesajului, receptorii sunt cei care ascultă pentru a se informa; cei care fac o ascultare critică; cei care fac o ascultare reflexivă; cei care ascultă pentru divertisment etc.

- **Mesajul** îl constituie ansamblul format din informații obiective, judecări de valoare care privesc informații și judecări de valoare, trăiri personale, în afara acestor informații etc.; de fapt, mesajul include datele, informațiile transmise și cadrul de simboluri prin care se oferă un înțeles specific, particular acestor date, informații.

- **Decodarea** presupune descifrarea sensului mesajului primit, fiind operațiunea corespunzătoare codării, la nivelul receptorului de această dată.

- **Feedback-ul** arată măsura în care mesajul a fost înțeles, crezut și acceptat. Feedback-ul, în calitatea sa de informație trimisă înapoi la sursă, poate fi pozitiv (atunci când îndeplinește un rol de motivare) sau negativ (când urmărește un rol corector), imediat sau întârziat.

- **Canalul de comunicare** reprezintă calea care permite difuzarea mesajului. În sens larg, el definește totalitatea posibilităților fizice de comunicare, iar în sens restrâns, este vorba de modul de structurare a comunicărilor, în cazul unui colectiv relativ la distribuția în spațiu a persoanelor.

- **Contextul comunicării** reprezintă cadrul fizic și psihosocial în care comunicarea are loc. Contextul comunicării este influențat de factori precum: contextul fizic, contextul psihosocial, proximitatea (distanța dintre emițător și receptor), similaritatea (dată de interese, credințe, activități și scopuri comune), apartenența de grup etc.

- **Factorii perturbatori** sunt obstacolele / dificultățile / barierele în procesul de comunicare și reprezintă orice lucru care reduce fidelitatea sau transferul de mesaj.

Principalii factori perturbatori ce apar în procesul de comunicare sunt:

*Barierele de limbaj*, care se pot datora următoarelor cauze:

- aceleași cuvinte au sensuri diferite pentru diferite persoane;
- între interlocutori există deosebiri de pregătire și experiență;
- starea emoțională a receptorului poate deforma ceea ce aude;
- dificultăți de exprimare; utilizarea unor termeni (cuvinte și expresii) inadecvate ori confuze;
- ideile preconceptuate și rutina care influențează receptivitatea.

*Barierele de mediu:*

- climatul de comunicare necorespunzător (frig, zgomot, lumină insuficientă);
- folosirea suporturilor informaționale necorespunzătoare sau inadecvate (fluturași informativi care utilizează mulți termeni tehnici, așezarea anunțurilor la o înălțime prea mare, etc.).

*Barierele datorate poziției emițătorului sau receptorului:*

- imaginea pe care o are emițătorul sau receptorul despre sine și despre interlocutor;



- caracterizarea diferită a situației în care are loc comunicarea de către emițător și receptor;
- sentimentele și intențiile cu care interlocutorii participă la comunicare.

*Bariere de concepție:*

- existența presupunerilor;
- exprimarea cu stângăcie a mesajului de către emițător;
- lipsă de atenție în receptarea mesajului;
- concluzii grăbite asupra conținutului mesajului;
- lipsa de interes a receptorului față de mesaj;
- rutină în procesul de comunicare.

*Bariere în comunicare determinate de factori interni:*

- implicare pozitivă, de exemplu: „Îmi place Ion, deci ascult ceea ce are de spus”;
- implicare negativă, de exemplu: „Mirela m-a bârfit acum 10 ani, deci interpretez tot ceea ce spune ca fiind împotriva mea”;
- frică, de exemplu: „Sunt atât de preocupat de ceea ce voi spune după aceea, încât nici nu pot să aud ceea ce spune Mihai”;
- presupuneri subiective, de exemplu: „Arăți exact că unchiul meu pe care nu pot să-l sufăr, așa că ori de câte ori vorbești îl aud pe el”;
- agenda ascunsă, de exemplu: „Îndată ce termin ședința, mă voi putea duce să-mi beau ceaiul cu colega din alt birou”;
- lumi imaginare. Cu toții avem interpretarea noastră personală a lucrurilor și ideilor pe care le protejăm cu grijă;
- diferențele de percepție. Modul în care privim noi lumea este influențat de experiențele noastre anterioare, astfel că persoane de diferite vârste, naționalități, culturi, educație, ocupație, sex, temperamente etc. vom avea alte percepții și vor recepționa situațiile în mod diferit;
- concluzii grăbite. Deseori, vedem ceea ce dorim să vedem și auzim ceea ce dorim să auzim, evitând să recunoaștem realitatea în sine.

***Planificarea mesajului***

Indiferent ce se intenționează a se întreprinde, este bine să se pună 6 întrebări simple, înainte de a începe o conversație, iar comunicarea va avea o bună șansă de succes:

*1. De ce? (Scopul):*

- De ce comunic?
- Care este scopul meu real de a scrie sau a vorbi?
- Ce sper eu să realizez? Schimbare de atitudine? Schimbare de opinie?
- Care este scopul meu? Să informez? Să conving?

*2. Cine? (Interlocutorul)*

- Cine este receptorul mesajului meu?
- Ce fel de persoană este? Ce personalitate are? Educație? Vârstă? Statut social?
- Cum va reacționa la conținutul mesajului meu?
- Ce știe el despre conținutul mesajului meu? Mult? Puțin? Nimic? Mai mult sau mai puțin decât mine?

### 3. Unde și când? (Locul și contextul)

- Unde va fi interlocutorul când va primi mesajul meu? Care elemente ale mesajului meu nu sunt cunoscute, încât va fi nevoie să-i reamintesc faptele?
- În ce moment sosește mesajul meu? Pot răspunde la o problemă ridicată de interlocutor? Mesajul meu va reprezenta prima informație pe care interlocutorul o va auzi despre problema respectivă?
- Care este relația mea cu ascultătorul? Este subiectul mesajului meu un motiv de controversă? Atmosfera este tensionată sau cordială?

Răspunsul la aceste întrebări ne ajută să găsim soluții la următorul set de întrebări:

### 4. Ce? (Subiectul)

- Ce vreau exact să spun? Ce aș dori să spun?
- Ce dorește celălalt să știe? Ce informații pot omite?
- Ce informații pot da pentru a fi: clar, concis, amabil, constructiv, corect, complet?

### 5. Cum? (Tonul și stilul)

- Cum voi comunica mesajul meu? În cuvinte? În imagini? Ce cuvinte? Ce imagini?
- Ce mod de comunicare va fi mai apreciat, scris sau vorbit?
- Cum voi organiza informațiile pe care vreau să le transmit? Voi folosi o prezentare deductivă (încep cu punctul meu de vedere principal și apoi să continui cu explicații, exemple, ilustrări)? Sau voi utiliza o prezentare inductivă, în care esența mesajului meu va fi plasată la final?
- Cum voi realiza efectul dorit? Ce ton trebuie să folosesc pentru a realiza obiectivul? Ce cuvinte trebuie să le folosesc sau să le evit pentru a crea o atmosfera potrivită?

### **Decalogul comunicării**

1. Nu poți să nu comunici.
2. A comunica presupune cunoaștere de sine și stimă de sine.
3. A comunica presupune conștientizarea nevoilor celuilalt.
4. A comunica presupune a ști să ascuți.
5. A comunica presupune a înțelege mesajele.
6. A comunica presupune a da feed-back-uri.
7. A comunica presupune a înțelege personalitatea unei relații.
8. A comunica presupune a ști să-ți exprimi sentimentele.
9. A comunica presupune a accepta conflictele.
10. A comunica presupune asumarea rezolvării conflictelor.

### **3.3.2. Formele comunicării**

În funcție de numărul de persoane se disting cinci niveluri ale comunicării umane:

*Comunicarea intrapersonală* este comunicarea cu sine. Ființa umană se ascultă pe sine, își pune întrebări, se îndoiește sau se îngrijorează, se judecă sau reflectează, comunică în gânduri sau în imagini. Comunicarea interpersonală este foarte importantă pentru echilibrul psihic.

*Comunicarea interpersonală* este dialogul dintre două persoane. În cazul cel mai fericit, acestea se ascultă pe rând încercând să se respecte și să se înțeleagă reciproc. Vorbesc pe rând, încercând să transmită cât mai clar pentru celălalt nevoile, aspirațiile, interesele și dorințele lor.

*Comunicarea de grup* sau *în echipă* este dialogul într-un cadru intim de până la 10 persoane. În grup sau echipă, persoana își petrece mare parte din viața sa socială. Aici se împărtășesc cunoștințe și experiențe personale, se rezolvă probleme și se iau decizii importante, inevitabil se creează și se rezolvă conflicte. Acest nivel al comunicării umane va fi abordat mai pe larg în capitolul dedicat comunicării în echipă.

*Comunicarea publică* are loc în cazul unei prelegeri, cuvântări, expuneri sau prezentări susținute de o singură persoană. Aparent, persoana care susține prelegerea comunică mai mult, însă lucrurile nu stau chiar așa. Fiecare participant comunică verbal sau nonverbal, punând întrebări de clarificare sau oferind informații cu privire la interesul sau dezinteresul său.

*Comunicarea de masă* are loc prin difuzarea mesajelor scrise, vorbite sau vizuale de către un sistem mediatic către un public numeros. Cuprinde o mare varietate de forme, precum cartea, presa scrisă, audiovizualul. Caracteristica principală a comunicării de masă constă în faptul că răspunsul este decalat în timp, mesajul mergând într-o singură direcție.

În funcție de finalitatea actului comunicativ, distingem:

*Comunicarea accidentală*, când are loc transmiterea întâmplătoare a mesajului.

*Comunicarea subiectivă* are loc atunci când primează starea afectivă în transmiterea mesajului.

*Comunicarea instrumentală* este orientată spre atingerea unui scop în comunicare.

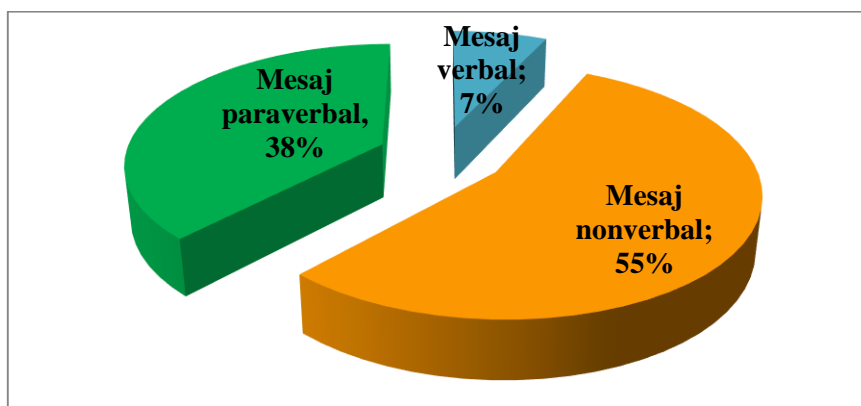
În funcție de codul folosit, se deosebește:

*Comunicarea verbală*, care se realizează prin rostirea și descifrarea cuvântului, adică prin graiul articulat și prin înțelesurile transmise, cu ajutorul cuvintelor unei limbi. Comunicarea scrisă o vom numi tot „verbală”.

*Comunicarea paraverbală* se face prin intermediul timbrului vocii, a tonalității, a ritmului vorbirii, a pauzelor dintre cuvinte și prin manifestările sonore fără conținut verbal: râsul, oftatul, geamătul, țipătul etc.

*Limbaajul corpului* se referă la postura corpului, fizionomie, mimică, gestică, privire și distanța dintre persoane.

Deci mintea și corpul reprezintă un sistem complex prin care comunicăm – ele trebuie să se susțină una pe alta (a se vedea figura 6).



**Figura 6. Ponderea formelor de comunicare**

### 3.3.3. Comunicarea verbală

Ușurința în exprimare este determinată de 2 factori importanți:

- I. Caracteristicile personalității;
- II. Calitățile vocale – enunțarea și pronunția.

**I. Caracteristici ale personalității** care pot determina o exprimare ușoară sunt:

- a) **Claritatea.** Pentru a fi un bun vorbitor este nevoie, în primul rând, de o bună capacitate de exprimare clară a ideilor. Ea presupune:
  - exprimarea simplă;
  - organizarea materialului în așa fel, încât să poată fi ușor de urmărit;
  - pronunțarea corectă a cuvintelor, încât să poată fi ușor recunoscute;
  - evitarea folosirii cuvintelor lungi și complicate;
  - în cazul folosirii unui vocabular specializat sau de argouri, explicarea termenilor care pot să nu fie uzuali pentru interlocutori.
- b) **Acuratețea.** Expresiile și cuvintele pe care le folosim trebuie să exprime exact ceea ce dorim să spunem. Aceasta presupune:
  - un vocabular suficient de bogat, pentru a putea alege cuvintele cu înțeles precis, în vederea atingerii scopului propus;
  - faptele la care se fac referiri să fie corecte, iar informațiile citate să fie de încredere;
  - evitarea afirmațiilor neconforme cu realitatea, care pot fi contestate.
- c) **Empatia.** Este capacitatea de a ne transpune în situația celeilalte persoane. Asta nu înseamnă că trebuie să fim mereu de acord cu ea sau cu ideile sale, dar ne ajută să fim înțelegători și răbdători. Expresia feței și tonul vocii sunt evident importante, în special, în discuțiile de grup.
- d) **Sinceritatea.** Aceasta înseamnă a fi natural. Să evităm să devenim rigizi, stângaci sau să încercăm să simulăm atunci când discutăm cu persoane necunoscute sau cu persoane cu un statut social mai înalt. Desigur, altfel vorbim cu un șef decât cu un coleg sau prieten, dar trebuie să ne străduim să fim noi înșine și în aceste situații. Tonul vocii trebuie să fie la fel în ambele situații. Alegerea cuvintelor și a frazelor trebuie să fie diferită.
- e) **Relaxarea.** Metoda de a ne elibera de anumiți factori care creează dificultăți în vorbire, cum ar fi:
  - emoții când vorbim cu unele persoane;
  - vocea devine mai ascutită sau mai groasă;
  - ritmul vorbirii devine mai rapid sau mai lent;
  - mișcărilor și poziția devin rigide sau necontrolate.
- f) **Contactul vizual.** Direcția privirii și mobilitatea ei sunt factori importanți în sincronizarea unui dialog. La fel și „schimbul de priviri”. Un vorbitor, care nu se uită niciodată spre cel care-l ascultă, ar putea transmite mesaje de tipul: „Nu mă interesezi”; „Nu-mi plac”; „Nu sunt prea sigur”.
- g) **Aparența.** Felul în care suntem priviți arată cât de bine ne înțeleg ceilalți. În cele mai multe situații de dialog, oamenii privesc vorbitorul și îl judecă chiar înainte de-a vorbi. O haină atractivă, o ținută vestimentară îngrijită este deosebit de importantă în situații formale.
- h) **Postura.** Poziția corpului este de asemenea importantă pentru procesul de comunicare.

**II. Calitățile vocale.** Sunetele vocii se formează la nivelul coardelor vocale în momentul ieșirii aerului din plămâni prin laringe. Sunetele sunt influențate, în primul rând, de coardele vocale și apoi, succesiv, de maxilar, pereții gurii, limbă, dinți și buze.

Pentru a comunica corect trebuie să folosim corect inflexiunea vocii:

a) *Înălțimea (tonalitatea) și intensitatea vocii.*

b) *Volumul vocii* depinde de anumiți factori:

- locul în care ne aflăm (sală mare cu ecou, odaie mică etc.);
- mărimea grupului căruia îi vorbim;
- zgomotul de fond.

c) *Dicția și accentul.* Dicția este modul în care se pronunță cuvintele și, într-o oarecare măsură este influențată de accent. Dicția depinde de articularea și enunțarea sunetelor, elemente folosite în descrierea pronunțării cuvintelor (articularea se referă la modul de pronunțare a consoanelor, enunțarea se referă la modul de pronunțare a vocalelor).

d) *Viteza.* Mesajul este influențat de viteza sau de ritmul în care este transmis. Dacă aceasta este mai mare, ascultătorul primește mesajul ca pe o urgență. Uneori, acest lucru poate fi util, dar în majoritatea cazurilor, vorbirea rapidă poate crea dificultăți în înțelegerea mesajului de către ascultători.

e) *Pauza.* Oferă timpul necesar liniștirii respirației, iar interlocutorului să culeagă ideile. Pauzele din vorbire au același rol ca punctuația în scriere. De regulă, pauzele scurte divid ideile dintr-o frază, iar cele lungi marchează sfârșitul frazelor.

f) *Timbrul vocii.* Inflexiunile sau modificările „sus-jos” ale vocii, influențează, de asemenea, modul în care mesajul este recepționat. Variațiile în timbrul vocii sunt, de multe ori, asociate cu intensitatea și cu viteza ei, pentru a accentua sau mări interesul pentru cele expuse. Totuși timbrul poate trăda atitudinile și emoțiile noastre. Reacția receptorilor la mesajul nostru este influențată de timbrul vocii pe care-l folosim. În plus, un cuvânt poate avea mai multe înțelesuri, în funcție de timbrul vocii. Este ușor să facem o impresie greșită dacă nu folosim cu grijă timbrul vocii și, bineînțeles, este ușor să transmitem ce gândim cu adevărat chiar atunci când nu vrem să arătam asta.

### **3.3.4. Comunicarea nonverbală**

Comunicarea nu presupune, neapărat, folosirea numai a limbajului sonor. Comunicăm și atunci când tăcem, mergem, dăm din umeri etc. Comunicăm, nonverbal, cu ajutorul gesturilor, expresiilor feței și a altor mișcări ale corpului. Comunicările nonverbale sunt, adesea, mult mai puternice decât cuvintele rostite, dezvăluind partea emoțională a comunicării.

#### ***Limbajul distanțelor***

Fiecare tip de relație interumană presupune anumite reguli de organizare a spațiului și a distanțelor interpersonale. Este vorba despre semnificația distanței pe care fiecare persoană o păstrează, una față de cealaltă, față de animale, de obiecte etc. Nevoia de spațiu personal variază însă de la o persoană la alta, de la o profesie la alta, de la un popor la altul și de la un context social la altul.

E. T. Hall, considerat părintele proxemicii, a propus conștientizarea jocului distanțelor interpersonale prin patru zone și distanțe interpersonale cu semnificații cvasiuniversale pentru ființa umană:

1. *Zona intimă (0 cm – 0,5 m.)*. Aceasta este zona în care pătrund numai persoanele care se bucură de privilegiul încrederii. În acest caz, nevoia de securitate este foarte ridicată, tocmai de aceea dacă unii invadează zona fără a cere permisiunea, se instalează iritabilitatea și sentimentul de amenințare.

2. *Zona personală (0,5 m. – 1,2 m.)*. Această zonă începe acolo unde se sfârșește zona intimă, ca un al doilea înveliș invizibil al corpului. Este marcată de lungimea brațului întins, cu pumnul strâns. În cazul acestei zone, comunicarea orală devine dominantă, iar comunicarea vizuală focalizează în prim-plan chipul interlocutorului. Chiar dacă gradul de familiaritate rămâne ridicat, „doar soțul, soția, iubitul, iubita, copiii, prietenii și colegii apropiați pot locui convenabil aici”.

3. *Zona socială (1,2 m. – 3,5 m.)*. După cum îi spune și numele este rezervată întâlnirilor și comunicărilor cu caracter social. Mai este considerată și distanța de la care ne putem adresa unui străin în noapte. În viața socială este distanța impusă de ghișeu, masă, tejghea sau tarabă, între cetățean și funcționar.

4. *Zona publică (3,5 m. – 8 m.)*. În cazul acestei zone, comunicarea își pierde caracterul interpersonal, cât și cel social. Această distanță este păstrată, în cazul discursului oficial ceremonial, atunci când se are de-a face cu o prezență publică.

Chiar dacă încă n-a fost inventată o rețetă universală pentru distanța interpersonală ideală, există o regulă conform căreia distanța potrivită este aceea care ne permite comunicarea fără încălcarea teritoriilor personale și fără lezarea reciprocă.

### ***Limbaajul gesturilor***

Limbaajul gesturilor constituie un ansamblu mai mult sau mai puțin organizat de semne vizuale. În sens larg, se înțelege prin *gest* „orice mișcare corporală involuntară sau voluntară, purtătoare a unei semnificații de natură comunicativă sau afectivă<sup>12</sup>” (Lucia Wald, p. 128).

În cadrul acestui limbaj se disting:

a) *gesturile propriu-zise* – mișcări ale extremităților corpului (cap, degete, brațe);

b) *mimica* – mișcări ale mușchilor feței. Un sistem organizat de gesturi și mimică, capabil de a se substitui vorbirea sonoră, îl reprezintă pantomima.

Gesturile nu sunt o dublare a vorbirii, ci un mijloc auxiliar de subliniere, de evidențiere a ideilor, de nuanțare și precizare a lor, atât în comunicarea zilnică, cât și în unele situații speciale (oratorie, teatru).

Gradul de folosire a gesturilor variază. Ele sunt mai numeroase și mai frecvente la copii decât la adulți, în raport direct cu gradul de afectivitate care străbate comunicarea.

Mișcările capului. Pot avea semnificații diferite sau chiar opuse la diferite culturi. Astfel, la gesturile pentru afirmație și negație, la unele popoare (greci, turci, bulgari) înclinarea capului înseamnă „nu”, iar scuturarea lui „da”, deci invers decât se obișnuiește la noi. În Anglia, o încuviințare din cap dă celeilalte persoane permisiunea să continue, iar o succesiune rapidă de înclinări ale capului indică faptul ca cel ce dă din cap dorește el însuși să vorbească.

Mișcările degetelor. Pot releva, de asemenea, o multitudine de sentimente și atitudini, precum:

- frângerea degetelor, indica nerăbdarea, neliniștea;
- masarea nasului cu degetul arătător arată ostilitatea sau negația;

---

<sup>12</sup> Lucia Wald, *Tratat de lingvistică generală*. București, Ed. Hasefer, 1996.

- masarea bărbiei indică îndoiala, nesiguranța.
- Mișcările brațelor. Pot exprima și ele o serie de sentimente și atitudini și anume:
  - brațele împletite în dreptul pieptului arată neîncrederea, dorința de apărare, sentimentul de inferioritate;
  - mâinile împreunate sub bărbie sau sprijinind fruntea indică superioritate, aroganță, dificultate în comunicare;
  - „clopotnița” este gestul așezării coatelor pe birou și a formării unei piramide cu antebrațele, mâinile se împreunează în dreptul gurii; astfel, persoana exprimă nesiguranță și neîncredere în partener.

Mimica sau expresia feței. Dintre toate mișcările trupului, expresia feței poate fi ținută sub control. Astfel, se poate vorbi despre o *față publică*, pe care oamenii o abordează la serviciu, în afaceri și în societate, în general, și *fața particulară*, care se ivește atunci când doresc să se relaxeze sau când sunt singuri.

Datorita modului în care oamenii au învățat să-și controleze expresiile feței, deseori, este greu de detectat adevărata stare a celor care intră în comunicare. În orice caz, aceasta poate fi dedusă din relația dintre cuvintele rostite și alte mișcări ale corpului, care sunt mai evidente și comunică adevăratele sentimente.

De regulă, instinctiv, acordăm simpatia celor cu o expresie a feței destinsă, mereu zâmbitori; fețele atente și emoționate atrag rapid atenția celor din jur; o mimică tristă, melancolică îi poate stimula pe cei din jur la consolare, iar o față dură, aspră poate incita la agresiune.

În marea lor majoritate, expresiile feței pot fi controlate atunci când oamenii doresc acest lucru. Există însă zone ale chipului uman care scapă controlului, încât ele pot transmite mesaje relevante despre starea sufletească a unei persoane. Aceste zone se situează în jurul ochilor și a sprâncenelor.

*Mișcarea ochilor* îndeplinește un număr însemnat de funcții în interacțiunea socială. Când doi oameni sunt angajați într-o conversație, ei se privesc ochi în ochi intermitent. De obicei, aceasta se întâmplă în 25 % până la 75 % din timpul discuției. Privirea variază în durată: avem tendința să privim de două ori mai mult decât să ascultăm sau să vorbim. Privirea insistentă semnalează o dorință de intimitate. Modul de a privi este în relație cu interesul acordat, în sensul dacă suntem interesați de cineva sau de ceea ce spune, îl vom privi cu atenție și invers.

Oamenii privesc și pentru a obține informații: în timp ce ascultă, pentru a prinde mesaje vizuale care însoțesc cuvintele, pentru a înțelege ceea ce aud. Ei privesc, în timp ce vorbesc, pentru a urmări și a se putea adapta rapid reacțiilor ascultătorului. Dacă un vorbitor își privește interlocutorul în timp ce vorbește, atunci cel care ascultă simte că vorbitorul este interesat și de el, nu numai de subiectul de conversație. Va considera, de asemenea, că vorbitorul este credibil.

Mișcările ochilor, durata și intensitatea privirii sunt sincronizate, de obicei, cu ritmul și fluența vorbirii. Se poate observa că o persoană care vorbește calm, are o privire liniștită, iar intervalele la care schimbă direcția privirii sunt mai lungi, în comparație cu cea care vorbește în ritm alert. La o asemenea persoană, mișcările ochilor sunt rapide pentru a culege cât mai multe mesaje nonverbale de la interlocutori.

Persoanele cu ezitări în exprimarea unor mesaje sau părți din mesaje, au priviri fixate în depărtare, care „mătură” auditoriul, cele care expun un discurs în mod fluent, scurtează distanța privirii, măbind aderența vizuală cu auditoriul.

În cursul unei comunicări verbale, mesajele oferite de mișcarea ochilor, pleoapelor și a sprâncenelor pot fi decodificate, astfel:

- mișcările laterale ale ochilor, privirile piezișe fac dovada fie a lipsei de sinceritate, fie a sentimentelor dezagreabile;
- pleoapele care se mișcă rapid indică o stare de neliniște;
- ridicarea unei sprâncene este semnul neîncrederii, iar când această mișcare se repetă, se poate deja anticipa un răspuns negativ;
- dilatarea pupilelor dă așa numitul „ochi de dormitor” care indică interesul față de cineva sau ceva, dar și neliniștea, anxietatea;
- micșorarea pupilelor reflectă lipsa de încredere în spusele sau faptele interlocutorilor.

De multe ori, gesturile nu sunt definitive, ele sunt doar niște mișcări preparatorii, care oferă indicii asupra intențiilor sau ezitărilor noastre.

### **3.3.5. Comunicarea îngrijitor-copil**

Părinții, în general (inclusiv, asistenții profesioniști sau părinții educatori), au tendința de a discuta cu copiii despre notele pe care le-au obținut la școală, despre temele pe care le au, despre cât, cum și la ce materii au învățat sau motivele pentru care nu au învățat, cu alte cuvinte, despre temele pe care îi interesează mai ales pe ei ca părinți. Comunicarea se axează, în astfel de situații, mai ales pe emițător, de obicei, părintele și mai puțin pe receptor – copilul. Pentru ca părinții să aibă o comunicare eficientă cu copiii lor, acest lucru nu este suficient. Părinții trebuie să fie conștienți nu numai de importanța lor ca emițători ai unui anumit mesaj, ci și de cea a receptorului (a copilului) pentru că, în funcție de răspunsul oferit, se poate observa dacă mesajul a fost clar, concis și corect înțeles. Copilul va comunica cu plăcere cu îngrijitorul său dacă temele de discuție vor fi de interes comun și dacă adultul nu va domina discuția, va avea răbdare și o atitudine deschisă, nu va ridica vocea și își va asculta copilul, va oferi exemple și se va asigura că mesajul său a fost corect înțeles. Aceste lucruri îl vor face pe copil să aibă încredere în părintele său, să fie sincer cu el și să nu îl mintă, să-i ceară ajutorul atunci când are nevoie și să știe că se poate baza pe acesta.

Un alt aspect care ține de comunicarea dintre îngrijitor și copil este acela că, în discuțiile avute cu copiii, îngrijitorii vorbesc foarte mult despre ceea ce simt, despre modul în care s-au simțit într-o anumită situație, despre „suferința”, „rușinea” sau „indispoziția” pe care le-a creat-o un anumit comportament al copiilor sau o anumită acțiune, pierzând din vedere faptul că și aceștia au sentimente și emoții și că, poate, și pentru ei acele acțiuni au fost dificile, rușinoase sau dureroase.

Îngrijitorii nu trebuie să uite că și copiii pot avea momente de neliniște, de îngrijorare, de nesiguranță sau de tristețe, de neîncredere în propriile puteri sau de incertitudine. În astfel de momente, este cu atât mai important ca ei să fie lângă copiii lor, să-i sprijine, să aibă încredere în ei, să-i asculte și să-i încurajeze. Un copil care observă că îngrijitorii săi sunt alături de el doar în momentele în care are succes sau atunci când face lucrurile „corect”, își va crea o imagine greșită despre îngrijitorii săi, încercând să evite cât mai mult discuțiile cu ei. O astfel de situație duce, foarte probabil, la tensionarea și deteriorarea relațiilor dintre cele două părți și, ca urmare, și a comunicării, constituind obstacole în comunicarea îngrijitor-copil.

O relație armonioasă între îngrijitori și copii nu se poate consolida și, ca urmare, nu poate exista fără o comunicare adecvată între cele două părți, dacă îngrijitorii nu dau dovadă



de *încredere* în copii, adică dacă nu țin cont de opiniile și ideile lor, dacă nu îi sprijină în deciziile pe care le iau, dacă nu sunt alături de ei la „bine și la greu”.

Un alt aspect care ține de relația dintre îngrijitor și copil este acela că aceasta ar trebui să se bazeze pe *toleranță* și nu pe agresivitate, forță. Limitele toleranței trebuie, totuși, să se situeze la nivelul la care să nu devină nocive pentru copil și să nu se transforme în nepăsare, indulgență necondiționată. Părinții/ îngrijitorii nu pot comunica cu copiii prin țipete, crize de isterie, îmbrânceli, lovituri sau pedepse drastice, precum nu pot realiza acest lucru nici prin indiferență, hiperprotecție, absența regulilor, a responsabilităților sau a sancțiunilor.

Relația de comunicare îngrijitor-copil nu presupune numai respectarea cerințelor mai sus prezentate, ci a și multor alte condiții, dintre care am dori să le amintim pe următoarele:

- copilul are nevoie de *intimitate*, la fel ca orice alt individ, astfel că este important ca îngrijitorii să-i respecte intimitatea, fapt care îl va face pe copil să aibă încredere în îngrijitorii săi și să comunice cu aceștia;
- este necesar ca îngrijitorii să țină cont și de *nevoile copilului* lor atunci când vor impune reguli și norme; de asemenea, pe cât posibil, acestea nu vor fi impuse în absența copilului ci împreună cu acesta deoarece în acest fel le va înțelege mai bine, va fi mai responsabil și se va angaja în respectarea lor;
- îngrijitorii îl vor ajuta pe copil să-și dezvolte o *imagine de sine pozitivă*. Pot realiza acest lucru prin încurajări și aprobări verbale și/sau nonverbale, complimente, prin asigurarea copilului că arată bine și că este capabil de performanțe și realizări deosebite, că este isteț și descurcăreț. Totuși, îngrijitorii nu vor exagera în această privință cunoscut fiind faptul că insistarea pe aceste aspecte îl pot frustra pe copil și poate avea mai mult efecte negative decât pozitive;
- chiar dacă îngrijitorii nu sunt de acord cu prietenii copilului sau cu *participarea lui la activitățile de grup*, vor încerca să accepte acest lucru sau, acolo unde este cazul, vor discuta cu acesta despre eventualele riscuri și pericole, dar pe un ton calm și liniștit, cu o voce caldă și înțelegătoare;
- una, poate, dintre cele mai importante condiții ale unei bune relații îngrijitor-copil, ca de fapt în oricare altă relație, este aceea că îngrijitorul trebuie să arate *afecțiune* față de copilul său. Astfel, o relație caracterizată prin îmbrățișări, zâmbete, strângeri de mână, încurajări, săruturi are foarte multe șanse de a persista în timp și de a se dezvolta, decât o relație care se caracterizează prin critici, țipete, jigniri, lipsa atingerilor fizice sau a încurajărilor. Nu este vorba de a răsfăța copilul, ci de a veni în întâmpinarea nevoilor sale firești.

Pentru o comunicare eficientă îngrijitor-copil sunt necesare mai multe lucruri din partea îngrijitorilor, mai ales: efort, răbdare, mesaje clare și concise, atenție, afecțiune, timp, respect și încredere. Toate acestea pot asigura evitarea obstacolelor în comunicare, feedback și alternarea rolurilor de emițător și receptor la cei doi parteneri ai comunicării.

### **3.3.6. Comunicarea eficientă cu copilul**

Nu este de ajuns doar să comunicăm, ci este esențial să comunicăm eficient. În general, se consideră că a transmite niște informații unei persoane este suficient pentru ca acestea să fie receptate așa cum dorim noi, însă, uneori, se întâmplă să nu ținem cont de impactul pe care îl au cuvintele noastre asupra interlocutorului atât din punct de vedere emoțional, cât și din punct de

vedere al înțelegerii informațiilor. De aceea, de multe ori, ajungem să fim dezamăgiți de faptul că vorbele noastre nu și-au avut efectul dorit.

- Comunicarea ca bază a educației, presupune două aspecte importante:
- ✓ ascultarea activă;
  - ✓ comunicarea mesajului.

#### *A. Ascultarea activă*

***O comunicare eficientă începe cu ascultarea.***

La baza unei comunicări eficiente stă ascultarea a ceea ce dorește să ne spună interlocutorul. Din păcate, există tendința ca adultul să desconsidere părerea copilului din cauza lipsei lui de experiență („Tu ești mic, nu știi nimic!”). El manifestă o atitudine arogantă prin care își impune supremația (Aici eu sunt șeful!). Uneori, această atitudine este împinsă la extremă, iar desconsiderarea se transformă în lipsă de respect („Tu când vorbești cu mine să taci!”). Atitudinea arogantă se manifestă nu doar prin vorbe, ci și prin expresii nonverbale (privirea „de sus”, încruntată, rece sau, pur și simplu, evitarea privirii copilului atunci când are loc o discuție; zâmbet „superior”, ironic; mișcări permanente ale corpului, ceea ce provoacă agitație.

Desigur, părintele se simte flatat atunci când copilul „nu comentează” sau umblă „pe vârfuri” când trece pe lângă el (Vezi cum ascultă de mine? Vezi cum mă respectă? Își poate spune îngrijitorul în sine sa). Ceea ce nu știe îngrijitorul este că acel copil ascultă pentru că nu are o alternativă mai bună. Ceea ce nu știe îngrijitorul este că acelui copil îi este frică de el, dar nu neapărat îl și respectă.

Dacă dorim însă ca între adult și copil să aibă loc o comunicare eficientă, va trebui să învățăm cum să ascultăm și cum să luăm în considerare părerea copilului, chiar și atunci când nu suntem de acord cu el. De aceea, când are loc o discuție, este preferabilă tratarea copilului de pe o poziție de egalitate, ca și cum ar fi (și ar trebui să fie) cel mai bun prieten al nostru (vorba înțeleaptă populară „Poartă-te cu celălalt așa cum ți-ar plăcea să se poarte cu tine”). Desigur, este greu de imaginat că copilul va deveni o persoană foarte capabilă peste câțiva ani, însă dacă acum el va fi tratat cu respect, atunci șansele sunt mari ca în viitor să se comporte bine cu cei din jur (când raportul de forțe se va schimba).

Tratarea de pe o poziție de egalitate nu înseamnă însă a lăsa copilul să facă ce vrea sau a ne subordona lui. E bine ca acesta să fie conștient de existența unor limite și a unei ierarhii familiale. În relația adult-copil nu ar trebui să existe competiție, nu ar trebui să se pună problema cine e mai tare, cine are întotdeauna dreptate, cine e câștigătorul și cine e ratatul. Atunci când reușim să lăsăm orgoliile la o parte într-o asemenea relație, putem afirma cu certitudine că am evoluat, că am devenit mai înțelepți.

De aceea, când comunicăm cu copilul, este bine ca acesta să simtă că i se acordă atenție (că există tot timpul un contact vizual și o postură care să indice ascultarea), că nu are de ce să îi fie frică, fiindcă spune ce simte și ce dorește. Cu alte cuvinte, să simtă că manifestăm respect față de persoana lui.

*Ascultarea activă* implică înțelegerea a ceea ce copilul simte și vrea să spună și apoi repetarea ideilor exprimate, într-un mod în care acesta să se simtă înțeles și acceptat. Ascultarea activă oferă o oglindă pentru copil, în care el se poate vedea mult mai clar. Cu alte cuvinte, i se oferă copilului un răspuns la ceea ce a exprimat și prin aceasta va ști că a fost înțeles de către îngrijitor.

**Tabelul 9. Caracteristicile ascultătorului pasiv vis-a-vis de ascultătorul activ**

| <b>Ascultătorul pasiv:</b>   | <b>Ascultătorul activ:</b>  |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ascultă stilul, cuvintele și gramatica;</li> <li>▪ își petrece timpul gândindu-se ce va spune;</li> <li>▪ ascultă numai faptele;</li> <li>▪ pretinde că ascultă și își pierde ușor atenția;</li> <br/> <li>▪ face și altceva în timp ce ascultă;</li> <li>▪ trage concluzii în timp ce ascultă;</li> <li>▪ dă semne de nerăbdare;</li> <li>▪ nu verifică înțelegerea din timp în timp;</li> <li>▪ nu arată un interes real față de interlocutor.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ascultă ce se spune;</li> <li>▪ vrea să înțeleagă complet mesajul;</li> <li>▪ ascultă mesajul real;</li> <li>▪ este foarte atent și nu permite factorilor externi să îi distragă atenția;</li> <li>▪ nu mai face și altceva în același timp;</li> <li>▪ nu trage concluzii;</li> <li>▪ nu își arată nerăbdarea;</li> <li>▪ confirmă înțelegerea;</li> <li>▪ confirmă non-verbal că ascultă.</li> </ul> |

Ascultarea activă presupune ceva mai mult decât a sta în fața unui copil, înseamnă a-l convinge că recunoașteți sentimentele din ceea ce spune sau omite să spună. Prin ascultarea reflexivă, putem ajuta copilul să gândească dincolo de problema care a apărut. Mai jos vă prezentăm un exemplu de ascultare activă:

Copilul: Profesorul este nedrept. N-o să fac niciodată ceva bine în clasa aceea!

Îngrijitorul: Simți că ești furios și dezamăgit și că ai vrea să renunți?

Comunicarea poate fi verbală și non-verbală. Acțiunile noastre, expresia facială și postura noastră le comunică celorlalți dacă îi ascultăm sau nu. Putem comunica non-verbal printr-un zâmbet, printr-o încruntare sau printr-o atingere pe umăr. Când răspundem prin acceptarea sentimentelor copilului, atât verbal cât și non-verbal, nu facem altceva decât să încurajăm comunicarea.

În comunicarea cu copiii este utilă folosirea cuvintelor care reflectă intensitatea emoțiilor, fiind astfel posibilă transmiterea faptului că ați înțeles nuanțele sentimentelor exprimate de către aceștia, de exemplu: „Ești extrem de supărat pe Victor.” „Ești extrem de emoționat pentru că vom merge în excursie.” „Ești foarte trist că ți-ai pierdut jucăria.”

Răspunsul la mesajele non-verbale este la fel de important ca în cazul mesajelor exprimate verbal. Nu se poate desluși înțelesul unei priviri posomorâte, al unui zâmbet larg sau al unui chip înduioșător doar prin simpla ascultare a mesajului vorbit. Expresiile comportamentale spun de multe ori mai mult decât cuvintele. Trebuie să învățăm să descifrăm ce se găsește în spatele cuvintelor spuse. Mai jos sunt prezentate câteva exemple de răspunsuri ale îngrijitorilor la comportamentele non-verbale:

- „Modul în care te încrunți îmi spune că nu ești de acord.”
- „Când zâmbești astfel, pari foarte fericit.”
- „Se pare că ești cu adevărat supărat. Vrei să vorbim despre asta?”

Pentru a ști că este ascultat, copilul trebuie să primească un răspuns. Există două tipuri de răspunsuri: *închise* și *deschise*. Răspunsul închis indică faptul că cel care ascultă nu a auzit și nu a înțeles ceea ce i s-a spus. Răspunsurile închise tind să blocheze comunicarea. Prin contrast, răspunsul

deschis indică faptul că, cel care ascultă, a auzit ceea ce i-a spus cealaltă persoană și că a înțeles mesajul.

În continuare, prezentăm câteva exemple de răspunsuri închise și răspunsuri deschise:

Copilul: Sunt dezamăgit de Victor și de ceilalți copii, pentru că nu au venit să se joace cu mine. Nu știu ce să cred...

Răspuns închis: Păi, lucrurile nu merg întotdeauna așa cum vrem noi. Așa-i viața.

Răspuns deschis: Simți că nimănui nu-i pasă de tine și te simți părăsit?

Primul răspuns nu ține cont de sentimentele copilului. El transmite mesajul că ceea ce simte copilul nu contează. Acest tip de răspuns blochează comunicarea cu copilul și poate să-l facă să se simtă respins. Răspunsul al doilea transmite că interlocutorul a înțeles sentimentele copilului, în acest fel, copilul simte că este acceptat și ascultat. Astfel, el poate decide să spună mai multe în legătură cu problema pe care o are.

Ascultarea reflexivă presupune oferirea unor răspunsuri deschise, care arată că înțelegem sentimentele celui cu care vorbim. Răspunsul închis nu permite copiilor să-și exprime sentimentele din cauza manifestării de către cel care ascultă a dezinteresului de a-l asculta și a-l înțelege (prin intermediul mesajelor verbale sau non-verbale). Răspunsul deschis permite copilului să-și exprime sentimentele prin manifestarea acceptării sentimentelor copilului și a înțelegerii mesajului transmis de către adult.

Exemplul 1: Afirmația copilului: Nu o să mă mai joc cu fetița aceea niciodată!

Răspuns închis: De ce nu o ierți? Probabil că nu a vrut să facă asta!

Răspuns deschis: Într-adevăr ești supărat pe ea!

Exemplul 2: Afirmația copilului: Nu pot s-o fac!

Răspuns închis: Acum nu vorbi așa! De-abia ai început!

Răspuns deschis: Pare să-ți fie greu.

Exemplul 3: Afirmația copilului: Aș vrea să pot pleca și eu. El întotdeauna pleacă unde vrea.

Răspuns închis: Am mai discutat despre aceasta, așa că nu mai insista!

Răspuns deschis: Ți se pare nedrept ce se întâmplă?

Exemplul 4: Afirmația copilului: Nu vreau să mă duc la școală azi. Nici Andrei nu merge.

Răspuns închis: Fiecare copil trebuie să meargă la școală. Nu se poate să nu mergi la școală.

Răspuns deschis: Ți este teamă că te vor bate colegii?

Exemplul 5: Afirmația copilului: Ești cea mai rea mamă din lume!

Răspuns închis: Să nu mai vorbești niciodată așa cu mine!

Răspuns deschis: Se pare că ești foarte supărat pe mine.

Așadar, ascultarea activă poate fi definită drept acel mod de a asculta, cu intenția sinceră de a înțelege „harta” celuilalt, modul său de a vedea realitatea, felul în care se simte, în legătură cu lucrurile asupra cărora comunică, valorile și atitudinea sa.

### **Reguli de aur ale ascultării**

- ◆ Fiți pregătit pentru a asculta.
- ◆ Nu întrerupeți.
- ◆ Fiți interesați și arătați acest lucru.
- ◆ Fiți deschiși.
- ◆ Ascultați cu atenție, urmărind ideile principale.
- ◆ Luați notițe dacă este cazul.
- ◆ Ascultați activ, reformulând și clarificând.

## B. Comunicarea mesajului

### **Situație pentru analiză:**

*După ce în week-end mama i-a spălat hainele și l-a pregătit pentru școală, luni, copilul ajunge acasă cu hainele murdare. Ce atitudine ar trebui să adopte mama în acest caz? Cum ar trebui să vorbească cu el?*

În general, atitudinile care pot decurge din situații de acest gen se situează între două extreme:

**a. atitudine agresivă:** „Nesimțitul! Ești un nerecunoscător!”, „Nu ți-e rușine de ce ai făcut?”, „Habar nu ai ce înseamnă muncă!”

E bine să știm că acest tip de afirmații nu încurajează comunicarea. Dimpotrivă, atunci când ne adresăm unui copil în acest mod, indiferent ce îi spunem, pentru el reprezintă același lucru: „Mama mă critică” sau „Iar îmi ține morală”. În general, copilul va pretinde că este atent sau va fi atent la ceea ce i se spune fără a fi de acord, însă părintele nu are de unde să știe acest lucru, deoarece el nu este interesat de părerea copilului. Părintele, în acest caz, nu comunică eficient.

**b. atitudine pasivă:** trece cu vederea peste acest incident sau minimizează importanța lui „Lasă că am să le mai spăl încă o dată”.

În acest caz, părintele se gândește că nici un efort nu e prea mare pentru copilul său sau că, dacă îi va spune copilului ce îl deranjează, îl va supăra așa de rău, încât va pierde „aprecierea” sau „dragostea” lui. Astfel, copilul va considera că nu este o problemă prea mare să facă asemenea surprize neplăcute și le va repeta, cu o frecvență și o intensitate din ce în ce mai mare. În acest caz, părintele nu numai că nu comunică eficient, mai mult, nu comunică deloc. În plus, involuntar, îi dezvoltă copilului niște deprinderi negative de comportament.

Pentru a evita asemenea situații și a prelua o formă optimă de comunicare, condiția primordială care stă la baza unei comunicări eficiente este aceea de **a avea inițiativa comunicării**. Atunci când ascundem exprimarea sentimentelor noastre de frica unor posibile consecințe negative, ne mințim pe noi înșine. De aceea este necesar să avem curajul exprimării propriei atitudini vizavi de fapta petrecută, să ne asumăm responsabilitatea sentimentelor și dorințelor noastre.

Pentru a exista o comunicare eficientă între părinte/ îngrijitori și copil, este necesar nu doar părintele/ îngrijitorul să aibă inițiativa comunicării, ci și copilul.

Odată venită inițiativa comunicării din ambele părți, problema esențială care se pune în continuare o reprezintă cum e bine să ne exprimăm dorințele, bucuriile, neplăcerile, cum să ne cerem drepturile, să spunem NU atunci când situația o cere, fără a jigni interlocutorul. Altfel spus, cum reușesc atât părintele/ îngrijitorii, cât și copilul să învețe să **comunique asertiv**.

A învăța să comunicăm asertiv înseamnă a învăța să exprimăm cum ne simțim într-o anumită situație („Sunt supărată, pentru că...”, „Mă doare când...”, „Sunt mândru de...”, „Mă simt jignită când...”, „Sunt dezamăgit, deoarece...”) sau ce ne-am dori de la interlocutor („Mi-ar face plăcere să...”, „Altădată aș vrea să...”).

În exemplul de mai sus, mama băiatului ar fi putut să-i spună „Mă doare când văd că nu pui preț pe munca mea” sau „Mi-ar plăcea ca, altădată, să fii mai atent cu îmbrăcămintea ta”. Prin acest tip de formulare a mesajelor, centrate pe „eu”, îngrijitorul îi atrage copilului atenția că și el are sentimente. Îngrijitorul, la rândul lui, îl ajută pe copil să vadă realitatea cu alți ochi, îl ajută să

înțeală că, prin comportamentul său, poate răni oamenii fără să-și dea seama. Pe de altă parte, acest tip de mesaj nu afectează drepturile sau integritatea partenerului de dialog.

Spre deosebire de mesajele centrate pe „eu”, mesajele centrate pe „tu” aduc mari prejudecii eficienței dialogului. Când spunem „Ești un nesimțit!” sau „Tu ești de vină!” ceea ce facem nu este altceva decât să criticăm sau să învinuim copilul, fără a-i da ocazia să se gândească la ceea ce simțim noi sau să se gândească la o soluție salvatoare. Mesajele centrate pe „tu” sugerează că greșeala e numai a copilului și că el trebuie să suporte consecințele, fără a-l ajuta să se gândească la o soluție alternativă, la o modalitate de a repara răul făcut.

De asemenea, mesajele centrate pe „tu” învinovătesc copilul, nu fapta. Ele generalizează o trăsătură de personalitate a copilului pornind de la o întâmplare particulară, îl etichetează pe baza unei singure ipostaze („N-ai știut să rezolvi exercițiul acesta simplu? Ești o proastă!”, „Cum adică nu ai știut de ședința cu părinții? Ești un mincinos!”).

Alte exemple de mesaje centrate pe „eu” și „tu”:

- „Mi-e rușine că am un copil care deranjează vecinii”, în loc de „Ești un obraznic!”
- „Mă supără faptul că nu îți faci temele”, în loc de „Ești o leneș și jumătate!”
- „Mi-ar plăcea să nu mă mai deranjezi când mă uit la televizor”, în loc de „Treci în camera ta!” sau „Nu te mai tot plimba pe aici!”

Desigur că, rareori, ni se întâmplă să ne adresăm copiilor într-un limbaj atât de formal ca și cel din exemplele de mai sus, însă mesajele transmise trebuie să reflecte totuși sentimentele părintelui față de comportamentul copilului. Odată ce părintele învață să se adreseze în acest fel, sunt mari șanse ca și copilul, la rândul său, prin imitare, să folosească în comunicare limbajul responsabilității. Odată formată această deprindere, putem fi convinși că nu vor mai exista bariere în exprimare.

O altă condiție care stă la baza realizării unei comunicări eficiente, o constituie *comunicarea pozitivă*, ca rezultat al *gândirii pozitive*. Ilustrarea cea mai bună a diferenței dintre gândirea pozitivă și cea negativă este oferită de arhicunoscutul exemplu al paharului cu apă umplut pe jumătate: în timp ce unii consideră că au în fața lor un pahar din care lipsește apă și manifestă nemulțumire, îngrijorare, alții sunt mulțumiți că au un pahar umplut pe jumătate cu apă și se mulțumesc cu ce au.

Exemplul 1: *După ce învățătorul s-a chinuit timp de mai multe săptămâni cu o elevă mai slabă la învățătură s-o învețe să scrie câteva litere și apoi să alcătuiască cuvinte cu acestea, mama a venit într-o zi la școală. Întâmplător, în acea zi eleva a scris o propoziție întregă. Învățătorul, dornic de a-i spune mamei vestea cea bună, îi arată caietul: „Priviți ce a făcut astăzi fiica dumneavoastră!”. La care mama, după ce și-a revenit din uluire, începe s-o lovească: „Nu ți-i rușine, măgăriță? De aia te trimit eu la școală în fiecare zi? Numai atâta ești în stare să faci?”... Apoi, se întoarce spre învățător: „Nu vă faceți probleme, domnu profesor, am eu grijă de ea să primească ceea ce merită acasă. Nu o să se mai întâmple așa ceva”.*

Astfel, în timp ce învățătorul a apreciat „partea plină a paharului”, mama elevei a fost nemulțumită de „partea goală”. Și acesta nu este un caz singular...

Exemplul 2. *Venind acasă fericit că a luat o notă bună, băiatul îi arată părintelui carnetul;*

*Acesta exclamă: „Doar nota nouă ai luat?”*

Exemplul 3. *O fetiță care vroia să-i facă surpriză mamei spălând vasele la bucatărie, din greșeală, scapă unul pe jos și îl sparge. În loc să aprecieze inițiativa și efortul depus, mama o învinuiește pentru greșeală, pedepsind-o.*

Toate aceste exemple demonstrează tendința izvorâtă dintr-o gândire exagerat de critică de a penaliza necruțător greșeala și a ignora aspectele pozitive. Aceasta duce, inevitabil, la concluzia „mai bine să nu lucrezi că atunci sigur nu greșești”.

Nu vrem să afirmăm aici că este bine să încurajăm performanțele mai slabe ale copiilor; vrem doar să evidențiem că adultul trebuie să demonstreze că este întotdeauna dispus să dialogheze. Chiar și atunci când copilul sparge un vas sau vine acasă cu o notă mai mică decât ne-am fi așteptat, un îngrijitor, care știe să comunice pozitiv, va reuși întotdeauna să găsească elemente demne de apreciat, să vadă picătura de apă din paharul, aparent gol.

## SESIUNEA: COMUNICAREA ÎNGRIJITOR-COPIL

### *Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să definească conceptul de comunicare;
- să descifreze mesaje nonverbale și paraverbale;
- să formuleze mesaje asertive;
- să conștientizeze importanța comunicării eficiente în relația îngrijitor-copil.

*Durata:* 90 min.

*Materiale necesare:*

- prezentare PPT;
- foi flipchart;
- markere;
- foi A4.

|                              |  |
|------------------------------|--|
| <b>Introducere</b>           | <p><b>Activitate: „Ce este comunicarea”</b><br/><i>Durata:</i> 10 min.<br/><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Invitați participanții la un brainstorming pentru a oferi cât mai multe răspunsuri la întrebarea „De ce avem nevoie de comunicare?”.</li><li>2. Notați răspunsurile pe flipchart.</li><li>3. Rugați participanții să evalueze răspunsurile și să deducă importanța comunicării.</li><li>4. Completați răspunsurile cu explicația schemei fundamentale a comunicării (a se vedea suportul teoretic din prezentul ghid).</li></ol> <p><u>Recomandare:</u> Pentru clarificarea conceptului puteți folosi prezentare PPT.</p>  |
| <b>Dezvoltarea mesajului</b> | <p><b>Activitate: „Inițierea comunicării”</b><br/><i>Durata:</i> 35 min.<br/><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Prezentați participanților fișă-resursă „Vorbitorul și înțeleptul”.</li><li>2. Întrebați participanții ce mesaj au desprins din acest text. Un răspuns așteptat ar fi faptul că, pentru a fi înțeleși și ajutați, trebuie să-și exprime opiniile, să spună ce gândesc, să se confeseze atunci când au o problemă; nimeni nu le poate citi gândurile, pentru a ști ce îi deranjează, ce îi preocupă, ce îi îngrijorează.</li><li>3. Provocați grupul pentru emiterea problemelor întâmpinate în relația de comunicare cu copiii pe care îi îngrijesc „Dacă v-ați fi aflat în fața înțeleptului, despre ce supărări i-ați fi vorbit?”</li><li>4. Notați răspunsurile participanților, astfel evidențiind câteva categorii de probleme în relația de comunicare îngrijitor-copil.</li><li>5. Lansați o discuție privind cauzele problemelor evidențiate.</li><li>6. Încercați să determinați soluții pentru problemele evidențiate.</li></ol> |



|                  |  |
|------------------|--|
|                  | <p><i>Variații:</i></p> <p>În cazul în care sunt determinate câteva categorii clare de probleme de comunicare îngrijitor-copil, puteți împărți grupul mare în echipe, care vor lucra la soluționarea acestora, după care soluțiile vor fi prezentate grupului mare.</p> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cât de importantă este inițierea unei comunicări?</li> <li>• Cine are rolul de a iniția o comunicare?</li> <li>• Care sunt factorii de succes în comunicarea cu copilul?</li> </ul>  |
|                  | <p><b>Activitate: „Limbajul nonverbal”</b></p> <p><i>Durata:</i> 35 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prezentăți codurile cele mai importante ale limbajului non-verbal în comunicare: <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Limbajul distanței;</li> <li>▪ Limbajul gesturilor: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Privirea;</li> <li>- Poziția capului;</li> <li>- Poziția mâinilor;</li> <li>- Poziția picioarelor;</li> <li>- Poziția corpului;</li> <li>- Mesajele de ansamblu.</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>2. Rugați participanții să interpreteze mimici, gesturi și poziții ale copiilor prezentate în imagini PPT sau filmulețe video.</li> </ol> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Putem comunica fără cuvinte?</li> <li>• Care este importanța practică de a putea decodifica limbajul non-verbal?</li> <li>• Cum putem încuraja copiii în expresivitatea lor non-verbală?</li> </ul> |
| <b>Concluzii</b> | <p><b>Denumirea activității: „Explozia stelară”</b></p> <p><i>Durata:</i> 10 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Desenați pe flipchart o stea cu 5 colțuri. Scrieți la colțuri întrebările: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ce comunicăm?</li> <li>- Cum comunicăm eficient?</li> <li>- De ce comunicăm?</li> <li>- Cine este responsabil de o comunicare eficientă?</li> <li>- Unde comunicăm?</li> </ul> </li> <li>2. Analizați împreună cu grupul fiecare dintre întrebări.</li> </ol> <p><u>Recomandare:</u> Eventual, puteți împărți grupul mare în 5 echipe, care vor analiza scurt cele 5 întrebări, prezentând mai apoi răspunsurile grupului mare.</p>   |

„Odată, cineva i s-a plâns unui înțelept, într-o discuție cu acesta, că oamenii care îl înconjoară sunt cam duri prin natura lor și atât de insensibili, încât nu-i pot înțelege problemele și trăirile sale, iar el nu se poate hotărî să le spună despre asta. Mai târziu, când vorbeau deja despre alte lucruri, pe neașteptate, înțeleptul l-a călcat pe picior. Acesta a tăcut pe moment, dar și-a continuat povestirea sa, fără ca să-și retragă piciorul. Atunci înțeleptul i-a apăsât și mai tare pe picior. Bărbatul a oftat, dar nici de dată aceasta nu i-a spus nimic înțeleptului. După un timp, ținând în continuare piciorul său pe cel al interlocutorului, acesta din urmă nu a mai rezistat și l-a întrebat supărat rău de tot: - Înțeleptule, de ce stai pe piciorul meu? Mă doare foarte tare! - Iartă-mă, i-a răspuns în grabă înțeleptul, retrăgându-și piciorul. Nu știam că asta te deranjează, doar preferaseși să taci.”

## ACTIVITĂȚI SUPLIMENTARE LA SESIUNEA DE BAZĂ

### *Activitatea 1: „Blocajele comunicării”*

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să conștientizeze importanța evitării blocajelor de comunicare în relația îngrijitor-copil.

*Durata:* 40 min.

#### *Materiale necesare:*

- prezentare PPT;
- fișa-resursă.

#### *Desfășurare:*

1. Împărțiți participanților fraze (fișa-resursă 1) și rugați-i să exprime reacțiile simțite în situațiile descrise.
2. Rugați participanții să-și amintească situații similare și puneți în discuție reacțiile copiilor ca răspuns la reacțiile îngrijitorului.
3. Faceți o scurtă prezentare PPT a blocajelor comunicării descrise în fișa resursă 2. Încurajați participanții să vină cu propriile exemple.
4. Invitați participanții la o discuție asupra următoarelor aspecte:
  - Ce au în comun aceste blocaje?
  - Cine este responsabil pentru evitarea blocajelor în comunicarea îngrijitor-copil?
  - Cum am putea eficientiza comunicarea cu copilul?

#### *Reflecții:*

- Care sunt consecințele blocajelor în comunicarea cu copilul?
- Ce lucruri noi ați aflat din cadrul acestei activități?
- Ce veți utiliza în continuare în comunicarea cu copilul?

### *Fișa-resursă 1: „Stări și sentimente”*

1. De ziua dumneavoastră, primiți de la copil un cadou foarte frumos ambalat, îl deschideți plin de nerăbdare și găsiți înăuntru ceea ce v-ați dorit de mult timp.
2. Afară s-a întunecat deja, iar copilul întârzie în mod nejustificat. În sfârșit, apare.
3. Descoperiți că copilul ține un jurnal în care a scris și ceva rău la adresa dumneavoastră.
4. Un vecin vine la dumneavoastră și se plânge de faptul că copilul dumneavoastră i-a bătut odrasla.
5. Copilul vine și vă arată o lucrare la care a luat nota 2.
6. Copilul vrea să vă spună ceva neplăcut, dar ezită, iar dumneavoastră vreți să știți despre ce e vorba.
7. Copilul a făcut ordine în camera lui/ei, fără să-i fi zis nimeni.
8. Copilul vă aduce un buchet din florile preferate.
9. Copilul își cere voie să plece la o petrecere într-un anturaj pe care nu-l cunoașteți.
10. La copil în cameră este un prieten care nu mai pleacă acasă, deși dumneavoastră i-ați anunțat că este o oră înaintată.

## ***Fișa-resursă 2: „Blocaje în comunicarea cu copilul”***

- ***Amenințarea***
  - exemplu: „Dacă nu vii acasă cu rezultate bune, ai încurcat-o!”
  - ce gândește copilul: „Părintele meu e periculos”, / „Cu el nu e de glumit!”, „Ar trebui să am grijă de acum încolo!”
  - consecință: principala preocupare a copilului va fi să nu greșească. Nu va avea curajul să facă ceva decât dacă va fi sigur că rezultatul este bun. Așa apare frica, minciuna, intoleranța etc.
- ***Contrazicerea și minimalizarea problemei***
  - exemplu: „Sunt urâtă! Nu mă iubește nimeni”, spune fetița.
  - „Nu e adevărat! Nu spune asta!”, „Nu fi supărată!”, îi răspunde tatăl.
  - ce gândește copilul: „Nu mai are rost să vorbesc cu tata despre problema mea, pentru că nu-i place ce zic eu” „Crede că dacă îmi spune să nu fiu supărată, mă simt mai bine?”
  - consecință: contrazicând copilul în acest mod, părintele îi întărește convingerea deja formată. Copilul va simți că părintele său nu îl înțelege și nu e capabil să-i asculte problemele. Așa se poate naște lipsa de încredere în competența părintelui.
- ***Critica***
  - exemplu: „Nu ți-am zis să te uiți pe unde calci?”, „De câte ori trebuie să-ți spun că nu e voie acolo?”, „De ce ai făcut asta?”
  - ce gândește copilul: „Iar îmi ține morală!” „Mai aștept un pic și se calmează.”
  - consecință: va scădea receptivitatea copilului la părerile emise de adult. Așa se poate naște indiferența.
- ***Etichetarea***
  - exemplu: „Ești o urâtă!”, „Ești o proastă!”, „Ești un bleg!”
  - ce gândește copilul: „Adulții știu mai multe decât copiii”.
  - consecință: dacă afirmațiile se repetă frecvent, atunci copiii vor fi urmăriți toată viața de această idee. În subconștientul lor, ei vor fi convinși că sunt urâți, proști sau blegi. De aceea, vor încerca, de câte ori se va ivi ocazia, să demonstreze că nu este așa. Apar complexe de inferioritate.
- ***Indiferența***
  - exemplu: „Mama Ana, am învățat să-l scriu pe M!”, spune copilul. - „Bine. Du-te din fața televizorului”, îi răspunde îngrijitorul.
  - ce gândește copilul: televizorul e mai important decât mine!”, „Cum să fac să îi atrag atenția asupra mea?”
  - consecință: copilul va căuta să atragă atenția asupra sa cu orice preț, chiar și prin fapte negative (furt, chiul, înjurături, stricatul unor lucruri).
- ***Ironia***
  - exemplu: forma verbală: „Ai auzit că s-a inventat cârpa de șters praf?” „Mulțumesc pentru «ajutor!»” forma nonverbală: privire „de sus”, zâmbet zeflemitor.
  - ce gândește copilul: „Mă consideră un nepriceput.”, „Își bate joc de mine!”
  - consecință: va scădea încrederea copilului în forțele proprii și încrederea față de părinte. El va căuta să fie apreciat în altă parte la „adevărata lui valoare”; așa poate să apară distanțarea.
- ***Învinuirea***

- exemplu: „Tu ești de vină!”, „Ar trebui să-ți fie rușine!”
- ce gândește copilul: „E numai vina mea.”, „Nu sunt bun de nimic.”
- consecință: scade nivelul stimei de sine; așa pot apărea complexe de inferioritate.
- *Neatenția la ce ni se spune* (întrerupem o conversație începută, întoarcem spatele, schimbăm brusc subiectul discuției sau persoana de dialog).
- exemplu: „...și la școală toți colegii...” povestește copilul. „Îți mai trebuie nucile?”, spune mama.
- ce gândește copilul: „Nu o interesează nimic din ce îmi spun. Data viitoare nu mă mai obolesc să-i explic.”
- consecință: copilul va comunica ceea ce crede că o interesează pe mamă și va începe să omită ceea ce se va dovedi mai târziu a fi fost esențial; așa poate să apară neglijența.
- *Reproșul*
- exemplu: „Dacă nu eram eu, tu aveai să umbli încă mult pe drumuri!”, „Dacă nu trebuia să ajung să am grijă de copii ca tine, puteam face și alte lucruri în viață!”
- ce gândește copilul: „Ce vrea de la mine?”, „Acum ar trebui să mă simt vinovat pentru că exist?”
- consecință: așa poate să apară sentimentul de vinovăție.
- *Ridicarea vocii*
- exemplu: „Ești un nesimțit și jumătate!!!”, „Obraznicule!!!”
- ce gândește copilul: „Nu-mi place când strigă la mine...”, „Crede că am probleme cu auzul?”
- consecință: exersată mai mult timp, această formă de „comunicare” se poate transforma într-o deprindere păguboasă a părintelui. Așa poate să apară disprețul față de părinte. Copilul se deprinde cu strigătele și nu reacționează.
- *Umilirea*
- exemplu: „Spune-le tuturor ce ai făcut!” sau „De aia strig la tine, să audă toți vecinii ce copil am luat și cresc la casă!”
- ce gândește copilul: „Nu mă respectă deloc.”, „Nu meritam să mă facă de rușine la toată lumea.”
- consecință: părintele nu mai este un om de încredere, deoarece te poate face de râs când nu te aștepți. Prin urmare, copilul va învăța să ascundă adevărul; așa poate să apară neîncrederea.

## ***Activitatea 2: „Stiluri de comunicare”***

### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să distingă stilurile de comunicare;
- să formuleze mesaje constructive.

*Durata:* 40 min.

### *Materiale necesare:*

- flipchart;
- prezentare PPT;
- fișa-resursă.

### *Desfășurare:*

1. Invitați 3 participanți din sală pentru interpretarea unui joc de rol (fișa-resursă1).
2. După interpretarea fiecăreia dintre cele două variante, analizați reacțiile îngrijitorului prin următoarele întrebări:
  - Cum vi s-a părut reacția îngrijitorului?
  - Care erau sentimentele copilului?
  - Care sunt consecințele în situația dată?
3. Solicitați participanții să exemplifice formularea de mesaje constructive și distructive (fișa-resursă 2). Notați pe flipchart exemplele.
4. Explicați participanților cum se formulează un mesaj la persoana întâi și care sunt avantajele unei astfel de formulări (fișa-resursă 3).
5. Rugați participanții să formuleze fiecare câte 1-2 mesaje constructive pentru situațiile determinate anterior, ca fiind blocaje ale comunicării.

### *Reflecții:*

- Este ușor sau dificil să formulăm mesaje la persoana întâi în situațiile în care simțim o emoție negativă? Cum am putea depăși această stare emoțională?
- Cât de util este să dezvoltăm strategii de comunicare constructivă în relația cu copilul? Care ar fi avantajele, în raport cu relația îngrijitor-copil?
- Ce ați învățat pentru dumneavoastră?
- În ce măsură activitatea v-a influențat personal?

### ***Fișa-resursă 1: „Scenariu pentru joc de rol”***

#### *Varianta „negativă”*

Personaje: povestitorul, Dan și mama lui.

Într-o zi, Dan, elev la un liceu din oraș, a venit acasă strigând:

- O urăsc pe profesoara asta a mea. E o proastă!

Pe fața lui se putea citi mânia. Și-a aruncat cărțile pe jos și a mai strigat o dată:

- O urăsc!

Mama a fost șocată de acest lucru. A intrat în cameră c-o falcă-n cer și una-n pământ:

- Dane, țipă ea, mi-e rușine de tine! Nu așa se vorbește despre un profesor!

- Nu-mi pasă! Ripostă Dan. E o proastă și o urăsc!

- Destul! Nu-ți mai dau voie să vorbești așa! Strigă mama și mai tare.

- Ei și ce-o să-mi faci?! Se înverșună băiatul.

- Te pocnesc imediat peste gură! (îl lovește)

Dan începe să țipe:

- Și pe tine te urăsc! Ești o mamă rea!

- Nu este bine să urăști pe nimeni, iar eu ar trebui să te pedepsesc, să te bat pentru că ai făcut pe cineva prost, mai ales, pe profesoara ta. Strângeți imediat cărțile pe care le-ai aruncat prin toată camera!

În acest moment, Dan era negru de furie. A ieșit val-vârtej din cameră și a trântit ușa.

### Varianta pozitivă

Într-o zi, Dan, elev la un liceu din oraș, a venit acasă strigând:

- O urăsc pe profesoara asta a mea. E o proastă!

Pe fața lui se putea citi mânia. Și-a aruncat cărțile pe jos și a mai strigat o dată:

- O urăsc!

Mama nu a fost de acord cu comportamentul lui Dan. Ea și-a învățat dintotdeauna copilul să-i respecte pe adulți și să nu facă niciodată pe cineva „prost”. Însă ea și-a dat seama că se afla ceva ascuns dincolo de aspectul exterior, care a cauzat această atitudine și a început să caute problema ascunsă.

- Ooo..., zise ea, dar ești chiar supărat.

- Bineînțeles că sunt, ripostă Dan. Profesoara aceasta m-a făcut de râs în fața întregii clase.

- Te-a supărat faptul că ai fost jignit în fața prietenilor tăi, nu-i așa?

- Da, așa e. Fața lui Dan începu să se destindă, în timp ce el se aplecă să adune cărțile pe care le aruncase pe jos. Nu înțeleg de ce m-a ales tocmai pe mine. N-a fost vina mea. Și am încercat să-i spun, dar nu a vrut deloc să mă asculte.

### Fișa-resursă 2: „Forme ale comunicării”

| Forme ale comunicării constructive   | Forme ale comunicării distructive   |
|--|---|
| <p><b>a) tactul</b> – implică „sinceritatea, comunicarea deschisă, respectul arătat celorlalți membri și grijă de a nu-i răni” și necesită empatie față de gândurile, sentimentele și stările motivaționale ale celorlalți, astfel încât să se găsească cel mai potrivit moment pentru a discuta anumite aspecte;</p> <p><b>b) mângâierile, atingerea fizice</b> – reprezintă cel mai primitiv mod de a stabili contactul cu cineva (are o funcție importantă socializatoare și afectivă);</p> <p><b>c) nivelarea opiniilor, a punctelor de vedere sau a asperităților</b> – se poate realiza prin exprimarea deschisă a</p> | <p><b>a) dublul mesaj</b> – este posibil în condițiile în care un părinte poate comunica concomitent pe mai multe canale, adică se trimit două mesaje diferite în același timp, contradicțiile dintre mesaje producând disconfort, ambiguitate și nesiguranță;</p> <p><b>b) punerea celorlalți într-o poziție defensivă</b> – apare atunci când vorbitorul își asumă o atitudine de superioritate sau atunci când adoptă statutul de procuror, judecător sau membru al unui juriu. Vorbitorul se poate autoevalua ca fiind mai inteligent, mai informat cu privire la un subiect ori la viață, în general, sau poate încerca să-și ascundă, astfel, sentimentele de inadecvare și insecuritate. În nici un caz, el nu consideră că ar fi greșit cu ceva. Persoana pusă în defensivă se concentrează atât de mult asupra mesajului și a presupusei sale inferiorități, încât prima sa reacție va fi aceea de a se apăra. Gradul de deschidere și receptivitatea sa față de persoana „superioară” se va micșora, din moment ce nu primește respectul cuvenit;</p> <p><b>c) suprageneralizarea și afirmațiile absolutizatoare</b> – apar atunci când se fac afirmații prea largi. În construcția propozițiilor absolutizatoare, sunt utilizate frecvent cuvintele: „întotdeauna”, „tot timpul” sau „niciodată”. Observațiile absolutizatoare ca și suprageneralizările sunt în mod deosebit distructive atunci când sunt critice și acuzatoare. Copilul-adolescent trebuie privit cu sinceritate și respect, iar defectele pot</p> |

|   |  |
|---|--|
| <p>sentimentelor sau dorințelor cuiva, fără ca aceasta să ducă la punerea la punct a celuilalt sau la trezirea reacției sale defensive;</p> <p><b>d) feedback-ul</b> – arată că persoana a ascultat mesajul comunicat în mod activ; este utilizat când ascultătorul vrea să verifice dacă mesajul transmis de vorbitor a fost corect înțeles (opinii, sentimente, nevoi);</p> <p><b>e) „întoarcerea celuilalt obraz”</b> – părintele realizează o evaluare onestă a propriului comportament, în scopul de a determina în ce grad a contribuit la insatisfacția celorlalți membri.</p> | <p>fî comunicate în lipsa tonului acuzator.</p> <p><b>d) citirea gândurilor</b> – apare atunci când părinții „citesc” sau mai degrabă fac presupuneri cu privire la ceea ce gândesc și simt copiii și reacționează doar în funcție de presupunerile făcute. Aceste interpretări ale părinților sunt adesea greșite. Oamenii se schimbă și, de aceea, în relațiile apropiate, procesul de culegere a datelor despre ceea ce simte și gândește copilul trebuie să fie continuu. Uneori, părinții, care practică citirea gândurilor, pot ajunge la forma extremă în care ei ajung să nege trăirile copilului lor, considerând că le înțeleg mai bine decât acesta.</p> <p><b>e) punerea la punct a copiilor</b> – vizează confruntările care pot lua forma blamării, atacului și criticii, cu intenția de a răni sau pedepsi. Ele favorizează schimburile negative, oferirea-primirea de atacuri și răniri. Schimburile negative sporesc nivelul furiei, favorizând evitarea reciprocă. Adesea punerea la punct implică etichetarea copilului ca totalitate, într-o manieră negativă.</p> <p><b>f) comunicarea tip prelegere</b> – este întâlnită la părinții care au tendința de a monologa fără să permită copilului să intervină, să adauge vreo informație. Persoanele care prezintă această tendință trec frecvent de la un subiect la altul, fără întreruperi sau pauză. Ele devin, practic, imposibil de întrerupt și pentru că sunt atât de preocupate de ceea ce spun, ignoră mesajele verbale sau nonverbale primite de la copil.</p> |
|---|--|

### ***Fișa-resursă 3: „Construirea unui mesaj la persoana întâi”***

Înainte de a vă exprima sentimentele de nemulțumire față de copil, gândiți-vă la următorul lucru: de obicei, ceea ce vă deranjează sunt consecințele unui comportament asupra dumneavoastră și nu comportamentul copilului în sine – adică cum afectează acesta nevoile și drepturile proprii. În cazul în care comportamentul copilului produce consecințele dorite, este foarte probabil să nu vă deranjeze acest comportament. De exemplu: Sunteți în bucătărie și pregătiți cina. Copiii sunt preocupați să se joace în celălalt colț al casei, râzând și distrându-se de minune. Zgomotul pe care îl fac nu vă deranjează. La un anumit moment, sună telefonul. Acum comportamentul lor interferează cu propriile nevoi, vă simțiți nemulțumit, deoarece nu puteți auzi ce spune cealaltă persoană la telefon. Ce vă deranjează în acest caz: comportamentul copiilor (faptul că se joacă zgomotos) sau consecințele acestui comportament asupra dumneavoastră (nu auziți ce vorbește cel de la capătul firului)? Desigur, ceea ce vă face să vă simțiți frustrat sunt consecințele comportamentului copiilor asupra dumneavoastră. Așadar, când le spuneți copiilor ce simțiți în legătură cu comportamentul lor, ei trebuie să știe că sentimentele pe care le aveți sunt un răspuns la consecințele comportamentului lor și nu la comportamentul lor în sine: „Dacă este așa mare gălăgie, îmi este greu să aud ce-mi spune Maria la telefon”.



### ***Etape în construirea unui mesaj la persoana întâi***

1. *Descrieți comportamentul care interferează cu activitățile dumneavoastră;* (doar descrieți-l și nu învinovați pe nimeni pentru el); de exemplu: „Când întârzii la școală și nu vii acasă...”
2. *Exprimați-vă sentimentele în legătură cu consecințele comportamentului asupra dumneavoastră;* de exemplu: „... mă îngrijorez că ți s-a întâmplat ceva...”
3. *Descrieți consecințele;* de exemplu: „...pentru că nu știu unde ești”. Ele ar trebui să cuprindă următoarele elemente:
  - *când...* (descrieți comportamentul);
  - *mă simt...* (descrieți sentimentul);
  - *din cauză că...* (descrieți consecințele).

Dacă vom aplica această procedură la exemplul anterior, afirmația poate fi formulată astfel: „Când întârzii de la școală, mă îngrijorez că ți s-a întâmplat ceva, pentru că nu știu unde ești”. Accentuați cuvintele „pentru că”, astfel încât copilul să știe că sentimentele exprimate sunt legate de consecințe și nu de comportamentul în sine.

## Capitolul III.4. MANAGEMENTUL STRESULUI PROFESIONAL

### 3.4.1. Stresul – surse, reacții și consecințe

*Stresul* reprezintă un aspect normal și necesar al vieții, aspect de care omul nu-l poate evita. Stresul poate genera un disconfort temporar, de asemenea poate produce consecințe pe termen lung. În timp ce prea mult stres poate altera starea de sănătate a unui individ cât și bunăstarea acestuia, totuși un anumit volum de stres este necesar pentru supraviețuire.

Familia se dorește a fi, la momentul constituirii sale, unul dintre factorii de echilibru ai persoanei, poate chiar cel mai important. Orice familie traversează momente dificile care necesită reorganizări, renunțări la unele modele de comportament și elaborarea altora. Aceste momente reprezintă surse de stres pentru familie.

Familia este un sistem deschis, viu, cu influențe multe și diverse din partea mediului și numeroase tipuri de interacțiuni cu acesta. Sistemul familial niciodată nu rămâne la fel; el se schimbă de la un moment la altul, în funcție de evenimentele care apar în interiorul și exteriorul familiei. Sistemul familial trebuie să se restructureze și să se reorganizeze în funcție de:

- apariția sau dispariția unora dintre membri (nașterea copiilor, a nepoților, decesul, căsătoria copiilor, revenirea după un divorț a copilului în cuibul familiei de origine);
- creșterea și dezvoltarea membrilor (copilul mic, adolescentul, conștientizarea rolului de părinte, înaintarea în vârstă etc.);
- apariția unor evenimente așteptate sau neașteptate (intrarea copilului la grădiniță sau școală, divorțul, pensionarea părinților, obținerea unui loc de muncă pentru părinte, o boală etc.).

Aceste schimbări, solicitări, evenimente nu sunt altceva decât surse de stres pentru membrii familiei.

Conform cercetărilor, sursele de stres familial sunt următoarele:

- conflictele maritale, separarea, divorțul;
- lipsa de afecțiune și respect;
- eludarea unor responsabilități;
- incompatibilitatea de idei, preocupări, atitudini, cooperare;
- comunicarea redusă;
- lupta pentru dominare;
- regulile rigide și restrictive;
- alcoolismul;
- problemele financiare, sexuale;
- existența unor teme „tabu”;
- inegalitatea atitudinilor față de copii;
- atitudinea critică excesivă;
- violența familială;
- boala/ invaliditatea.

*Caracteristicile familiei care face față cu succes la stres:*

- comunicare eficientă, deschisă și constantă;
- toleranță față de individualitatea fiecărui membru, față de diferențele de generații;
- flexibilitate în roluri și reguli;

- relații democratice cu dreptul de decizie.

Conform cercetărilor, *sursele de stres în familiile APP* pot fi:

- provocările ce vin din confruntarea cu sistemul de protecție a copilului;
- așteptările neîmplinite;
- dificultățile în stabilirea noilor responsabilități în rolul de părinte;
- sentimentele provocate de subaprecierea muncii asistenților parentali profesioniști și a părinților-educatori de către societate, lucrul cu copiii adoptivi fiind de o valoare scăzută;
- experiența amenințărilor familiei și siguranța personală, inclusiv siguranța fizică, emoțională, și juridică;
- problemele personale emoționale care au apărut după acceptarea copilului în familie;
- dificultățile emoționale și de relație cu membrii familiei imediat după acceptarea copilului;
- dificultatea de ajustare a relațiilor între copiii biologici și cei adoptivi, rivalitatea fraternă, concurența pentru atenția parentală;
- lipsa de timp pentru a armoniza relațiile de familie maritale sau de altă natură;
- lipsa de sprijin social;
- oboseala din cauza grijii suplimentare pentru o altă persoană în casă;
- problemele de comportament ale copiilor, cum ar fi minciuna, furtul, agresiunea verbală și fizică, amenințările de violență față de sine, problemele de somn, temerile, nesiguranța și lipsa de încredere în sine;
- problemele emoționale ale copiilor legate de traumele din trecut și/sau tulburările de atașament și de dezvoltare;
- relația cu familia biologică a copilului;
- teama de a experimenta durere atunci când copilul va trebui să plece din familie.

Se constată că *anumite trăsături de personalitate fac persoana să fie mult mai vulnerabilă în situațiile dificile/ stresante:*

- tendința de perfecționism, scrupulozitatea excesivă, indecizia, rigiditatea;
- sensibilitatea accentuată, emotivitatea crescută, timiditatea, anxietatea;
- tendința spre viziuni pesimiste, neîncrederea, labilitatea afectivă;
- adaptabilitatea scăzută, impulsivitatea și iritabilitatea;
- toleranța redusă la frustrare, autocontrolul redus;
- nevoia imperioasă de autorealizare și de a-și dovedi valoarea;
- conflictele între motive;
- tendințele pronunțate egocentrice;
- tendințele obsesive, fobice;
- sentimentele intense de culpabilitate;
- sentimentele de inferioritate, insecuritate;
- boala și necesitatea de adaptare fizică, psihică și socială la un handicap etc.

În orice situație de stres, mai mult sau mai puțin intensă fiecare persoană va avea un set de reacții. Unele sunt simțite imediate, unele după ceva timp. Dacă starea de stres devine ceva permanent, cumularea reacțiilor poate duce la efecte de lungă durată, datorită scăderii capacității

organismului de a se adapta. Stresul intens slăbește sistemul imunitar provocând/ agravând de la simple răceli, până la îmbolnăviri mai grave.

**Tabelul 10. Reacții și semne ale stresului**

| <i>Reacții fiziologice</i>   | <i>Reacții emoționale</i>  |
|--|--|
| Tensiune musculară, ticuri, hiperventilație, tahicardie, aritmii, diaree, constipație, hipertranspirație, uscăciune, modificări la nivelul sistemului imun.  | Frustrare, ostilitate, anxietate, tensiune, nervozitate, depresie, demoralizare, insatisfacție, sentiment de neputință, labilitate emoțională, culpabilitate.  |
| <i>Reacții cognitive</i>   | <i>Reacții comportamentale</i>   |
| Deteriorări ale memoriei, scăderea gradului de concentrare, creșterea ratei de erori și confuzii, scăderea capacității de decizie, de planificare și organizare, evitare sau negare, inhibiții și blocaje, creativitate redusă, toleranță redusă la critică, ideea irațională. | Scăderea performanței, absentism, evitare /evadare, pasivitate/ agresivitate, intoleranță, dezacord, accidente, excesul sau pierderea apetitului, insomnii, utilizarea crescută de alcool, tutun, cafea, tranchilizante, tendințe suicidale. |

### 3.4.2. Sindromul „arderii profesionale”

Sindromului „arderii profesionale”/ de extenuare face parte din consecințele stresului profesional și reprezintă *o stare de epuizare constantă rezultată din expunerea repetată la diferite episoade neplăcute, fără o reală posibilitate de evitare a acestora.*

Sindromul „arderii profesionale” nu apare „peste noapte”. Este mai mult un rezultat al unui proces lent, prelungit care poate ține și câțiva ani.

Sindromul de extenuare rezultă dintr-o implicare de lungă durată în activități profesionale cu oamenii și este, în general, specific cadrelor didactice, medicale, asistenților sociali și a celor din domeniul juridic. Această oboseală poate exprima înstrăinarea unei persoane de munca sa.

Există mai multe *cauze ale epuizării*, uneori, paradoxale și contradictorii. Plictiseala, ca stare opusă supraîncărcării, poate cauza și ea epuizare. Relații de comunicare defectuoase între persoane reprezintă o cauză obișnuită a epuizării. Recompense inechitabile sau nesatisfăcătoare pot conduce și ele la epuizare. Prea multă responsabilitate, prea puțin sprijin sau necesitatea de a dobândi foarte rapid noi abilități și cunoștințe, a realiza aceleași sarcini sunt alte aspecte ce contribuie la apariția epuizării.

În cazul asistenților parentali profesioniști și a părinților-educatori, sindromul epuizării apare ca un stres cronic datorat confruntării cu nevoi familiale nesatisfăcute pe o perioadă îndelungată. Cererile persistente conduc spre scăderea energiei și motivației îngrijitorilor, aceștia putând experimenta sentimente de autoînvinuire și furie.

*Trăsături de personalitate ce predispun la sindromul „arderii profesionale”:*

- dificultatea de a spune „nu”;
- nivelul înalt de implicare;
- responsabilitatea excesivă;
- hiperperseverența;
- aflarea sub presiune intensă pentru un timp îndelungat;

- perfecționismul;
- tendința de a avea mai multe realizări;
- oferirea de prea mult suport emoțional.

***Formula sindromului „arderii profesionale” la îngrijitori***

Prea multe solicitări în materie de energie, forță și resurse, pe o perioadă îndelungată de timp.

- + Așteptări ridicate și implicarea personală profundă în activitatea de îngrijitor.
- + Prea puține acțiuni întreprinse pentru a reface energia consumată în îndeplinirea acestor solicitări.

---

**= SINDROMULUI „ARDERII PROFESIONALE”**

Sindromul „arderii profesionale” cuprinde trei **etape**:

1. *Epuizarea emoțională* – se manifestă ca o senzație de „irosire” mentală și fizică sau ca un sentiment de neputință în adunarea resurselor necesare depășirii unei situații problematice, sau de „forțare a unei limite”.
2. *Depersonalizarea* – se manifestă, de obicei, printr-o alterare a abilității profesionale. Printre atitudinile comune caracteristice depersonalizării se întâlnesc, frecvent, comportamentul rece, cinic, ironic sau nepăsarea față de nevoile emoționale ale celui cu care se lucrează.
3. *Tendința de diminuare a percepției realizărilor personale* – se caracterizează printr-o scădere a sentimentelor de împlinire în domeniul de activitate, cu prezența sentimentelor de inutilitate, scăderea încrederii în sine, eșec profesional și demotivare.



***Figura 7. Etapele sindromului „arderii profesionale”***

- I. Prima etapă este caracterizată printr-o cantitate mare de lucru, nivel ridicat de stres la locul de muncă și așteptări ridicate. Cerințele locului de muncă depășesc resursele persoanei și locul de muncă nu atinge așteptările acesteia.
- II. În cea de-a doua etapă, persoanele afectate se simt epuizate fizic și emoțional. Oamenii au nevoie de investiții energetice mai mari pentru a efectua toate sarcinile de lucru. De multe ori, în această fază se pot manifesta dureri de cap sau alte dureri fizice.
- III. Etapa a treia include depersonalizare, cinism și indiferență. Mai mult, persoanele în această etapă sunt apatice, deprimare și plictisite. Devine normală o atitudine negativă față de colegi și clienți/ destinatarii serviciilor.

IV. În cea de-a patra etapă, oamenii simt disperare, neajutorare și prezintă, frecvent, dezgust față de sine, față de alții și față de tot ce este în jurul lor. Sentimentele de vină și inutilitate caracterizează această fază.

Adesea aceste persoane au sentimentul eșecului sau a unor realizări ne semnificative. Intră astfel într-un cerc vicios care duce la scăderea stimei de sine, a eficienței generale și la o viață nu tocmai plăcută. Și toate acestea datorită expunerii prelungite la stres intens.

Sindromul „arderii profesionale” poate fi recunoscut prin identificarea următoarelor **caracteristici**:

*a) Semnale la nivel individual*

|   |   |
|---|---|
| <p>1. <i>semnale afective:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• stare de depresie / stări schimbătoare;</li> <li>• tristețe copleșitoare;</li> <li>• extenuare emoțională;</li> <li>• tensiune / neliniște crescătoare.</li> </ul>  | <p>2. <i>semnale motivaționale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pierderea entuziasmului;</li> <li>• scăderea optimismului;</li> <li>• resemnare;</li> <li>• dezamăgire;</li> <li>• plictiseală.</li> </ul>   |
| <p>3. <i>semnale fizice:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dureri de cap;</li> <li>• greață;</li> <li>• amețeală;</li> <li>• dureri musculare;</li> <li>• insomnii;</li> <li>• ulcer/ tulburări gastrointestinale;</li> <li>• oboseală cronică.</li> </ul>               | <p>4. <i>semnale cognitive:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ineficacitate / pierderea sensului și a speranței;</li> <li>• lipsă de energie / sentimentul de fi „blocat”;</li> <li>• sentimentul eșecului;</li> <li>• respect de sine scăzut;</li> <li>• vinovăție;</li> <li>• idei suicidale;</li> <li>• incapacitate de concentrare/ uitare;</li> <li>• dificultate de a rezolva sarcini complexe.</li> </ul> |
| <p>5. <i>semnale comportamentale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• hiperactivitate/ impulsivitate;</li> <li>• consum crescut de: cafea, țigări, alcool, droguri;</li> <li>• abandonarea activităților recreative;</li> <li>• melancolie involuntară/ negare.</li> </ul> |   |

Este de menționat că, în cazul semnalelor la nivel individual, trebuie acordată atenție extenuării mintale și emoționale, semnalelor mintale și comportamentale (mai degrabă decât celor fizice) și eficacității personale reduse. În plus, trebuie de avut în vedere faptul că semnalele sindromului „arderii profesionale” sunt întotdeauna legate de muncă și se manifestă la persoane care nu au prezentat neapărat semne de psihopatologie înainte.

*b) Semnale la nivel interpersonal*

|   |   |
|---|---|
| <p>1. <i>semnale afective:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• iritabilitate;</li> <li>• sensibilitate exagerată;</li> </ul> | <p>2. <i>semnale cognitive:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• percepția cinică și dezumanizatoare a beneficiarilor serviciilor;</li> </ul> |
|---|---|

|   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• empatie emoțională redusă cu beneficiarii serviciilor;</li> <li>• furie crescută.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• negativism / pesimism față de beneficiarii serviciilor;</li> <li>• catalogarea beneficiarilor serviciilor în moduri jignitoare.</li> </ul>                              |
| <p>3. <i>semnale comportamentale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ieșiri violente;</li> <li>• tendințe de comportament violent și agresiv;</li> <li>• agresivitate față de beneficiarii serviciilor/ copiii proprii/ partener;</li> <li>• conflicte interpersonale, conjugale și familiale;</li> <li>• izolare și retragere socială;</li> <li>• răspunsuri mecanice față de beneficiarii serviciilor/ copiii proprii/ partener.</li> </ul> | <p>4. <i>semnale motivaționale:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pierderea interesului;</li> <li>• indiferență față de beneficiarii serviciilor/ copiii proprii/ partenerul de viață.</li> </ul> |

La nivel interpersonal, o persoană epuizată poate, pe de o parte, să prezinte un comportament violent, pe de altă parte, în majoritatea cazurilor, va apărea retragerea și izolarea socială. Un alt lucru este evident, la nivel interpersonal: beneficiarii serviciilor/ copiii proprii/ partener sunt tratați „ca niște obiecte”.

**Tabloul 11. Stresul vis-a-vis de sindromul epuizării profesionale**

| <i>Stres</i>   | <i>Ardere profesională</i>   |
|--|--|
| Este întâlnit atât în sfera vieții profesionale, cât și în cea a vieții private, extraprofesionale.  | Este specific sferei vieții profesionale.  |
| Este rezultatul unei tensiuni pasagere.  | Este rezultatul unei tensiuni continue, permanente.  |
| Se referă la procesele de adaptare temporare acompaniate de simptome mentale, fizice.                | Este considerat stadiul final al unei rupturi de adaptare, care rezultă dintr-un dezechilibru, pe termen lung, între exigențe, resurse, al unui stres profesional prelungit. |
| Este mai psihologizat.   | Conține mai multe aspecte obiective, sociale.  |
| Nu atât stimulul stresant, ca atare, contează, ci perceperea lui de către individ ca fiind stresant. | Caracteristicile și constrângerile reale ale vieții profesionale trec în prim-plan.  |
| Există independent de „arderea profesională”.  | Este indispensabil legat de stres.   |
| Bine gestionat, poate fi depășit.  | Stresul incorect sau prost gestionat se poate converti în „arderea profesională”.  |

***Lista efectelor sindromului „arderii profesionale”:***

- performanțe reduse;
- productivitate și eficiență scăzută;
- mai puțină bunăvoință de a-și ajuta colegii;

- satisfacție mai mică;
- diminuarea angajamentului față de muncă;
- intenție mai mare de abandon a angajamentului;
- predispoziție mai mare spre conflicte;
- costuri mai ridicate;
- pierderi financiare din cauza nivelurilor ridicate de absenteism și concediu medical;
- rezultate negative în ce privește reabilitarea psihosocială a beneficiarilor serviciilor;
- probleme de sănătate;
- depresie;
- pierderea respectului de sine;
- nivel de bunăstare scăzut.

Deoarece stresul este inevitabil în viața noastră, avem nevoie să cunoaștem și să aplicăm modalități de a reduce și gestiona arderea profesională, pentru a nu ajunge la epuizare. Noi nu putem schimba copilul pentru a nu ne stresa, nu putem schimba personalitatea asistentului social cu care colaborăm, dar putem face ceva în raport cu perceperea situațiilor stresante. Chiar și atunci când nu putem schimba circumstanțele din jurul nostru, putem face lucruri care ne vor ajuta să facem față stresului, într-un mod sănătos.

***Formula prevenirii sindromului „arderii profesionale”***

Încercați să limitați solicitările inutile din viața dumneavoastră.

+ Formulați așteptări realiste.

+ Păstrați-vă echilibrul fizic și emoțional.

---

**= RĂSPUNS SĂNĂTOS LA STRES**

***Stresul traumatic secundar***

Studiile au arătat că acordarea de îngrijire poate fi extrem de plină de satisfacții, dar foarte stresantă, în același timp. Membrii anturajului, angajații în serviciile de urgență, cadrele medicale, consilierii, psihoterapeuții, asistenții sociali și toți cei care intră în contact cu victimele evenimentelor traumatizante, riscă să dezvolte simptome similare stresului posttraumatic.

Teoretic, persoanele care lucrează în aceste domenii încearcă să modifice comportamentele și emoțiile beneficiarilor serviciilor oferite, prin acordarea de sprijin emoțional, prin strategii de a face față emoțiilor sau o mai bună gestionare a competențelor cognitive. Impactul negativ în lucrul cu persoanele care au un istoric de traume psihologice (violența în familie, abuz sexual și fizic, stres posttraumatic cauzat de dezastru naturale, abandon, decesul părinților) a fost descris sub termenii: *stres traumatic secundar* sau *epuizare produsă de compasiune*.

Studiile identifică câteva  *motive* care explică riscul îngrijitorilor de a dezvolta stresul traumatic secundar:

- *Empatia* – este cel mai important instrument folosit pentru a ajuta copiii plasați temporar în familie. Copiii traumatizați se simt valorizați atunci când adultul empatizează cu ei. Cu



toate acestea, atunci când adultul se identifică cu trauma copilului, există riscul de a le interioriza.

- *Timp insuficient de recuperare* – îngrijitorii, deseori, sunt expuși situației de a asculta de mai multe ori experiențele traumatizante ale copiilor. Astfel, ei ascultă aceeași poveste oribilă de multe ori. Fiind 24 de ore cu copiii, 7 zile pe săptămână, sunt lipsiți de timp liber. Pentru a se detașa de trauma copilului, au nevoie de ceva timp. Stresul traumatic secundar este cumulativ. Ascultarea poveștilor traumatice au efecte negativ, în special, asupra persoanelor cu multă compasiune.
- *Trauma personală nerezolvată* – mulți îngrijitori au propriile pierderi sau experiențe traumatizante. Propria durere/ suferință, la un moment dat, poate fi „reactivată” când un copil povestește despre o experiență traumatică similară. În cazul în care îngrijitorul nu și-a rezolvat problema personal, riscul de a internaliza trauma copilului este mai mare.
- *Copiii sunt cei mai vulnerabili cetățeni ai societății* – copiii sunt complet dependenți de adulți, în satisfacerea nevoilor fizice și emoționale. Când adulții maltratează copiii, aceasta trezește o reacție puternică în orice persoană căreia îi pasă de copii. Ca îngrijitori primari pentru copii vulnerabili, asistenții parentali profesioniști și părinții-educatori sunt supuși riscului de a avea o reacție emoțională puternică la ceea ce aud și ceea ce află despre acești copii. Incapacitatea îngrijitorilor de a schimba situația îi poate face să se simtă vulnerabili.

Chiar și în cazul persoanelor care interacționează sistematic cu victime traumatizate, stresul traumatic secundar apare doar în unele cazuri. Elementul fundamental al procesului de transmitere a traumei este empatia. Tocmai această calitate mobilizează poziția vulnerabilă a specialistului care asistă/ îngrijește victima evenimentului traumatic. Specialistul va încerca să ajute victima identificându-se cu ea. În acest proces inițial, va simți stări similare cu cele trăite de victima primară, producându-se contagiunea emoțională.

**Empatia** are trei componente:

- *Abilitatea empatică* – capacitatea persoanei de a recunoaște și de a înțelege stările celuilalt, precum și de a transmite această înțelegere prin reacții potrivite.
- *Grija empatică* – motivația de a mobiliza aceste reacții arătând preocupare, respect necondiționat și înțelegere.
- *Răspunsul empatic* – combinația celor două componente anterioare, fiind tradus prin efortul propriu-zis, mobilizat în suportul oferit beneficiarului.

Nivelul stresului provocat de munca empatică va fi determinat de abilitatea persoanei de a se detașa de sentimentele de satisfacție și împlinire trăite în procesul de vindecare, ca urmare a ajutorului oferit.

Calea de la stres la epuizare este determinată de interacțiunea a patru *factori*:

- nivelul stresului resimțit;
- amintirile traumatice;
- expunerea prelungită;
- gradul prealabil de perturbare a vieții (tendința spre ruminății cu privire la evenimentele traumatice).

Întâlnirea tuturor acestor condiții permite instalarea automată a stresului traumatic secundar.

Există câțiva *indicatori* ai stresului care indică riscul de a dezvolta stresul traumatic secundar.

Indicatorul-cheie este atunci când descoperim/ sesizăm că acționăm și simțim într-o modalitate diferită decât este normal pentru noi. Este normal pentru fiecare dintre noi să avem emoții de furie, supărare, tristețe sau neliniște. Oricum, atunci când aceste emoții ating extreme sau sunt îndelungate, aceasta este un indicator al stresului.

**Tabelul 12. Indicatori ce favorizează dezvoltarea stresului traumatic secundar**

| <i>Indicatori emoționali</i>  | <i>Indicatori fizici</i>   | <i>Indicatori personali</i>  |
|---|--|--|
| - furie;<br>- supărare;<br>- neliniște/ îngrijorare intensă;<br>- suferință prelungită. | - dureri de cap;<br>- dureri de stomac;<br>- dureri de spate;<br>- extenuare fizică. | - autoizolare;<br>- cinism;<br>- modificări de dispoziție;<br>- iritabilitate. |

Înțelegerea nevoilor proprii și răspunsul adecvat este factorul protector major în combaterea stresului traumatic secundar. Pentru asistenții parentali este deosebit de importantă găsirea modalității de a „lua o pauză” de la funcția sa. Pentru a evita sentimentul de a fi copleșit de frustrare și tristețe este importantă angajarea în activități relaxante, plăcute și chiar distractive. Orice persoană care lucrează cu copii maltratați sau traumatizați trebuie să-și rezerve timp pentru a se odihni emoțional și fizic și să se angajeze în activități care ar restabili sentimentul de speranță.

### 3.4.3. Strategii de prevenire și depășire a stresului și a sindromului „arderii profesionale”

Omul trăiește mereu în lumi imperfecte, în care apar permanent probleme de adaptare la situații stresante. Confruntată frecvent cu situații stresante, ființa umană și-a dezvoltat, de-a lungul filogenezei, o serie de mecanisme prin care face față stresului. Ele activează fie preventiv, pentru a modifica sau a anihila prezumtivele efecte negative ale unei situații viitoare, fie adaptativ în sensul reducerii stresului. Mecanismele de prevenție și adaptare la stres sunt cunoscute, în literatura de specialitate, sub numele de strategii de ajustare (engl. *coping*).

Ca o primă aproximație, *copingul* desemnează orice mecanism de prevenție și adaptare la stres, orice tanzație între subiect și mediu, în vederea reducerii intensității stresului. Așadar, adaptarea în acest caz vizează nu numai „conviețuirea cu stresul”, asimilarea lui, ci și înlăturarea lui printr-o acțiune fermă, decisivă în mediu. *Copingul* vizează toate modalitățile de gestionare a stresului.<sup>13</sup>

Cercetătorii au desprins o serie de strategii conștiente de ajustare (cognitive și comportamentale) elaborate de individ, pentru a face tolerabilă tensiunea interioară indusă de o situație nefastă. După modul în care individul își concentrează atenția asupra problemei apărute sau asupra propriei emoții generate de problema respectivă, se disting trei tipuri de ajustări:

- *Coping (ajustare) centrat pe emoții* – generat de situațiile fără ieșire (de exemplu, „ireparabile” decese ale unor ființe apropiate, pierderea unui concurs important, etc). Are rol pozitiv atunci când nu depășește o durată rezonabilă de timp. Aceste strategii vizează

<sup>13</sup> Miclea M. Stres și apărare psihică. Ed. Presa Universitară Clujeană. Cluj-Napoca, 1997.

schimbarea perspectivei asupra situației, și nu a situației ca atare. Printre acestea se numără simțul umorului, optimismul, a face haz de necaz, și orice duce la „distanțarea“ de factorul stresant. Totul se reduce la raportarea la situație: poți face față unei situații stresante dacă, în loc să vizualizezi potențialele piedici ca pe o amenințare, începi să te raportezi la ele ca la provocări. Astfel, „lupta“ în sine se schimbă și intri de pe alte poziții în situația respectivă.

- *Coping (ajustare) centrat pe problemă.* Este utilizat în cazul stresului generat de situații potențial reversibile. Cuprinde evaluarea în plan mintal a unor posibilități avute la îndemână de subiect. În cadrul acestor conduite, subiectul evocă experiența anterioară, contează pe suportul social, va solicita informații și va căuta mijloace, elaborează un plan de acțiune. E vorba de acele lucruri mici, pe care fiecare le poate face și care aduc schimbări ce pot răsturna situația în favoarea individului. Cu alte cuvinte, intră în acțiune principiul „văzând și făcând“. Inacțiunea nu duce la nimic, pe când o acțiune (cât de mică) duce la o altă acțiune și trezește o reacție în lanț. Micile acțiuni nu fac decât să pornească butonul acelor strategii care sunt deja întipărite în „softul“ personal.
- *Reevaluarea problemei* constă în reducerea diferenței, percepute inițial de subiect, între gradul de amenințare și propriile resurse, fapt ce ajută la perceperea situației ca fiind mai tolerabilă.

Până la urmă, fiecare persoană are propriile sale modalități de a face față. Desigur, nivelul de maturitate emoțională contează în alegerea strategiilor de coping. O persoană, mai puțin matură din punct de vedere emoțional, va alege metode de coping orientate mai degrabă spre simplitate și strategii care, deși pe termen scurt pot părea că funcționează, se dovedesc ineficiente, pe termen lung.

Adaptarea constituie condiția fundamentală a supraviețuirii ființelor vii în natură și societate. Atât în cazul omului, cât și al animalului reacțiile adaptative sunt în covârșitoarea lor majoritate învățate, dobândite.

Un element important de apreciere a sănătății familiei este modalitatea ei de a face față stresului. Eforturile familiei de a se adapta situației provocate de evenimentele stresante sau traumatizante, presupun două etape distincte, dar interrelaționate: reacția la cerințele imediate și practice ale situației și stăpânirea și gestionarea emoțiilor generate de evenimentul stresant.

Se cunosc 7 caracteristici ale comportamentului de adaptare:

1. explorarea activă a problemei;
2. exprimarea deschisă și liberă a sentimentelor pozitive și negative;
3. căutarea activă (propriu-zisă) a ajutorului de la ceilalți, inclusiv prieteni, rude și cei de la serviciile sociale;
4. împărțirea problemei în mai multe aspecte și analizarea și rezolvarea lor pe rând, una câte una; de exemplu, în cazul unui adolescent rebel, părinții trebuie să aleagă să se concentreze pe problemele majore ale vârstei, cum sunt drogurile, activitatea școlară, decât să se centreze pe probleme minore, cum ar fi camera dezordonată;
5. conștientizarea stării de oboseală, a disconfortului emoțional și a nevoii de a face pauze între eforturile cuiva. Astfel, o familie cu un copil cu multiple dizabilități trebuie să accepte faptul că este nevoie de o „pauză“;
6. manifestarea flexibilității și a dispoziției de a schimba comportamentul sau de a inversa rolurile în familie;
7. păstrarea încrederii de sine, dar și față de membrii familiei și menținerea unei atmosfere de optimism vizavi de eventualele obstacole și crize.

*Factori protectori ce conferă rezistență în fața situațiilor stresante și cresc abilitățile de adaptare:*

- existența rețelei de suport social: rude, prieteni;
- abilitatea de a găsi suportul social adecvat și de a cere ajutor profesioniștilor;
- relație de cuplu armonioasă;
- armonie între părinți, comunicare intrafamilială deschisă;
- situație socioeconomică satisfăcătoare;
- starea bună de sănătate a celorlalți membri ai familiei.

Pentru prevenirea și diminuarea sindromului „arderii profesionale” se recomandă:

- ↪ *Conștientizarea faptului că problema dată există.*
- ↪ *Reevaluarea așteptărilor.*
- ↪ *Acceptarea responsabilității pentru realizarea unor acțiuni, legate nemijlocit de problema dată.*
- ↪ *Exprimarea sentimentelor.* Intercomunicarea îndepărtează stresul și schimbă perspectiva lucrurilor.
- ↪ *Programarea timpului în așa fel încât să existe momente de relaxare.*
- ↪ *Stabilirea priorităților.*
- ↪ *Evitarea programării a mai mult de o activitate stresantă în aceeași perioadă de timp.*
- ↪ *Revederea obligațiilor și responsabilităților.* Această activitate este un exercițiu de forță și ar trebui de făcut o prioritate din acest lucru.
- ↪ *Exprimarea refuzului NU.* Capacitatea de a refuza dă sentimentul de a fi stăpân pe situație. Aceasta nu înseamnă că nu vrei să vă implicați sau să vă asumați responsabilități.
- ↪ *Îndepărtarea acelor stimuli ce declanșează și mențin stresul.*
- ↪ *Modificarea modului de a reacționa la probleme.*
- ↪ *Stabilirea scopurilor tangibile.* Reducerea dorințelor imposibil de realizat vreodată.
- ↪ *Evitarea suprasolicităților.* Rezolvarea problemelor și conflictelor pe măsură ce apar sau în mod selectiv în funcție de priorități.
- ↪ *Renunțarea la ideea de perfecțiune.* Nimeni nu e perfect.
- ↪ *A nu trăi eșecurile în mod dramatic, a privi pozitiv și a învăța din greșeli.*
- ↪ *A privi situația cu umor, cel puțin uneori.*
- ↪ *Evitarea autotratamentului de calmare* (medicamente, alcool, fumat, alte droguri).
- ↪ *Transformarea stresului distructiv în stres constructiv.*
- ↪ *Menținerea unui spirit pozitiv.* A evita oamenii cu un spirit negativ pentru că pot „contamina” cu stările lor. Crearea unei atmosfere pozitive în jurul oamenilor.

***Lucruri ce nu ajută în combaterea stresului:***

- consumul de alcool;
- fumatul excesiv;
- consumul de droguri;
- consumul de pastile;
- supraalimentația sau subnutriția;
- supraîncărcarea cu alte activități pentru a uita;
- ruminarea asupra problemei;
- interiorizarea sentimentelor de furie și ostilitate;

- închiderea în sine, izolarea și evitarea contactelor sociale;
- prea multe gânduri legate de trecut.

#### **3.4.4. Furia – emoție asociată stresului intens**

Furia este copilul frustrării. Nu ne-am născut furioși. Învățăm acest lucru. La toate nivelurile sociale, furia, scăpată de sub control, a provocat izbucniri violente, asalturi și insulte, crime și sinucideri.

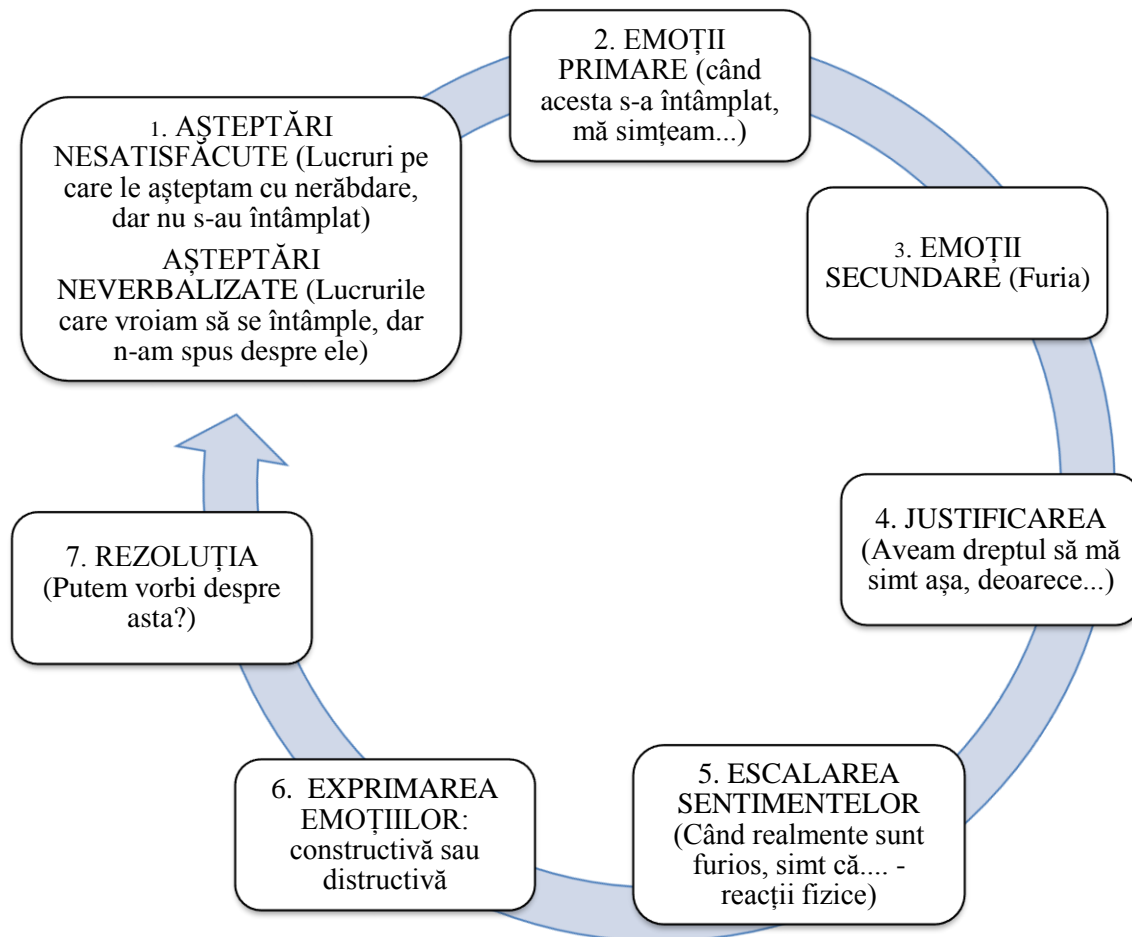
Poate că de furie ne temem mai mult decât de orice altă emoție. Știm cât de distructivă poate fi aceasta în viața noastră și ne temem de furia altora îndreptată asupra noastră. Furia poate ucide, ca în cazul furiei ucigașe, dar furia reprimată poate ucide prin alcoolism și alte dependențe, depresie, singurătate și resentimente cronice. Într-un fel, furia este ca duhul din sticla din *Poveștile celor 1001 de nopți*. Când iese din sticlă, crește, ia proporții gigantice și reduce foarte mult scara umană.

*Se deosebesc 2 tipuri de furie:*

- furie ca reacție imediată la o situație frustrantă;
- furie care este determinată de o atitudine ostilă față de ceilalți/ furie cronică.

Oricum, în ambele cazuri furia este o energie, descărcarea căreia duce la schimbări bune sau rele.

Se consideră că furia este o emoție sănătoasă. Furia comunică un mesaj că persoana se simte amenințată sau ofensată. Ceea ce creează probleme nu este emoția propriu-zisă, ci comportamentul adiacent emoției ori modalitatea prin care exteriorizăm furia. Avem de învățat să separăm emoția de comportament. Putem fi furioși, fără a produce prejudicii cuiva. Copiii din APP și CCTF vor dezvolta abilitatea de a-și controla furia prin exemplul adulților.



**Figura 8. Ciclul furiei**

1. Primul imbold al furiei sunt așteptările nesatisfăcute sau neverbalizate: *„Am așteptat ca copilul, pe care l-am acceptat în plasament, să mă trateze cu respect. Am așteptat ca el să-mi fie de ajutor pe lângă casă.”*
2. *„Atunci când așteptările nu sunt satisfăcute, mă simt frustrat, supărat, dezamăgit.”* Acestea sunt câteva din emoțiile primare care apar ca reacție.
3. Aceste emoții primare, care sunt în spatele furiei, conduc spre declanșarea furiei, ca emoție secundară. Când suntem furioși, căutăm emoția primară care este în spatele acesteia, emoția care comunică despre o așteptare sau nevoie nesatisfăcută: *„Eu sunt furioasă, deoarece am avut nevoie să fiu ascultată.”*
4. Urmează justificarea, prin care ne amintim de multitudinea de motive care ne face să fim furioși: *„Băiatul acesta niciodată nu mă ajută, este un leneș. Fac tot ce e mai bine pentru el, dar el nici măcar un gram de respect nu arată.”*
5. Ceea ce se întâmplă mai departe este escaladarea emoțiilor spre reacții fizice: transpirație, plâns, nod în gât, crește ritmul cardiac, tensiune musculară.
6. În această stare emoțională și fizică nevoia fundamentală este de a exterioriza emoția. Furia poate fi exprimată prin diferite modalități.

**Tabelul 13. Modalități de exprimare a furiei**

| <i>Modalități constructive</i>   | <i>Modalități distructive</i>  |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Exprimați emoția prin cuvinte pentru a spune persoanei ce simțiți.</li> <li>• Luați o pauză și gândiți-vă la ceea ce se întâmplă.</li> <li>• Implicați-vă într-o activitate pentru degajarea energiei emoțiilor negative, cum ar fi: tăiatul lemnului, plimbarea, curățenia în casă, respirarea aerului proaspăt, plânsul.</li> <li>• Vorbiți cu cineva, spuneți o rugăciune.</li> <li>• Scrieți o scrisoare/ bilet.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• A țipa la cineva.</li> <li>• A eticheta pe cineva (nebun, prost, debil, idiot).</li> <li>• A lovi, a îmbrânci, a mușca.</li> <li>• A conduce un vehicul cu imprudență.</li> <li>• A consuma alcool.</li> <li>• A strica ceva.</li> <li>• A arunca ceva.</li> <li>• A interioriza furia și a o rumina în interior.</li> <li>• A fi pasiv-agresiv sau a încerca să se răzbune.</li> </ul> |

7. Rezoluția furiei poate avea loc sau nu. Dacă ne dorim să depășim furia în mod constructiv, nu-i vom permite să ne controleze și să facă distrugerii. O vorbă veche spune „Nu merge la culcare supărat.” Rezoluția poate avea loc prin comunicare/ discuție cu partea adversă, care deseori este în interiorul nostru: „Sunt așteptările noastre realiste? Avem nevoie de a fi mai clari în ceea ce ne așteptăm?” Dacă rezoluția nu se produce, mânia va „călători” în jurul vieții noastre. Ați întâlnit vreodată o persoană care este supărată pe toată lumea? Uneori, ne direcționăm furia noastră spre alții, victime fiind copiii. Observăm că și copiii fac același lucru.

#### *Strategii de exprimare a furiei*

1. Mai întâi, recunoașteți că sunteți furios. Adesea negăm acest lucru, chiar față de noi înșine. Este necesară o simplă rostire, în voce sau în minte, a cuvintelor „*Sunt furios!*” și să simțiți forța lor.
2. Analizați furia. De unde vine frustrarea? Ce cauzează starea de furie? Întrebați-vă „*Am dreptul să fiu mânios?*” Este o întrebare dificilă, dar fiți sincer.
3. Înfrunțați furia. Reacționați acceptând situația. Furia, uneori, poate acționa în favoarea dumneavoastră. Nu risipiți energia, focalizându-vă atenția pe situație. Concentrați-vă asupra unei soluții.

#### *Cum exprimăm adecvat furia?*

- Vorbiți despre experiența dumneavoastră. Folosiți cuvinte ca „Eu cred...”, „Eu sunt...”, „Sunt furios/ furioasă...”, „Simt... asta și asta...”
- Exprimați furia cât puteți de curând – nu o acumulați sub forma resentimentelor.
- Cereți exact ceea ce vă doriți. Ceilalți oameni nu vă pot citi gândurile „Aș vrea acest lucru – se poate? / Este posibil...?”
- Fiți pregătit să negociați – și alții au nevoi și planuri.
- Nu dați vina pe alții și nu spuneți pe un ton acuzator: „Ai făcut asta” sau „N-ai făcut asta”.
- Găsiți adevărata țintă a furiei dumneavoastră, dar nu acuzați pe nimeni pentru asta. Nu vă lăsați furia să se manifeste indirect.
- Găsiți un mod de a vă exprima furia în siguranță. Acest lucru ar putea include discuția cu un scaun gol, lovirea unei perne, o plimbare lungă, un joc de tenis de unul singur.
- Asumați-vă responsabilitatea pentru viața și fericirea dumneavoastră.

### Sugestii în depășirea furiei:

- ↪ *Luați o pauză.* Lăsați timpul și distanța să vă despartă de sursa frustrărilor. Când puteți, *dați-vă la o parte.*
- ↪ *Negociați.* Căutați un teren de înțelegere. Concentrați-vă asupra subiectului, nu asupra personalității. Dacă insultați interlocutorul, subminați părerea sau comportamentul, riscați să pierdeți încrederea reciprocă.
- ↪ *Supravegheați-vă limbajul.* Dacă folosiți un limbaj extrem, cu cuvinte precum „niciodată” sau „mereu”, cuvinte răutăcioase, amenințătoare sau violente, vă puteți aștepta ca, într-o zi, cineva să vă răspundă cu aceeași monedă. Căutați cuvinte pozitive, constructive în diverse situații și veți gândi în mod constructiv și pozitiv asupra situației.
- ↪ *Ascultați.* În primul rând, s-ar putea să vă înșelați. Poate cel care vă vorbește are ceva de spus, altceva decât „auziți”, fiind „orbit” de mânie.
- ↪ *Îmbrățișați-vă.* Dacă sunteți furios pe o persoană apropiată, îmbrățișați-o din tot sufletul. E greu să rămâneți furios când cineva vă demonstrează că ține la dumneavoastră și exact asta se întâmplă când ne îmbrățișăm.
- ↪ *Cereți-vă scuze.* Spuneți: „Îmi pare rău” atunci când greșiți. Simpla recunoaștere va face ca mânia să se stingă asemeni unui chibrit. În plus, când vă scuzați sincer, vă asumați responsabilitatea propriilor fapte.



## SESIUNEA: MANAGEMENTUL STRESULUI

### *Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să identifice sursele și simptomele stresului;
- să practice unele abilitati pentru managementul stresului.

*Durata:* 90 min.

### *Materiale necesare:*

- flipchart;
- markere colorate;
- fișe-resursă.

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Introducere</b> | <p><b><i>Activitate: „Sursele stresului”</i></b></p> <p><i>Durata:</i> 15 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Invitați participanții să-și focuseze atenția, timp de 30 sec., pe viața de zi cu zi din familie și să evalueze nivelul stresului perceput pe o scală de la 0 la 10, cifra se notează în caietul de lucru.</li><li>2. După expirarea celor 30 sec. vor fi invitați să bifeze pe fișă sursele de stres pe care le resimt în familia proprie (fișă-resursă 1) .</li><li>3. Repartizați participanții în grupuri mici, câte 3-4 persoane, și rugați-i să facă o listă comună a situațiilor provocatoare de stres familial.</li><li>4. Fiecare grup prezintă lista sa. Pe flipchart se vor nota toate ideile prezentate și se va face un clasament al celor mai frecvente surse de stres în familiile de APP/CCTF.</li></ol> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sunt multe sau puține surse de stres?</li><li>• Percepția dată s-a schimbat în urma comparării cu listele colegilor? În ce direcție?</li><li>• Cum credeți, doar adulții simt aceste surse de stres sau și copiii la fel?</li><li>• Ce vă face să credeți într-un fel sau altul?</li><li>• Cum se întâmplă că unele familii percep anumite surse de stres, iar alte familii diferite surse de stres?</li></ul> <p><i>Variații:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• În cazul în care aveți un grup destul de activ, puteți recurge la metoda de evocare a surselor de stres din propria experiență, rugând participanții să completeze, în mod individual, enunțul „<i>Stiu că sunt stresat atunci când...</i>”. Continuați de la pasul 3 și, în final, puteți completa lista surselor de stres familial folosind materialul din suportul de curs.</li></ul> |
|--------------------|--|

**Activitate: „Semnele stresului”***Durata:* 15 min.*Desfășurare:*

1. Prezentați participanților definiția stresului. Explicați că, pentru a dezvolta abilități de a face față stresului, este necesar de „a face cunoștință cu el”. Astfel, în activitatea precedentă, au fost identificate sursele stresului. În ceea ce urmează fiecare participant va identifica semnele stresului.
2. Invitați participanții să bifeze pe fișă semnele stresului pe care le resimt (fișă-resursă 2).
3. Repartizați participanții în grupuri, câte 4-5 persoane, și rugați-i să analizeze prin comparație.

*Reflecții:*

- Ce descoperiri ați făcut în această activitate?
- Ce părere aveți acum despre nivelul de stres notat la începutul sesiunii?
- Percepția dată s-a schimbat în urma comparării cu listele colegilor? În ce direcție?
- Ce concluzie formulați?

**Activitate: „Strategii de ajustare”***Durata:* 45 min.*Desfășurare:*

1. Împărțiți gupul în 4-5 echipe. Fiecare va primi câte o coală de flipchart și markere. Sarcina fa vi următoarea: Fiecare echipă va scrie pe flipchart diverse strategii la care recurg oamenii pentru a face față stresului. Timpul este limitat – 1 min. La STOP se vor transmite colile de flipchart în direcția acelor de ceasornic. În următorul minut, echipele completează listele cu alte strategii. Condiția – să nu se repete ceea ce este deja scris și nici ce a fost scris anterior.
2. Rotația continuă până când colile de flipchart ajung la grupul inițial.
3. Rugați participanții să identifice strategiile eficiente și neeficiente, ținând cont de efectul acestora asupra sănătății mintale și fizice.
4. Se fac prezentări și discuții.

*Reflecții:*

- Cum v-ați simțit în această activitate?
- Ce lucruri noi au fost pentru dumneavoastră?
- Cum evaluați acum modalitatea de a face față stresului?
- Percepția asupra stresului s-a schimbat sau este aceeași? Argumentați răspunsul.

*Variații:*

- Pentru a stimula un grup mai pasiv de participanți ați putea, inițial, să-i invitați să răspundă în caietul de lucru la întrebarea „Ce faci atunci când ești furios; supărat; nervos; frustrat; îngrijorat?”

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Concluzii</b> | <p><b>Activitate: „Lanțul efectelor”</b><br/> Durata: 15 min<br/> Desfășurare:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Solicitați participanților să selecteze din lista de strategii de ajustare, discutate la activitatea precedentă, 2 pe care ei le aplică și altele 2 pe care ar dori să le aplice.</li> <li>2. Sarcina va fi: „Realizați o schemă a efectelor de scurtă durată și de lungă durată a fiecărei din cele 4 strategii selectate”. Participanții lucrează individual timp de 5 min.</li> <li>3. Rugați participanții să formeze perechi și să comunice între ei despre cele realizate.</li> </ol> <p><b>Reflecții:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cum a fost să realizați această sarcină?</li> <li>- Ce obstacole ați întâlnit pentru a realiza sarcină?</li> <li>- Ce ați aflat nou despre dumneavoastră?</li> <li>- Ce lucruri noi ați aflat?</li> <li>- Ce abilități credeți că au fost dezvoltate?</li> <li>- Din cele discutate în sesiune ce veți aplica în viața de zi cu zi?</li> </ul> |
|------------------|---|

### Fișe-resursă

#### *Fișă-resursă 1: „Surse ale stresului familial”*

|   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ conflicte maritale;</li> <li>▪ incompatibilitatea de idei, preocupări atitudinilor între soți;</li> <li>▪ lipsa de cooperare între soți;</li> <li>▪ comunicarea redusă;</li> <li>▪ lupta pentru dominare;</li> <li>▪ probleme financiare;</li> <li>▪ probleme sexuale între soți;</li> <li>▪ inegalitatea atitudinilor față de copii;</li> <li>▪ atitudinea critică excesivă față de copii;</li> <li>▪ violența familială;</li> <li>▪ boala/invaliditatea unui membru;</li> <li>▪ așteptări neîmplinite;</li> <li>▪ dificultăți în colaborarea cu asistentul social;</li> <li>▪ dificultăți în stabilirea noilor responsabilități în rolul de părinte;</li> <li>▪ subaprecierea muncii asistenților parentali/ părinților-educatori de către societate;</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ probleme personale emoționale care au apărut după acceptarea copilului în familie;</li> <li>▪ dificultăți emoționale și de relație cu membrii familiei;</li> <li>▪ relații dificile între copiii biologici și cei adoptivi;</li> <li>▪ lipsă de sprijin social;</li> <li>▪ oboseală din cauza grijii suplimentare pentru o altă persoană în casă;</li> <li>▪ dificultăți în disciplinarea copiilor;</li> <li>▪ probleme de comportament ale copiilor (furt, alcool, drog etc.);</li> <li>▪ probleme emoționale ale copiilor;</li> <li>▪ probleme de învățare a copiilor;</li> <li>▪ probleme cu tentă sexuală din partea copiilor;</li> <li>▪ întâlniri cu familia biologică a copilului;</li> <li>▪ probleme de sănătate a copilului adoptiv;</li> <li>▪ teama de a experimenta durere atunci când copilul va trebui să plece din familie.</li> </ul> |
|---|---|

*Fișa-resursă 2: „Semne ale stresului”*

|   |  |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"><li>▪ tensiune musculară;</li><li>▪ tahicardie;</li><li>▪ hipertranspirație;</li><li>▪ dureri de spate;</li><li>▪ dureri de cap;</li><li>▪ furie;</li><li>▪ îngrijorare;</li><li>▪ nervozitate;</li><li>▪ tristețe profundă;</li><li>▪ demoralizare;</li><li>▪ insatisfacție;</li><li>▪ sentiment de neputință;</li><li>▪ epuizare emoțională;</li><li>▪ vinovăție;</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ tendințe agresive;</li><li>▪ excesul sau pierderea apetitului;</li><li>▪ creativitate redusă;</li><li>▪ toleranță redusă la critică;</li><li>▪ gânduri neadecvate;</li><li>▪ tulburări ale somnului;</li><li>▪ consum de alcool, tutun, cafea, tranchilizante;</li><li>▪ scăderea capacității de decizie, de planificare și organizare;</li><li>▪ evitare sau negare;</li><li>▪ tendințe suicidale;</li><li>▪ scăderea gradului de concentrare;</li><li>▪ stare de confuzie;</li><li>▪ deteriorări ale memoriei.</li></ul> |
|---|--|

## ACTIVITĂȚI SUPLIMENTARE LA SESIUNEA DE BAZĂ

### *Activitatea 1: „Ce să faci când nu mai știi ce să faci?”*

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să identifice și să înțeleagă furia ca sentiment;
- să gestioneze constructiv emoțiile de furie.

*Durata:* 45 min.

#### *Materiale necesare:*

- fișe resursă.

#### *Desfășurare:*

1. Inițiați o discuție despre comportamentul îngrijitorului atunci când copilul forțează limitele stabilite. Provocați participanții pentru a lua în discuție confruntările cu sentimentele de mânie. „*Dacă atât părintele, cât și copilul sunt mânioși, cui trebuie să i se acorde prioritate?*”
2. Rugați participanții să-și amintească o situație recentă în care se simțeau înfuriați.
3. Repartizați fișa-resursă *Tehnica ORL*. Informați participanții despre tehnica dată. Rugați-i să studieze pașii și să exerseze aici și acum.
4. Se propune participanților să identifice care este cea mai potrivită modalitate de exprimare a mâniei (fișa-resursă 2). Participanții sunt rugați să analizeze avantajele și riscurile fiecărei modalități și să-i găsească locul în relația maritală și cea parentală.

#### *Reflecții:*

- Ce semnifică furia pentru dumneavoastră?
- În ce situații furia poate fi considerat „aliatul” nostru?
- Cum putem transforma furia în serviciul nostru?
- Ce beneficii vom avea, dacă vom învăța managementul furiei?

### *Fișa-resursă 1: „Tehnica ORL”*

#### **Tehnica ORL: Observă Respiră Luptă**

**Observă.** Prima și cea mai folositoare abilitate pentru managementul furiei este să observați când începeți să vă înfuriați. Fiecare dintre noi are semne timpurii de alarmă:

- *Fizice* (observați ce face corpul de ex. noduri în stomac, încordare, durere de cap);
- *Emoționale* (plâns, sentimentul că esti copleșit);
- *De auto-adresare* (observați ce ne spunem nouă înșine. Folosim o auto-adresare negativă, ca de exemplu “Sunt un părinte groaznic”, “E un ticalos”, “Așa ceva este imposibil?”).

**Respiră.** Respirăm profund de trei ori și numărăm până la 10. Cu cât suntem mai furioși, cu atât mai de folos poate să ne fie respirația profundă. Țineți minte să respirați lent.

**Luptă.** Iată ce puteți face:

- ***Luați o pauză.*** Asigurați-vă că și copiii dumneavoastră sunt în siguranță (cu o rudă, un prieten sau un vecin). Faceți o plimbare. Duceți-vă în baie și închideți ușa. Dacă veți folosi această tehnică și sunteți furios pe o altă persoană, comunicați-i acesteia că veți lua o pauză și că vă veți întoarce după ce vă liniștiți. Comunicați-i când sunteți pregătit să stați de vorbă. Puteți spune: “Sunt furios. Nu pot să discut acum. Voi lua o pauză. Putem discuta când mă întorc.”
- ***Discutați cu cineva.*** Vorbiți la telefon cu cineva în care aveți încredere. Poate fi un prieten, un consilier, o persoană din biserică sau cineva de la o linie telefonică fierbinte. Discuția cu o altă persoană ne ajută să ne eliberăm furia, fără ca cineva să fie lezat. Aceasta ne ajută să ne revenim pentru a ne recâștiga echilibrul. Ajută, de asemenea, să ne ținem în frâu sentimentele fără a le reprima.
- ***Eliberați furia într-o manieră sigură.*** Uneori, activitatea fizică este de ajutor. Mișcați-vă. Asigurați-vă că și copiii dumneavoastră sunt în siguranță, apoi faceți un duș, ieșiți afară să alergați sau plângeți și țipați când copiii nu pot să vă audă. Duceți-vă în dormitor și loviți o pernă, trageți de paturi. Nu vă eliberați furia, verbal sau fizic, asupra celor pe care-i iubiți.
- ***Schimbați auto-adresarea negativă în una pozitivă.*** Chiar și o declarație simplă ca “Pot să fac față” este de ajutor.

#### ***Fișa resursă 2: „Modalități de exprimare a mâniei”***

- *Interiorizarea mâniei* – aparent, persoana își păstrează calmul, nu se enervează, dar se manifestă în interior, fie la nivelul gândurilor, fie la nivel fiziologic (dureri de cap, stomac, alergii);
- *Exteriorizarea mâniei* – presupune transformarea emoției într-o acțiune, de obicei distructivă, față de alte persoane sau obiecte din jur;
- *Exprimarea adecvată a emoției* – se referă la controlul comportamentului și la exprimarea emoțiilor, într-un mod care să nu fie distructiv.

## Modulul IV. SUPORTUL COPILULUI AFLAT ÎN SITUAȚIE DE RISC

Dezvoltarea armonioasă a copilului, prin educație de calitate, reprezintă condiția de bază pentru incluziunea socială a acestuia. Sprijinul care trebuie oferit copilului aflat în situație de risc pentru dezvoltare este cea mai importantă investiție în viitorul acestuia.

Modulul dat își propune să evidențieze semnele și factorii de risc în situațiile de un potențial pericol pentru copii, precum și strategiile specifice de acțiune în condițiile în care copiii întâmpină anumite dificultăți (emoționale, de comportament, de învățare etc.). În același context, este prezentată o viziune complexă și comprehensivă asupra sprijinului care trebuie acordat copilului sistematic, în procesul de recuperare, accentul fiind pus pe strategiile de diminuare/gestionare a conjuncturilor problematice specifice copiilor aflați în situație de risc și/sau separați de părinți.

### Capitolul IV.1. PROBLEMELE EMOȚIONALE ALE COPILULUI

#### 4.1.1. Sfera afectivă și dezvoltarea abilităților emoționale ale copilului

Problemele emoționale ale copiilor vin sub diferite forme și le afectează diferit viața. Există probleme superficiale, care sunt depășite cu ușurință, pe măsură ce copiii cresc și învață să recunoască și să-și controleze emoțiile, însă există și probleme de natură emoțională care devin cronice și pot afecta sănătatea mentală, dacă nu se intervine la timp.

Lumea afectivă a copiilor aflați în situație de risc și a celor separați de părinți este bulversată. Acești copii suportă o *traumă psihică* cu reacții și consecințe de lungă durată. Trauma reprezintă o leziune sufletească extrem de profundă care se asociază cu o prăbușire a sistemului de referință al persoanei.

Orice traumă psihică implică o *durere legată de o pierdere*, ce presupune nu o singură emoție, ci trăiri emoționale intense și variate. Cele mai devotate emoții ale durerii pierderii sunt: *regretul, neîncrederea, disperarea, anxietatea, singurătatea, vina, resentimentele, dorul, sentimentul lipsei de sens*. Felul de a fi al copilului este determinat de experiența de viață a acestuia în cadrul familiei, dar și al comunității. Situațiile din trecut i-au determinat pe copii să-și formeze propria strategie de viață care este dificil de schimbat.

Emoțiile și sentimentele sunt acei „musafiri” care ne vizitează în trecere. Uneori, musafirii par a fi tirani, uneori par a fi prieteni. Fiecare ne dorim să avem doar musafiri buni, pozitivi.

Așa cum oamenii au învățat să citească și să socotească, tot așa putem învăța să ne recunoaștem emoțiile, să le simțim în întregime, să ne gândim ce ne transmit, să descoperim situațiile și evenimentele care le-au provocat. Și pe măsură ce vom învăța să cunoaștem mai multe lucruri despre „musafirii” noștri și vom înțelege ce informații vor să ne transmită, aceștia, treptat, se vor transforma din tirani în prieteni. Astfel, se va deschide un spațiu care ne va permite să simțim o gamă largă de emoții ce dau vieții un sens.

Petrecem mult timp învățând copiii să facă lucruri simple, cum ar fi legatul șireturilor, însă ne așteptăm ca ei să învețe singuri cum să gestioneze sentimente complexe cum ar fi furia, tristețea sau frustrarea, fără prea mult sprijin din partea noastră. Copiii se vor dezvolta mult mai bine, dacă părinții îi sprijină și îi vor încuraja în dezvoltarea lor emoțională.

### **Emoțiile**

Emoțiile reprezintă un semnal de alarmă pentru nevoile noastre emoționale. Odată identificate, putem să căutăm nevoile care se află în spatele lor.

De exemplu, sub *teamă* se află nevoia de siguranță și protecție. Atunci când suntem speriați, putem căuta un mediu protector.

*Furia* este prezentă atunci când apar obstacole în calea obiectivelor noastre. Nevoia este să se țină cont de noi.

*Tristețea* apare atunci când am pierdut ceva. Nevoia din spatele ei poate fi nevoia de a împărtăși durerea cu un protector.

Atunci când suntem *bucuroși*, simțim nevoia de a împărtăși acest sentiment cu toată lumea.

După ce identificăm emoțiile și nevoile din spatele lor le putem exprima și putem cere ceea de ce avem nevoie pentru ele.

Emoțiile sunt energie, ele nu pot fi ignorate, ele curg chiar dacă noi nu suntem conștienți de ele.

Uneori, există posibilitatea de a acoperi o emoție cu o altă emoție. Dacă o emoție este prea dificil de acceptat, o putem acoperi cu o altă emoție, pe care putem s-o exprimăm. De exemplu, dacă trăim o teamă mare de care nu suntem conștienți și nu o putem exprima, putem exprima furie. Atunci de câte ori ne este teamă exprimăm, de fapt, furie.

**Tabelul 14. Clasificarea emoțiilor**

| <b>Emoții pozitive</b>   | <b>Emoții negative</b>  |
|--|---|
| Bucurie, simpatie, încântare, recunoștință, încredere, mândrie, entuziasm, siguranță, exaltare, veselie, plăcere, euforie etc. | Tristețe, furie, frică, necaz, frustrare, deznădejde, disperare, regret, dezgust, invidie, dezamăgire, mâhnire, plictiseală, vinovăție, zăpăceală, supărare, rușine, umilință, descurajare etc. |

Antrenamentul emoțiilor înseamnă:

- ☞ a înțelege;
- ☞ a exprima;
- ☞ a regla.

Dezvoltarea abilităților emoționale ale copiilor este importantă din următoarele motive:

- *Ajută la formarea și menținerea relațiilor cu ceilalți.* De exemplu, interacțiunea de succes a copilului cu celelalte persoane depinde atât de abilitatea lui de a înțelege ce se întâmplă, cât și de abilitatea de a reacționa adecvat la aceasta.
- *Ajută copiii să se adapteze la grădiniță și la școală.* De exemplu, copiii, care înțeleg emoțiile și modul în care acestea sunt exprimate, vor fi capabili să empatizeze cu ceilalți copii și să-i sprijine. În plus, copiii care înțeleg emoțiile celorlalți, sunt priviți de colegi ca fiind parteneri de joc mai buni și mai distractivi, sunt capabili să utilizeze expresivitatea lor pentru a atinge scopuri sociale, pot răspunde adecvat emoțiilor colegilor în timpul jocului și să se adapteze mai ușor la mediul preșcolar.
- *Previne apariția problemelor emoționale și de comportament.* Problemele în dezvoltarea emoțională a copiilor pot conduce spre dificultăți de comportament, în copilăria timpurie și în cea mijlocie.



**Tabelul 15.Principalele abilități emoționale**

| <i>Abilități emoționale</i>           | <i>Exemple de comportament</i>  |
|---------------------------------------|---|
| Recunoașterea și exprimarea emoțiilor | <ul style="list-style-type: none"> <li>• să identifice propriile emoții în diverse situații;</li> <li>• să identifice emoțiile altor persoane în diverse situații;</li> <li>• să identifice emoțiile asociate unui context specific;</li> <li>• să transmită verbal și nonverbal mesajele afective;</li> <li>• să diferențieze starea emoțională de exprimarea ei externă;</li> <li>• să exprime empatie față de alte persoane;</li> <li>• să exprime emoții complexe precum rușine, vinovăție, mândrie;</li> <li>• să recunoască regulile de exprimare a emoțiilor.</li> </ul> |
| Înțelegerea emoțiilor                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• să identifice cauza emoțiilor;</li> <li>• să numească consecințele emoțiilor, într-o situație.</li> </ul>  |
| Reglarea emoțională                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• să folosească strategii de reglare emoțională.</li> </ul>  |

*În procesul de soluționare a problemelor emoționale ale copiilor, plasați temporar în familie, precum și în dezvoltarea abilităților emoționale, un loc important îl ocupă abilitatea îngrijitorilor de a recunoaște, a exprima și a înțelege propriile emoții și emoțiile copiilor.*

### ***Antrenamentul emoțiilor***

Antrenamentul emoțiilor poate fi învățat de oricine. Este nevoie doar de dorința de a îmbogăți emoțiile copilului dumneavoastră și de foarte mult exercițiu. Acest lucru este eficient, în mod special, în timpul evenimentului emoțional, când intensitatea emoțiilor este mare. Pe măsura ce deveniți familiar cu emoțiile copilului, veți putea să le tratați, înainte de a se dezvolta în probleme mai mari.

*Antrenamentul emoțiilor cuprinde următorii 5 pași:*

1. conștientizarea de către părinte/îngrijitor a emoțiilor copilului,
2. recunoașterea momentelor emoționale ca „momente magice”, ca ocazii pentru adâncirea relațiilor familiale și pentru învățare,
3. ascultarea empatică și validarea sentimentelor copilului,
4. ajutorarea copilului în etichetarea verbală a emoțiilor,
5. stabilirea de limite, în același timp căutarea soluțiilor pentru rezolvarea problemelor.

### **Exemplu:**

Mihai are 4 ani și este supărat... foarte supărat. Roșu la față din cauza plânsului, Mihai este furios deoarece sora lui mai mare tocmai i-a aruncat ursulețul preferat în toaletă. În momentul în care Mihai intra plângând în cameră, tatăl lui trebuie să facă față stării emoționale a fiului său. Iată unele dintre opțiunile lui:

1. Se poate preface că nimic nu s-a întâmplat și să spere că problema se va rezolva de la sine.

2. Își poate încuraja copilul să treacă peste criză - nu este mare lucru... ursul se va usca.
3. Poate împărtăși sentimentele fiului său și să vorbească despre ele.
4. Îi poate explica fiului său că nu este nevoie să fie furios, că nu ar trebui să se supere pe sora lui.

Tatăl lui Mihai, un antrenor al emoțiilor, alege opțiunea 3. El se apropie de fiul său și alege să împărtășească acest moment de supărare cu fiul său.

Antrenamentul emoțiilor are loc atunci când apar sentimente puternice, deoarece cel mai bun moment de a *învăța* despre emoții și cum să le stăpânești este *momentul în care ele apar*. Discuția dintre tată și fiu ar arăta cam așa:

Mihai: „O urâsc pe Ioana! Mi-a omorât ursul!” (plânsete)

Tatăl: „Hai aici, Mihai.”

Mihai: „Tată, mi-a distrus ursul!”

Tatăl: „Văd că ești supărat. Pari furios pe sora ta.”

Mihai: „Da. Nu este drept.”

Tatăl: „Ai vrea ca Ioana să nu-ți fi aruncat ursul în toaletă și într-adevăr ea nu ar fi trebuit să facă una ca asta. Ești foarte supărat pe ea. Și eu aș fi supărat dacă aș fi în locul tău.”

Mihai: „Da.” (furia lui începe să se domolească).

Tatăl: „Îmi aduc aminte când sora mea mi-a făcut ceva foarte urât. Am fost atât de nervos încât am vrut să mă răzbun pentru ceea ce mi-a făcut. Și tu vrei să te răzbuni pe Ioana?”

Mihai: „Da. Vreau să îi arunc păpușa în toaletă.”

Tatăl: „Hai să vedem ce poți face. Nu cred ca aruncatul păpușii în toaletă este o idee foarte bună. Ne trebuie o soluție mai bună. Ai ceva idei?”

La prima vedere, adoptarea acestei metode sau pronunțarea acestor cuvinte poate părea nenaturală sau prea dură. Dar, ca și în cazul altor calități pe care le vom dezvolta, devenim mai buni antrenori ai emoțiilor prin exercițiu. De asemenea, fiecare eveniment emoțional este diferit, iar antrenarea emoțiilor trebuie să fie flexibilă. Nimeni nu poate face asta tot timpul. Dar cu cât acordăm mai mult timp emoțiilor unui copil, cu atât mai bine.

#### *Avantajele antrenamentului emoțiilor*

Părinții și îngrijitorii care au urmat acești 5 pași au avut ocazia să vadă multe rezultate pozitive ale copiilor:

- se descurcă mai bine în societate, au prietenii mai bune;
- învață mai bine;
- tratează mai bine stările sufletești negative;
- au mai puține probleme comportamentale;
- au mai puține boli infecțioase;
- au încredere în sine și în propriile emoții.

**Antrenamentul emoțiilor se construiește pe empatie, pe încredere și conduce la relații mai apropiate între adulți și copii.**

## ***Etapale dezvoltării abilităților emoționale***

### ***1. Recunoașterea și exprimarea emoțiilor.***

*Abilitatea de a recunoaște expresiile emoționale* reprezintă un fundament pentru achiziția ulterioară a unor informații suplimentare despre emoții, precum cauzele și consecințele emoțiilor, manifestările lor cele mai subtile, regulile sociale privind emoțiile la care copilul este expus și etichetele emoționale utilizate în limbajul acestuia.

*Exprimarea emoțională* reprezintă abilitatea copiilor de a-și exprima în mod adecvat emoțiile și este de o importanță covârșitoare pentru stabilirea interacțiunilor sociale.

Exprimarea adecvată a emoțiilor contribuie la menținerea interacțiunilor sociale.

Exprimarea neadecvată de către copii a emoțiilor negative (de exemplu, furie, frică, tristețe), prin agresivitate fizică sau verbală, determină apariția unui comportament de izolare a acestora.

Dacă acei copii care manifestă frecvent emoții pozitive au mai mulți prieteni și sunt mai îndrăgiți de ceilalți, copiii care se comportă agresiv au dificultăți în a recunoaște și a înțelege emoțiile exprimate de ceilalți, într-o situație specifică.

***„Abilitatea copilului de a-și recunoaște și exprima propriile emoții prin cuvinte constituie o parte esențială a îndeplinirii propriilor nevoi. Apoi, identificarea și exprimarea emoțiilor sunt importante în realizarea comunicării și în controlul emoțional, ceea ce contribuie la dezvoltarea și desăvârșirea relațiilor sociale ale copiilor.”***

***Daniel Shapiro***

În faza în care copiii învață despre emoții și încă nu le știu denumirea, se recomandă de folosit reflectarea sentimentelor. În loc să fie întrebați cum se simt, întrebare la care un răspuns firesc ar fi „nu știu”, mai bine ar fi de *identificat emoția copilului și apoi transmisă acestuia sub formă de întrebare sau afirmație*. De exemplu, dacă un copil spune *“Nu pot să îmi leg șiretul!”*, puteți răspunde reflectiv astfel: *“Pare să-ți fie greu!”* sau *„Îți este greu?”*. Un răspuns de genul *“Nu vorbi așa! De-abia ai început!”* este un răspuns închis, care blochează comunicarea și îl va face pe copil să se simtă neînțeleș.

Copiii trebuie ajutați să-și identifice propriile emoții, prin întrebări de genul: *„Cum te face acest lucru să te simți?”*, *„Cum te simți atunci când...?”* Ei pot fi încurajați în permanență să utilizeze cuvinte și expresii ce denumesc stări emoționale. *„Cum te simți când colegul te jignește?”*, *„Ești bucuroasă când te joci cu păpușile?”*. Copiii vor învața astfel ca este normal să experimenteze diverse emoții și să vorbească despre ele.

În conversațiile zilnice cu copiii, se vor face interpretări și explicații ale emoțiilor apărute în interacțiunile sociale *„Ce crezi că l-a făcut pe Mihai să se simtă jignit?”*

Îngrijitorul va încerca să-și exprime propriile emoții utilizând mesaje la persoana întâi. De exemplu: în loc de *„Tu m-ai supărat”*, se va spune *„M-am supărat când m-ai ignorat”*.

În orice activitate ar fi implicat copilul, se recomandă să se discute și emoțiile acestuia trăite în proces, nu doar rezultatele obținute.

Îngrijitorul va fi un ascultător activ, va evita să exprime dezaprobări, va evita să minimalizeze emoțiile copiilor, va consola copilul când e trist. Empatizați cu copilul când e furios, ajutați-l când îi este frică.

Îngrijitorul va organiza un „moment al recunoașterii” prin stabilirea unui timp special în care copiii să-și exprime emoțiile. Acest timp al expresivității emoționale implică vorbirea despre emoții și controlul lor și permite copiilor să-și manifeste aprecierea și considerația pentru cei care sunt draguți cu ei, deci să își exprime afecțiunea față de ceilalți.

## 2. Înțelegerea emoțiilor

Înțelegerea emoțiilor reprezintă abilitatea de a face legături între cauze și emoții, între emoții și consecințe.

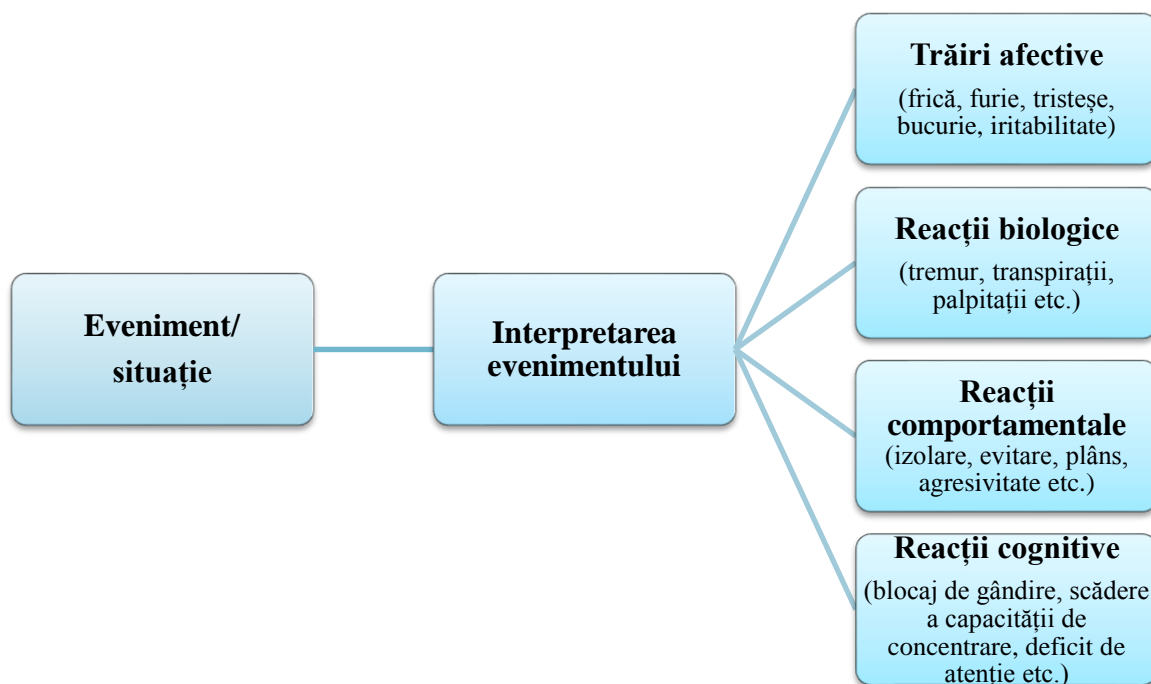
A) *Înțelegerea cauzalității* emoțiilor este un proces destul de dificil datorită tendinței oamenilor de a considera cauza emoției ca fiind un eveniment.

De fapt, emoția nu este determinată de un eveniment în sine, ci de modul în care copilul interpretează, la nivel mintal, evenimentul respectiv. Dacă emoția ar fi determinată de evenimentul sau situația în sine, atunci, într-un anumit context, toți oamenii ar trebui să simtă la fel (de exemplu, toți copiii, care sunt la grădiniță și modelează din plastilină un animal, ar trebui să simtă la fel, și să aibă aceleași emoții).

Exemplu: Doi copii trec pe lângă un câine; unul se gândește: „Uite ce câine frumos, seamănă cu al meu!” și se va simți încântat, iar celălalt își va spune „Uite un câine dezlegat care, sigur, va veni la mine să mă muște!” și va simți frică.

Înțelegerea cauzalității emoțiilor poate fi educată la copii prin discuții despre situațiile în care o persoană are o anumită reacție emoțională. De exemplu, un copil poate spune „Sunt supărat pentru că mi s-a stricat jucăria!” (reacție emoțională), dar, de fapt, el s-a supărat, deoarece s-a stricat jucăria cea mai importantă pentru el (înțelegerea reacției emoționale ca o consecință a gândurilor relaționate evenimentului: „Jucăria care era cea mai importantă pentru mine”). În cazul în care gândul relaționat evenimentului ar fi fost altul – “Jucăria care îmi plăcea cel mai puțin” – reacția emoțională a copilului ar fi fost diferită (spre exemplu, indiferență).

**Gândurile sunt cele care ne provoacă diferite stări emoționale, nu evenimentele în sine.**



**Figura 9. Interpretarea unui eveniment**

- B) *Înțelegerea consecințelor* unei emoții se referă la capacitatea unui copil de a-și imagina ce se va întâmpla după exprimarea unei emoții. Identificarea consecințelor exprimării emoțiilor este extrem de utilă în situațiile sociale.

Pentru această etapă se recomandă a discuta cu copiii despre emoțiile celorlalte persoane, în anumite situații, sau a personajelor din povești, punând accent pe consecințele comportamentale ale acestora, în plan social ”*Cum crezi că s-a simțit Andrei când i-a fost dărâmat castelul? Dar când a venit Vlad să-l ajute? Vor mai fi ei prieteni?*”. Pentru a întări comportamentele respective ale copiilor este important să fie recompensați verbal, astfel copiii vor învăța la care tip de mesaje emoționale prezente în mediu sa fie atenți.

Copiii au nevoie de sprijin în realizarea legăturilor între acțiuni și emoții, prin adresarea unor întrebări specifice și directe și prin interpretarea emoțiilor care se află la baza comportamentelor, în acest fel, se va dezvolta capacitatea copiilor de a anticipa consecințele anumitor acțiuni, fapt ce contribuie la rezolvarea eficientă a problemelor și la dezvoltarea empatiei acestora.

Se recomandă a organiza un moment numit „timpul simțirii/ al emoțiilor” care va implica discutarea despre legătura dintre emoțiile primare. Scopul acestui moment este a-i lăsa pe copii să vorbească despre cauzele emoțiilor, ce fac când exprimă aceste emoții, care sunt consecințele acelor emoții, cum cred ei ca pot depăși aceste emoții și ce cred ei că poate face celălalt copil. Când ei realizează legăturile dintre emoții și gândire, înțeleg ca modul în care se simt se datorează, într-o mare măsură, gândurilor pe care le au.

Copiii au nevoie să înțeleagă ca toate emoțiile sunt acceptabile și valide (ex.: „*e normal sa fii trist când cineva te lovește*”). Validând emoțiile copiilor, crește încrederea acestora în a se exprima în același mod în situații similare.

### 3. Reglarea emoțională

Reglarea emoțională reprezintă procesul de inițiere, menținere, adaptare și modificare a apariției, intensității sau duratei stărilor emoționale interne, a proceselor fiziologice legate de emoții și a comportamentelor care însoțesc emoțiile pentru atingea propriilor scopuri.

Strategiile de reglare emoțională pot fi clasificate în trei tipuri:

1. strategii de rezolvare a problemelor;
2. strategii emoționale;
3. strategii cognitive.

- a) *Strategiile de rezolvare a problemelor* presupun găsirea soluțiilor la problemele cu care se confruntă o persoană și care provoacă emoții negative, precum și aplicarea soluției optime.

Exemple de strategie de rezolvare a problemelor:

- Implicarea copiilor în diferite activități. Când un copil sparge un pahar, pentru a rezolva problema, este implicat în curățarea cioburilor de pe jos, în aducerea măturii și a fârașului.
- Distragerea atenției de la sursa de stres. Copilul poate fi dus în altă cameră pentru a se juca cu altceva sau i se poate arăta anumite obiecte în scopul distragerii atenției de la sursa care le provoacă o emoție negativă.

b) *Strategiile emoționale* au drept scop nu atât rezolvarea problemei care declanșează emoția negativă, cât, mai ales, ameliorarea acestei trăiri emoționale negative. În cazul în care problema nu poate fi rezolvată, fie pentru că nu există soluții aplicabile, fie pentru că persoana implicată nu are resursele sau instrumentele necesare, sunt eficiente strategiile emoționale.

Strategiile emoționale aplicate de către părinți/ îngrijitori sunt orientate spre exteriorizarea emoțiilor, anularea emoțiilor negative (tristețea sau furia) și înlocuirea cu emoții pozitive (starea de calm, de relaxare); comportamente, precum mângâieri, acordarea atenției, luarea în brațe, implicarea copiilor în activități recreative sau activități preferate, angajarea în activități domestice. Copiii învață de la adulți că, atunci când sunt supărați, pot face curat în casă, pot aranja hainele în dulap, pot aranja jucăriile în cutii sau pe rafturi etc.

În situațiile în care copilul este supărat pentru o faptă făcută de el, trebuie să blocați orice gând moralizator sau critic și să laudați copilul pentru curajul de a spune adevărul. De exemplu, când un copil vine și spune: „Sunt tare trist pentru că am spart vaza”, dumneavoastră trebuie să evitați criticarea copilului, în ciuda tentației de a vă exprima furia pentru distrugerea vasei preferate și, împreună cu cel mic, să găsiți soluții pentru remedierea problemei (copilul poate mătura cioburile de pe jos).

c) *Strategiile cognitive* reprezintă metode de neutralizare a emoțiilor negative, prin evaluarea cognitivă a situației dintr-o altă perspectivă. Situațiile ce contribuie la declanșarea emoțiilor negative și care nu pot fi rezolvate comportamental pot fi evaluate sau interpretate diferit. De exemplu, copiii, cărora le este frică de injecții, își pot spune atunci când trebuie să primească o injecție *“nu poate să doară chiar atât de tare”* (această strategie se numește minimizarea deoarece, prin implementarea ei este micșorat efectul sau impactul evenimentului neplăcut).

Adultul, în cazul dat îngrijitorul, este un exemplu pentru copii în privința reglării propriilor emoții. Astfel, se recomandă ca îngrijitorul să exprime cu voce tare ceea ce gândește într-o situație neplăcută. De exemplu, fiind blocat în trafic împreună cu copilul, adultul va spune cu voce tare: *“Nu-i nici o problemă, o să ajungem cât de repede putem. Acum este aglomerație, deoarece toată lumea vrea să ajungă la serviciu”*.

Copiii imită de multe ori comportamente pe care le observă la adulți, de aceea controlul propriilor emoții și comportamente sau utilizarea diverselor strategii cognitive va fi un model pentru copil de a reacționa în situații dificile, stresante.

*Copiii trebuie încurajați să analizeze cât mai critic situația care i-a determinat să-și piardă controlul.* De multe ori, situațiile cu care se confruntă nu sunt atât de „îngrozitoare” pe cât par și va fi mai ușor să le facă față, dacă le analizează mai întâi. Deseori, după o analiză „la rece” a situației, aceasta nu ne mai pare chiar atât de dificilă sau atât de gravă ca la început.

#### **4.1.2. Gestionarea crizelor de furie, nervozitate, iritabilitate**

##### ***Crizele de furie***

Mulți părinți/ îngrijitori consideră că este dificil să înțeleagă și să accepte plânsul și crizele de furie ale copiilor și sunt confuzi din cauza sfaturilor contradictorii pe care le-au citit. Pe de o parte, cele mai multe sfaturi se bazează pe presupunerea că plânsul și crizele de furie sunt comportamente ce ar trebui descurajate. Unii autori cred că acestea sunt indicii unui comportament de copil răsfățat, fiind adoptat pentru a obține ce-și dorește, în timp ce alții cred

mai degrabă că sunt comportamente imature, pe care copiii trebuie să învețe a le controla. Este general acceptat că, îndată ce copiii pot vorbi, datoria părinților/ îngrijitorilor este a-i ajuta să-și exprime nevoile și emoțiile mai degrabă prin cuvinte, decât prin lacrimi și izbucniri de furie. Chiar și persoanele care recunosc plânsul ca un semn al stresului și frustrării, consideră că plânsul, uneori, este un rezultat secundar al stresului. Ei presupun că cei mici se vor simți mai bine odată ce s-au oprit din plâns. Aceasta poate conduce la încercări ale părinților de a-i distra pe copii de la plâns.

Studiile au demonstrat că 60-80% dintre copiii de 1-3 ani au astfel de crize emoționale cel puțin o dată pe săptămână. 20% dintre copiii de aceeași vârstă le experimentează zilnic. În unele cazuri, acest comportament se poate prelungi până la 4 ani. După această vârstă, majoritatea crizelor ar trebui să se oprească sau măcar să se diminueze substanțial.

Crizele de nervi, chiar dacă sunt firești în viața oricărei persoane, pot deveni un pericol pentru sănătate, prin frecvența sporită și intensitate. Există persoane care devin aproape dependente de crizele de furie și izbucnesc din motive ne semnificative.

### ***Motivele crizelor de furie la copii***

O frustrare poate genera supărare intensă. Însă vocabularul lor nu le permite să articuleze ce-i deranjează. Practic, copiilor le este imposibil să nu-și arate frustrările pe care ei le manifestă fizic. Cu cât toleranța la frustrare este mai scăzută, cu atât este mai probabil că accesele de furie să apară mai des.

Copiii nu au încă dezvoltată capacitatea de a controla fiecare impuls emoțional. Deși impulsivitatea este o trăsătură, în mare parte, înăscută, ea poate fi modelată prin educație. Controlul propriilor reacții se învață treptat, pe măsură ce copilul crește, însă el are nevoie de ajutor și din partea adultului. Criza de furie este o dovadă a lipsei de control a copilului asupra propriilor reacții negative.

Copiii vor să testeze limitele părinților, atunci când regulile sunt impuse, fără a fi explicate. În acest caz, copiii simt că li se îngrădește libertatea și au accese de furie în speranța că îi vor face pe părinți să renunțe la reguli.

La senzația de foame, copiii țipă, plâng și fac accese de furie, din cauza nivelului glicemic scăzut.

Dificultatea de a persista într-o sarcină de lucru dificilă. Când își pierde răbdarea, atenția sau când sarcina li se pare prea grea, mulți copiii devin irascibili, încercând în felul acesta să încheie activitatea. În cazul în care copilul observă că accesele de furie îl ajută să scape de sarcina de lucru, el va apela la ele ori de câte ori vrea să abandoneze activitatea.

Starea de oboseală determină o stare de iritabilitate crescută, o stare de nervozitate, ceea ce conduce spre comportamente neadecvate - plâns, țipăt, aruncă lucruri și chiar lovește persoane.

Deseori se întâmplă, ca cei mici să voiască să se răzbune pe părinți/ adulți/ îngrijitori: copiii care s-au simțit nedreptățiți într-un fel sau altul de părinți își exprimă supărarea față de ei prin intermediul crizelor de furie.

Copiii reacționează agresiv sau nepoliticos, din punct de vedere comportamental, atunci când se simt neubiți, lipsiți de afecțiuni, neglijați sau defavorizați.

### 4.1.3. Gestionarea temerilor și fricilor

Dacă pentru majoritatea copiilor temerile și fricile sunt emoții sau sentimente negative, obișnuite la vârsta copilăriei, pentru copiii din APP și CCTF acestea sunt cauzate de experiențele, traumele trăite nu imaginare, ci reale.

*Frica* este o emoție provocată de conștientizarea unui pericol real sau imaginar. Este reacția afectivă normală a organismului expus unei amenințări reale. O frică bruscă și intensă este însoțită de simptome fiziologice: puls și respirație accelerate, tensiune musculară mărită, transpirație, frisoane, senzație de sufocare etc. La copiii mici, frica se poate exprima, de asemenea, prin plâns, accese de furie, reacții de încremenire.

*Fobia* este o afecțiune mentală caracterizată printr-o frică intensă față de anumite obiecte, persoane, animale, lucruri sau anumite situații care nu justifică o astfel de reacție. Fobia poate fi însoțită de simptomele fiziologice: accelerarea pulsului, paloare, tremurături ale corpului, transpirație abundentă (în special a palmelor), senzație bruscă de sufocare, de lipsă de aer, dureri în piept, dureri de cap, senzație de leșin, accelerarea respirației etc.

*Visele înfricoșătoare și coșmarurile.* De obicei, visele înfricoșătoare sau coșmarurile apar dimineața devreme. În general, acestea au legătură cu ceea ce se întâmplă sau s-a întâmplat în viața copilului. Cei care au trecut prin experiențe dificile, adesea, au vise înfricoșătoare. De cele mai multe ori, cel mic își amintește coșmarul atunci când se trezește și ar putea fi foarte speriat din această cauză. Este greu pentru un copil să adoarmă după un vis urât. Ascultați ceea ce are de spus despre vis. Țineți-l în brațe sau mângâiați-l pe spate. Vorbiți despre vis. Vorbiți despre ce îl sperie în viața reală.

*Terorile nocturne.* Terorile nocturne apar de obicei cam la o oră după ce copilul a adormit. Se trezesc panicați și este posibil să fie transpirați sau să le bată inima foarte tare. Dimineața nu-și vor aminti evenimentul. Este posibil să se simtă confuzi când se trezesc. Majoritatea copiilor care au terori nocturne adorm repede la loc. Pe de altă parte, adultului îi poate fi foarte greu să adoarmă după un astfel de eveniment. Poate fi de ajutor să stați cu copilul pentru că ar putea continua să viseze urât până să adoarmă. Țineți-l în brațe și spuneți-i că a fost doar un vis. Astfel de vise pot dura ani de zile.

#### *Cauzele temerilor și fricilor la copil:*

- perioade intense de stres;
- experiența abuzului;
- expunerea la violența domestică sau din comunitate;
- conflicte familiale, separate, divorț;
- perioada de instituționalizare;
- decese, boli, persoane cu dizabilități în familie.

Uneori, copiii pot avea nevoie de mai mult ajutor decât le putem oferi noi. Cea mai bună metodă de a-i ajuta poate fi apelarea la ajutorul altor persoane. O persoană potrivită poate fi consilierul de la școala unde învață copilul. De asemenea, sunt mulți terapeuți care lucrează cu copiii pentru a-și depăși fricile. La un centru specializat în probleme de sănătate mintală puteți găsi astfel de servicii sau chiar mai multe care se adresează copiilor speriați. Medicul de familie ar putea cunoaște persoane din comunitate care l-ar putea ajuta pe cel mic.



#### 4.1.4. Depășirea trecutului traumatizant

Trauma se produce întotdeauna în timpul unei situații foarte stresante, când este depășită orice condiție de siguranță și confort. Gradul de severitate al traumei depinde de subiectivitatea percepției persoanei. Mai mult sau mai puțin, durerea lasă pentru totdeauna urme în sufletul omului.

Impactul unui eveniment traumatizant diferă, în funcție de tipul traumei, de intensitatea cu care acesta a avut loc, de durata expunerii, precum și de rețeaua de suport social, experiențele din trecut și mediul cultural din care provine copilul. Fiecare percepe evenimentul traumatizant diferit și nu există nici o modalitate de a prezice câți copii vor dezvolta probleme de sănătate mintală.

După expunerea la un eveniment traumatizant, stresul emoțional pe termen scurt este inevitabil. Aproape toți copiii și adolescenții exprimă în faza acută, post-expunere, schimbări de comportament, însă nu toate răspunsurile, pe termen scurt, sunt problematice (unele dintre ele pot reflecta încercări de adaptare, de ajustare la o situație dificilă). Se poate atesta dezvoltarea simptomelor din sfera anxietății, tulburărilor de somn și coșmarurilor, tristeții, furiei, iritabilității, lipsei intereselor pentru activități normale, capacitate redusă de concentrare, eșec școlar, acuze somatice. Cea mai mare parte a copiilor și adolescenților dezvoltă reziliență în urma experiențelor traumatizante (în special cei care au fost expuși la un singur incident). La cei care au existat traume repetate, care au avut manifestări din sfera anxietății anterior expunerii și care provin din familii adverse, riscul unei posibile afectări psihice pe termen lung este mai ridicat.

Copiii suferă, chiar și la o vârstă fragedă, dar nu o fac în același mod precum adulții. E mai probabil ca cei mici să-și arate durerea în moduri mai puțin directe. În plus, copii pot suferi o perioadă, apoi să-și revină și iar să reînceapă să simtă durere. Pot părea bine într-o zi, însă, ulterior, să arate că nu reușesc să facă față.

Copiii au adesea mai multe nevoi în momentele grele, lucru ce îi poate determina să încerce să caute consolare și sprijin din partea adulților. Experiența traumatizantă afectează fiecare copil, în mod diferit.

Vârsta copilului, maturitatea emoțională, modul cum relaționează cu cei din jurul său, circumstanțele producerii traumei psihologice, influențează felul în care se manifestă copilul.

Copiii exprimă diferit durerea și, de cele mai dese ori, nu prin cuvinte directe. Cei mici nu au cuvintele necesare pentru a-și exprima sentimentele așa cum pot adulții. E posibil chiar să nu știe ce simt. Unele din modalitățile prin care își pot arăta durerea sunt: durere fizică, cum ar fi dureri de stomac sau de cap; tulburări de somn, vise urâte; tulburări alimentare – mănâncă prea mult sau prea puțin; comportament distructiv; comportament neadecvat pentru vârsta lor; se joacă furios sau se joacă încontinuu cu același lucru; sunt incapabili să se concentreze pentru timp îndelungat; au probleme la școală; se supără ușor; sunt răutăcioși cu cei din jur; se poartă ca și când nimic nu s-a întâmplat; se poartă mai mult ca un adult; fac crize de furie; sunt agresivi cu prietenii, frații, îngrijitorii sau jucăriile; sunt nefericiți și se învinuiesc; plâng sau râd fără motiv concret; își doresc să petreacă mai mult timp în compania adulților; se îndepărtează de cei din jur; fură.

Atunci când acțiunile copiilor nu reacționează la alte metode de educație și relaționare pozitivă, este nevoie de apelat la *ajutor profesionist*. În special, în cazul în care copilul:

- vorbește despre cum nu mai dorește să trăiască sau ar prefera să moară;
- pare să fie prea preocupat de ideea de moarte;

- este incapabil să se concentreze și nu are niciun progres la școală, preț de câteva luni bune;
- plânge, este trist sau depresiv în mare parte a timpului;
- nu vrea să se joace cu alți copii nici la câteva luni după eveniment.

#### 4.1.5. Depășirea stărilor de tristețe și melancolie

Tristețea de lungă durată, melancolia sau starea de depresie, la copil și la adolescent, este legată de abandon, de maltratare sau de separarea de figura sa de atașament, traume, însă pot exista și multe alte evenimente sau contexte de viață care să determine apariția episoadelor depresive.

Tristețea este o stare normală și naturală pe care și un copil o trăiește ca urmare a unor dezamăgiri inerente. Părintele reprezintă baza de siguranță a copilului și tot el este cel care poate susține copilul prin manifestarea iubirii față de acesta și a căldurii sufletești. Astfel, copilul va putea să depășească starea de tristețe pe care o trăiește.

Îngrijitorul ar fi bine să urmărească în ce situații sau în raport cu ce persoane sunt declanșate stări de tristețe. Evenimentele din trecut, declanșatori prezenți și alte asocieri pot provoca experiențe dificile pentru copil, urmate de stări de depresie.

Depresia în copilărie sau adolescență se dezvoltă treptat sau apare brusc. Copilul poate părea, mai degrabă, irascibil decât trist sau se simte plictisit sau deznădăjduit. Cei din anturaj pot observa la copilul cu depresie lentoare în mișcări, insomnie sau agitație. Copilul poate fi autocritic sau poate avea sentimentul că cei din jur sunt prea critici față de el. Aceste simptome de depresie sunt adesea subtile la început. La această etapă, este dificil de identificat simptomele depresiei la copil.

Există câteva aspecte care permit diferențierea între starea de tristețe și descărcarea acestei tensiuni prin plâns și depresie. Simptomele unui început de depresie sunt:

- *Retragerea.* În ce privește relaționarea cu ceilalți, copilul se retrage și își reduce contactul cu adulții și copiii din anturaj.
- *Expresie stinsă și apatică.* Mimica, expresivitatea feței sunt mult reduse, mobilitatea și gesturile sunt, de asemenea, reduse.
- *Pierderea energiei.* Energia este mult mai scăzută la copilul depresiv. El este permanent obosit și apatic.
- *Sentimente de lipsă de speranță, devalorizare și culpabilitate.* Lipsa de speranță determină o lipsă de inițiativă, de angajare cu încredere într-o activitate proiectată anticipată de copil. Încercările de exprimare a sentimentelor sunt reduse.
- *Lipsa bucuriei.* Copilul nu se entuziasmează și nu se bucură în contexte în care anterior se bucura.
- *Tulburări alimentație, de somn sau de control sfincterian.* Poate fi afectată una dintre aceste laturi sau mai multe simultan.
- *Efect deprimant asupra altora.* Persoanele din jurul copilului sunt triste și deprimare, nu pot relaționa cu acesta, iar copilul păstrează distanță față de adulții de referință. Copilul manifestă ușor furie, supărare, frustrare și iritabilitate crescută din cauze ne semnificative.
- *Schimbarea deprinderilor.* Copilul are un aspect neîngrijit, este, frecvent, murdar, cu haine murdare și părul neîngrijit.

- *Ideație negativă.* Un simptom specific stărilor de depresie este prezența unor idei/ gânduri negative despre sine, trecut și viitor, despre lumea din jur, despre viață.

Depresia și tristețea pot apărea în viața unui copil care nu are încă mecanisme solide de apărare, care se confruntă cu nenumărate fragilități sau vulnerabilități, iar ele sunt semnalul de ajutor pe care copilul îl lansează către figura sa de atașament. Se știe că, într-un moment de stres, se activează baza de siguranță a copilului, iar acesta va căuta figura sa de atașament pentru a se asigura, calma și reconforta, pentru a se lansa, ulterior, în activități de explorare și joc.

Tratamentul pentru depresie implică consultația de specialitate, medicație specifică, educație familială sau o combinație a acestora. De asemenea, este important ca și copilul să fie implicat în planul de tratament, prin stabilirea unor relații, pe termen lung, cu specialiștii implicați în tratament.

În cazul copiilor cu depresie, este extrem de important ca îngrijitorii să fie instruiți cu privire la convingerile/ ideile iraționale de evaluare globală, pentru a-l putea învăța pe copil să se accepte necondiționat pe sine însuși și să nu-l evalueze global pe copil atunci când acesta greșește. Gânduri ca „nu sunt bun de nimic”, „nu voi fi bun de nimic niciodată”, „sunt foarte urât”, „sunt prost”, „sunt un ratat” sunt exemple de astfel de evaluări globale.

**Tabelul 16. Gândurile iraționale vis-a-vis de gândurile raționale**

| <i>Gânduri iraționale la copiii cu probleme legate de depresie</i>  | <i>Gânduri raționale pentru copii</i>   |
|---|---|
| 1. Când se întâmplă ceva rău, înseamnă că eu sunt de vină și nu sunt bun de nimic.                        | 1. Fiecare este responsabil doar pentru acțiunile sale proprii. Eu sunt o persoană valoroasă, chiar dacă am greșit.                                       |
| 2. Nici un părinte nu m-ar putea iubi.  | 2. Chiar dacă părinții mei sunt supărați pe mine, nu înseamnă că nu mă iubesc și, chiar dacă nu m-ar iubi, asta nu înseamnă că nimeni nu m-ar putea iubi. |
| 3. Dacă părinții mei sunt furioși, înseamnă că nu mă iubesc, deoarece nu sunt bun de nimic.               | 3. Dacă părinții mei sunt furioși, nu înseamnă că nu mă iubesc și nici că eu nu sunt o persoană valoroasă.  |
| 4. Ar trebui să fiu altfel (băiat/ fată, mai frumos, mai deștept etc.).                                   | 4. Sunt o persoană valoroasă, chiar dacă nu sunt fată, băiat etc. Valoarea mea nu ar fi mai mare, dacă aș fi mai deștept sau mai frumos.                  |
| 5. Nu voi fi altfel niciodată.  | 5. Succesul este rezultatul efortului. Dacă nu depun, efort nu am cum să reușesc.   |
| 6. Nu am nici o speranță de a fi fericit.   | 6. Fericirea depinde de mine și de gândurile mele, nu de ceea ce se întâmplă în jurul meu. Pot fi fericit, chiar dacă nu am tot ceea ce îmi doresc să am. |
| 7. Lumea este un loc rău.   | 7. Chiar dacă nu toate lucrurile care se întâmplă sunt așa cum îmi doresc, asta nu înseamnă că tot ce se întâmplă în lume este rău.                       |
| 8. Am pierdut ceva sau pe cineva important pentru mine și nu voi putea trece niciodată peste acest lucru. | 8. Chiar dacă am pierdut pe cineva drag, viața merge înainte și eu la fel.  |

#### 4.1.1. Stimularea încrederii în sine

*Dacă semănați în copii mânia, veți culege răzbunarea.*

*Dacă semănați vinovăția pentru greșeli, veți culege neîncrederea.*

*Dacă semănați neîncrederea, veți culege lașitatea.*

*Dacă semănați în copii credința, veți culege speranța.*

*Dacă semănați speranța, veți culege încrederea.*

*Dacă semănați încrederea în ei înșiși, veți culege curajul de a fi tot ceea ce pot să fie.*

*Dacă semănați dragostea, veți culege iubirea, care este mai presus de toate.*

Din nefericire, sentimentele negative ale copiilor față de sine se datorează evaluării adulților.

Uneori, copiii decid că ei într-adevăr sunt stupizi, lipsiți de valoare, neiubiți. Aceasta afectează motivația, activitatea, relațiile interpersonale și viitorul succes al copilului. Conceptul de sine, odată format negativ, este dificil de recuperat.

Există un aspect foarte important, prin care copilul poate, pur și simplu, să fie învățat „să zboare” și aceasta este *încrederea în sine*, ce semnifică:

- curajul de a explora ca să cunoască lucruri noi;
- curajul de a învăța din greșeli;
- curajul de a se ridica deasupra acestora pentru a progresa.

Dar pentru ca să poată „zbură” trebuie „să le dați aripi”, să le cultivați încrederea în ei.

Îngrijitorii sunt cei care au o influență majoră în formarea încrederii în sine la copii. O formă puternică de respingere este atunci când îngrijitorii sunt absorbiți de propriile dureri, suferințe și de incapacitatea de a-și gestiona viața, ceea ce-i face să fie incapabili de a da căldură, dragoste și de a-și accepta copiii. O altă formă de respingere este atunci când îngrijitorii au așteptări nerealiste față de copiii lor. Acest lucru se datorează perfecționismului acestora și tendinței de a-și vedea copiii perfecți, fiind ignorate necesitățile lor. Dacă imaginea de sine la îngrijitorii este una sănătoasă, vor adopta cu totul altfel educarea, iubirea și disciplinarea copiilor, decât dacă ar avea o proastă imagine de sine.

Este important de menționat faptul că există o relație de cauzalitate între formarea încrederii în sine la copii și acceptarea necondiționată ca atitudine a adultului. Mesajul de valoare și unicitate transmis de adult este foarte important în prevenirea neîncrederii în sine. Iubirea necondiționată din partea îngrijitorului precede aproape întotdeauna acceptarea de sine. Ce înseamnă iubirea necondiționată? Exact așa – să iubești o persoană fără să pui condiții legate de *cine* este persoana și *ce* face persoana respectivă. Din păcate, mult prea mulți părinți/îngrijitori își iubesc copilul *doar dacă* își face ordine în cameră, ia note mari, vine acasă devreme și este „băiat bun” sau „fată bună”. Iubirea este condiționată, fiind strict legată de performanță și, dacă performanța este slabă, înseamnă că nu există iubire. În cazul în care copilul nu simte că merită iubire, el presupune că e nedemn de iubire. Rămâne doar un pas spre a ajunge să se simtă inutil – un nimeni – o lovitură dată imaginii de sine.

*Reacții ale adulților care favorizează formarea unei neîncrederi în sine:*

- neagă existența emoției respective: „Nu te mai doare degetul acela, ce ești mic să tot plângi!”;
- spun copiilor ce ar trebui să simtă: „Trebuie să-ți iubești fratele.”;
- compară un copil cu celălalt: „Uite ce frumos se poartă Georgetel, dar tu...”;
- răspund prin ridiculizare și sarcasm: „Ai de gând să stai toată ziua în fotoliu, doar pentru că ai luat încă un 3 la istorie? Așa se poartă doar copii.”;
- folosesc amenințări și pedepse: „dacă iar o să-ți fie frică să răspunzi la română, atunci ia-ți rămas bun de la călătorie!”.

*Un copil încrezător va fi apt:*

- să acționeze independent („Mă descurc singur.”);
- să-și asume responsabilități („Pot să fac acest lucru.”);
- să fie mândru de realizările sale („Sunt mândru pentru că...”);
- să tolereze frustrarea („Am o problemă și trebuie s-o rezolv.”);
- să reacționeze adecvat la noi provocări și să încerce sarcini noi („Sunt convins că pot să fac acest lucru.”);
- să gestioneze emoțiile pozitive și negative („Sunt supărat când vorbești așa cu mine.”);
- să ofere sprijin altora („Cu ce pot să te ajut?”).

*Un copil cu neîncredere în sine:*

- va evita să încerce noi lucruri („Nu voi fi în stare să fac acest pas.”);
- se va simți neîubit și nedorit („Nu mă place nimeni.”);
- va blama pe alții pentru propriile nerealizări („Profesorul a fost nedrept cu mine.”);
- va simți sau va pretinde că simte indiferență emoțională („Nu mă interesează că am luat nota 2 la...”);
- va fi inapt să tolereze un nivel mediu de frustrare („Nu pot să învăț.”);
- își va reprima talentele și abilitățile („Nu sunt bun de nimic.”).

## SESIUNEA: DEZVOLTAREA ABILITĂȚILOR EMOȚIONALE ALE COPILULUI

*Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să identifice și să exprime propriile emoții și sentimente;
- să valideze emoțiile și sentimentele copiilor;
- să dezvolte la copiii abilitățile emoționale, în vederea depășirii traumelor psihologice.

*Durata:* 90 min.

*Materiale necesare:*

- foi flipchart;
- markere.

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Introducere</b> | <p><b>Activitate: „Relația dintre situații și emoții”</b><br/> <i>Durata:</i> 15 min.<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pentru a provoca participanții la subiectul activităților, invitați-i să exprime un enunț de genul „Atunci când ....., mă simt.....”, în care să selecteze o situație din viața de familie și emoția/ sentimentul legat de acea situație (ex. Atunci când copilul plânge tare, mă simt neputincioasă).</li> <li>2. După ce fiecare a exprimat enunțul, inițiați o discuție în baza următoarelor întrebări:             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cum a fost pentru dumneavoastră să identificați emoția/ sentimentul trăit într-o anumită situație?</li> <li>- Cât de ușor este să exprimi emoția/ sentimentul la persoana I – „Mă simt neputincioasă.”?</li> <li>- De ce avem nevoie pentru a realiza identificarea și exprimarea emoțiilor și sentimentelor?</li> <li>- Care sunt beneficiile exteriorizării trăirilor afective?</li> <li>- Cât de important este ca un copil să cunoască și să dezvolte abilitățile emoționale?</li> </ul> </li> </ol> |
|                    | <p><b>Activitate: „Cum se simt copiii?”</b><br/> <i>Durata:</i> 50 min.<br/> <i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Repartizați participanții în 5 echipe.</li> <li>2. Fiecare echipă va primi sarcina de a pregăti un studiu de caz, din experiența personală, care urmează să fie prezentat grupului mare. Sugerați echipelor tipul de tulburare emoțională, pentru diversitatea cazurilor (crize intense de furie, tristețe profundă/ depresie, frică intensă/ fobie, pesimism/ neîncredere în sine și ceilalți, iritabilitate/ nervozitate). Oferiți pentru pregătire 5 min.</li> </ol>  |

|                       |   |
|-----------------------|---|
| Dezvoltarea mesajului | <p>3. Invitați câte un participant din fiecare echipă, care va juca rolul copilului (repartizat inițial), timp de 2-3 min.</p> <p>4. Solicitați celorlalți participanți să determine: emoțiile / sentimentele copilului, posibilele motive ale acestora, factori situaționali care declanșează aceste emoții, efectele de scurtă și de lungă durată (în termeni de comportamente și consecințe asupra sănătății fizice și mintale). Rugați câte un participant din fiecare echipă să noteze răspunsurile pe flipchart.</p> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Privind notițele de pe foile de flipchart, ce vedeți?</li> <li>• Cât de responsabili sunt copiii în legătură cu starea emoțională pe care o simt, cu reacțiile comportamentale manifeste?</li> <li>• Ce puteți spune despre exploziile sau inhibițiile emoționale ale copiilor ce sunt în îngrijirea dumneavoastră?</li> <li>• Cât de mult starea lor emoțională depinde de atitudinea, reacțiile și comportamentul dumneavoastră?</li> <li>• Ce i-ar ajuta pe acești copii să depășească stările pe care le trăiesc?</li> </ul> |
| Concluzii             | <p><b>Activitate: „Exprimarea asertivă a emoțiilor”</b><br/> <i>Durata: 25 min.</i><br/> <i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rugați participanții să-și amintească de o situație în care au trăit emoții pozitive.</li> <li>2. Pe flipchart va fi scrisă formula de exprimare asertivă a emoțiilor (fișa-resursă).</li> <li>3. Solicitați participanților să completeze individual formula exprimării emoțiilor.</li> <li>4. La sfârșit, vor face prezentări în grupul mare.</li> </ol> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cum vă simțiți acum, după ce ați exprimat emoțiile într-o altă formulă?</li> <li>• Cum credeți că vor reacționa cei din jur, atunci când vor auzi cele exprimate?</li> <li>• Dacă dumneavoastră veți exprima asertiv emoțiile pozitive și cele negative, ce efect va avea asupra copiilor?</li> </ul>   |

### *Fișa-resursă*

- **Mă simt ....** (descrierea modului cum va simțiți).
- **Atunci când ....** (descrierea comportamentului celuilalt).
- **Pentru că ...** (descrieți modul în care va afectează comportamentul celuilalt).
- **Mi-ar plăcea să ...** (oferiți alternative de comportament).
- **Îți mulțumesc! Mi-a fost de mare ajutor!** (recompensarea comportamentului celuilalt).

## ACTIVITĂȚI SUPLIMENTARE LA SESIUNEA DE BAZĂ

### ***Activitatea 1: „Exteriorizarea emoțiilor”***

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să exprime emoțiile prin intermediul desenului;
- să elaboreze strategii constructive de exteriorizare a emoțiilor.

*Durata:* 15 min.

#### *Materiale necesare:*

- coli A4;
- creioane colorate/ carioci.

#### *Desfășurare:*

1. Repartizați fiecărui participant câte o coală A4 și creioane colorate.
2. Invitați participanții să-și amintească o situație în care au trăit intens emoții negative. Rugați-i să deseneze pe hârtie acea emoție intensă, încurajați-i să aleagă culori corespunzătoare și să fie cât mai reprezentativ. Participanții vor face un semn pe un colț de hârtie pentru identificare.
3. Repartizați participanții în echipe câte 6-8 persoane. Sarcina – foile cu desene vor circula pe cerc de la o persoană la alta. Fiecare va trebui să includă câte un element în desen. Stimulați participanții să intervină cu ce element și culoare doresc. Foile vor circula până ajung la persoana gazdă.
4. După 30 sec., timp în care participanții își privesc desenele schimbate, inițiați o discuție pentru a reflecta asupra desenului:
  - Ce vedeți acum pe foaie?
  - Ce s-a întâmplat cu emoția desenată inițial?
  - În ce s-a transformat?
  - Ce efect are această transformare asupra dumneavoastră?

#### *Reflecții:*

- Ce s-a întâmplat în această activitate?
- Ce abilitate a fost valorificată?
- Ce efecte produce acest exercițiu?
- Cum putem să aplicăm acest exercițiu la copii?
- Ce alte metode/ tehnici/ exerciții de exteriorizare a emoțiilor cunoașteți?

### ***Activitatea 2: „Copăcelul resurselor și faptelor bune”***

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să identifice persoanele resursă la care pot apela după ajutor;
- să valorifice succesele și reușitele, contribuind astfel la depășirea problemelor emoționale și întărind încrederea în sine.



*Durata:* 45 min.

*Materiale necesare:*

- copii A4 de desen;
- hârtie colorată;
- foarfece, lipici.
- creioane colorate.

*Desfășurare:*

1. Repartizați fiecărui participant câte două coli de hârtie. Pe mese vor fi puse celelalte materiale: foi colorate, foarfece, lipici.
2. Rugați participanții să deseneze pe o coală un copăcel și să-l completeze cu frunze, fructe decupate pe care vor fi trecute persoane resursă la care pot apela ori de câte ori au careva probleme. Instrucțiunea: „*Pe această coală veți desena un copăcel, de oricare formă doriți. Din materiale veți decupa forme de frunze și fructe. Acestea vor reprezenta persoanele resurse la care vă puteți adresa cu diferite probleme sau după sfaturi. Ele pot reprezenta și organizații, instituții la care apelați după ajutor.*” Se oferă 10 min.
3. După expirarea timpului, participanții sunt rugați să deseneze un alt copăcel pe a doua foaie de hârtie. Aici vor fi scrise pe „frunzulițele” decupate faptele bune, succesele, reușitele din ultima lună. Iar pe „fructele” decupate vor fi scrise emoțiile corelate cu acestea.
4. Imaginile vor fi acroșate pe perete astfel, încât să fie văzute de toți participanții.

*Reflecții:*

- Ce impresii v-a produs activitatea?
- Privind cei doi „copaci”, ce vedeți, ce gânduri vă trec prin minte, ce emoții vă produc?
- Care este efectul acestui exercițiu?
- Cum ați putea desfășura acest exercițiu cu copiii?
- Ce abilități dezvoltă exercițiul?

## Capitolul IV.2. DIFICULTĂȚILE DE COMPORTAMENT ALE COPILULUI

### 4.2.1. Agresivitatea

Natura l-a înzestrat pe fiecare cu energie agresivă, doar că este aplicată divers. Unii folosesc această energie pentru a crea și atunci ea este constructivă, alții o folosesc pentru a distruge și atunci ea devine distructivă.

Definită ca „orice act făcut cu intenția de a răni o altă ființă, fizic sau verbal”, agresivitatea preocupă astăzi tot mai mult interesul psihosociologilor, într-o societate fondată pe prioritatea interesului și a individului. Fără un consens privind normele de comportament și într-ajutorare, empatie și sacrificiu, nu ar mai exista societate, ci o junglă de bărbați și femei sau o piață veritabilă, în care ar supraviețui cei mai norocoși.

Încă din perioada de sugar, copilul își manifestă o latură a acestui comportament prin acte de furie, plâns, țipete, fiind o agresivitate motivată de frică și nesiguranță. Însă, frecvența comportamentului agresiv începe în jurul vârstei de 2-3 ani, prin aruncatul jucăriilor, tendința de a lovi pe celălalt, autolovire, cuvinte răutăcioase, distrugerea unor bunuri materiale etc.

Principalele cauze ale agresivității, menționate de psihologi, sunt :

- frica de alții;
- dificultățile familiale;
- deficiențele neurologice;
- traumele emoționale.

Agresivitatea poate fi văzută ca o modalitate de a atrage atenția sau poate fi o simplă provocare, pentru a-și câștiga o identitate proprie. Ea nu va apărea niciodată brusc, fără o cauză particulară sau o legătură cu mediul său de viață înconjurător.

Noile cercetări asupra comportamentului agresiv susțin că, în timp ce băieții se angajează într-adevăr în agresivitatea fizică, fetele, de asemenea, iau parte, în mod egal, la agresivitate.

**Tabelul 17. Comportamentul agresiv la copil**

| <i>Posibile cauze ale comportamentului agresiv la copil</i> | <i>Explicații și sugestii generale pentru îngrijitori</i>  |
|---|--|
| Excesul de energie  | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Copiii au nevoie de multă mișcare. Atunci când copilul vrea să lovească mingea pe care n-o are, lovește vecinul.</li><li>↳ <i>Oferiți copilului posibilitatea de a se mișca, de a se juca cum dorește, de a se relaxa în mișcare.</i> Copilul trebuie să-și consume energia. Secțiunile sportive ar fi un remediu.</li></ul> |
| Sentimentul de neîncredere, stresul, oboseala, neliniștea   | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Pentru acești copii agresivitatea este un mecanism de apărare. Ei fug de copiii mai puternici, dar se ceartă cu cei mai slabi. Agresivitatea le oferă încredere.</li><li>↳ <i>Îndepliniți-i necesitatea de atenție, prietenie, acceptare.</i></li></ul>  |
| Agresivitatea datorată                                      | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Copilului, care este în centrul atenției acasă, i se oferă tot ce-și dorește, el așteaptă aceeași atitudine și de la alți copii. Pentru a câștiga atenția în</li></ul>   |

|  |   |
|--|---|
| egoismului copilului                         | <p>grupul de copii, el recurge deseori la agresivitate.</p> <p>↳ <i>Permiteți copilului de a comunica și de a se juca cu semenii, cu copii mai mari și mai mici.</i></p>  |
| Carențe emoționale, insatisfacția emoțională | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Neglijarea emoțională din partea părinților, îl face pe copil să-și exprime emoțiile în forme neadecvate, cu multă răutate. Astfel de copii se manifestă prin:</li> <li>▪ închidere în sine;</li> <li>▪ violență față de animale;</li> <li>▪ comportament batjocoritor cu alți copii;</li> <li>▪ provocarea durerii la alți copii, fără a fi observat.</li> </ul> <p>↳ <i>Oferiți copilului posibilitatea de a se exprima.</i></p> |

#### 4.2.2. Minciuna

Minciunile pe care le spun copiii, chiar dacă uneori par nevinovate, ar trebui să dea de gândit îngrijitorilor. Dar și mai periculoase, pentru dezvoltarea copilului, sunt minciunile pe care le spun îngrijitorii copiilor. Punerea unei bariere în discutarea unor probleme delicate din viața copilului sau răspunsurile mincinoase, care induc copilului o stare de frustrare conduc la rezultate dăunătoare în calea dezvoltării psihice firești a copiilor.

Minciuna apare o dată cu vârsta, ea nefiind un comportament înnăscut, ci unul de adaptare. La copil, minciunile sunt, în majoritate, prosociale și nu antisociale. S-a constatat că, în general, copiii spun mai multe minciuni prosociale colegilor (pentru a întări comunicarea de grup) și mai multe minciuni egoiste mamelor lor (pentru a evita pedepsele și a-și consolida independența). Numărul și frecvența minciunilor la copii depinde însă în mod direct de mediul familial, de fundalul educațional și cultural al părinților, de comportamentul modelelor adulte din anturajul lor.

*Cele mai frecvente motive pentru care un copil mințe:*

- ascunderea faptelor rele, a insucceselor, a anumitor aspecte legate de persoana sa sau de a altora, dintr-o proastă înțelegere a prieteniei și a solidarității;
- ascunderea adevărului din timiditate, rușine, lipsă de curaj, lașitate, uneori, chiar din dorința de a menaja sensibilitatea părinților;
- severitatea excesivă a părinților;
- restricțiile absurde;
- lipsa de unitate în cerințe;
- exemplul negativ al părinților (părinții i-au mințit pe copii sau alte persoane în fața copiilor);
- dorința de a obține anumite favoruri, de a-și satisface anumite plăceri;
- lăcomie, egoism;
- răzbunare.

#### 4.2.3. Furtul la copil

Modul în care îngrijitorii reacționează după ce copilul a furat un obiect, poate să fie distructiv (în mod paradoxal chiar să încurajeze comportamentul) sau poate să fie productiv, în

sensul că ajută copilul să facă diferența dintre bine și rău. Copiii trebuie să înțeleagă nu numai care sunt așteptările adultului în ceea ce privește onestitatea, ci și de ce este importantă aceasta.

Furtul este un comportament des întâlnit în rândul copiilor, în special, a copiilor mici care, manifestă un ”sentiment” al proprietății extrem de fragil. Abia în perioada 5-7 ani, copiii pot înțelege faptul că furtul este un comportament negativ. Odată ce copilul înțelege că furtul încălcă drepturile cuiva și că pot exista consecințe serioase, abia atunci el poate percepe acest comportament într-un mod diferit. Un lucru este sigur: copiii de toate vârstele trebuie să înțeleagă că luarea unui obiect, fără a cere permisiunea, reprezintă un lucru rău și că pot exista consecințe grave ale acestui fapt.

#### **4.2.4. Comportamentul violent în mediul școlar (bullying)**

În ultimul timp, printre preocupările părinților, își face loc și fenomenul de bullying. Termenul de bullying are o sferă de cuprindere mai mare decât actele de violență propriu-zisă și cea mai apropiată traducere în limba română ar fi „hărțuire”.

Studiile arată că, pe termen scurt, victimele manifestă un interes tot mai scăzut pentru școală, care se exprimă în scăderea rezultatelor la învățătura ajungându-se până la abandon școlar. Pe termen lung, bullying-ul este un predictor pentru instalarea tulburărilor anxioase (inclusiv, sindrom de stres posttraumatic) sau depresive.

*Bullying-ul include hărțuirea, intimidarea, ridiculizarea unui elev, provocând rănirea și disconfortul său prin:*

- comportamente de agresivitate fizică – lovit, îmbrâncit, distrugerea obiectelor personale;
- comportamente de agresivitate verbală – poreclit, jignit, amenințări, șantaj;
- comportamente de agresivitate relațională – răspândire de zvonuri răutăcioase, ignorare/izolare.

Acestea sunt manifestate în mod repetat de către un alt elev (sau uneori de către un grup de elevi), în condițiile în care între cei doi există un dezechilibru de forțe, unul dominându-l pe celălalt, din punct de vedere al abilităților fizice sau de natură psihologică (abilități cognitive, sociale, imagine de sine).

***Prins într-o astfel de situație, ideal ar fi ca un copil să apeleze la ajutorul adulților.***

De cele mai multe ori, victimele nu împărtășesc, din rușine sau din frica răzbunării din partea hărțuitorilor. Aceștia, la rândul lor, nu au nici un interes să vorbească, căci riscă să piardă prestigiul printre colegi și capacitatea de a-i domina, dar și de teama că ar putea fi pedepsiți de către adulți.

În acest context, îngrijitorii ar trebui să observe cu atenție copilul pentru a putea identifica, cât mai rapid, schimbări ale comportamentului său, care ar putea sugera că acesta este implicat într-o situație de bullying, ca victimă sau agresor:

##### ***a. Victimă***

- devine mai tăcut, mai trist și introvertit;
- exprimă neîncredere în forțele proprii;
- se izolează, se retrage din interacțiunile cu familia;

- se izolează de prieteni, nu mai ia parte la activitățile care altă dată îi făceau plăcere, preferă să stea acasă;
- caută pretexte să lipsească de la școală (acuzând dureri de cap sau stomac, răceli etc.);
- refuză să meargă singur la școală;
- vine mai târziu de la școală (pentru a-și evita colegii);
- îi scade interesul pentru teme și, implicit, notele;
- îi scade pofta de mâncare;
- apar perturbări ale somnului (inclusiv enurezis nocturn) care determină oboseală;
- se concentrează mai greu, uită, din cauza oboselii sau a faptului că îl preocupă altceva;
- merge la toaletă doar acasă (evită să meargă la școală căci acolo, fără supravegherea adultului, se întâmplă cele mai multe din comportamentele de bullying);
- apare cu hainele murdare sau rupte, cu tăieturi sau vânătăi pe care nu le poate explica;
- cere bani suplimentari, față de banii de buzunar pe care îi primește în mod obișnuit. Dacă nu primește, recurge la furt;
- apar reclamații de la școală privind lipsa de interes față de teme sau probleme de comportament (bătăi cu colegii).

#### ***b. Agresor***

- își schimbă grupul de prieteni;
- exprimă opinii negative față de școală și față de cadre didactice;
- apar reclamații de la școală privind implicarea în activitățile de la clasă, complianța la cerințele cadrului didactic, conflicte cu colegii);
- încearcă să iasă în evidență cu orice preț, o face pe grozavul;
- vine acasă cu obiecte pe care nu le-ar fi putut cumpăra, fără implicarea îngrijitorilor;
- manifestă izbucniri furioase inexplicabile;
- este ușor iritabil și se frustrează din orice;
- refuză să își facă temele;
- încearcă să domine sau își lovește frații.

Observarea unor astfel de semne în comportamentul copilului ar trebui dublată de colectarea de informații de la școală. De data asta însă discuțiile cu cadrele didactice nu se mai centrează în jurul rezultatelor la învățătură, așa cum se întâmplă, de obicei, ci ar fi bine să aibă în vedere următoarele aspecte:

- schimbări în comportamentul copilului;
- colegii cu care își petrece timpul, schimbări în grupul de prieteni;
- gradul de implicare în discuțiile și activitățile din clasă, reacția colegilor la intervențiile lui;
- schimbări în calitatea temelor realizate;
- existența unor incidente de bullying la nivelul clasei, care au fost elevii implicați și cum s-au rezolvat acestea.

Colaborarea cu școala este hotărâtoare fiind necesare întâlniri între părinți și cadre didactice centrate pe elaborarea unui plan de acțiune care să ducă la soluționarea acestei probleme, plan în care îngrijitorii se pot implica oferind suportul concret necesar.

### ***Dacă copilul este victimă:***

- ☞ *Oferiți informații despre drepturile lui, subliniind că o astfel de situație nu trebuie tolerată, ci trebuie împărtășită neapărat cu adulții atunci când se întâmplă.*
- ☞ *Stabiliți și repetați împreună cu copilul ce poate să spună dacă este pus în astfel de situații: fie cere în mod repetat stoparea comportamentului care îl deranjează - „încetează”, „lasă-mă în pace”, fie răspunde cu umor atacurilor răutăcioase (de exemplu: „Mama este o bună bucătăreasă, de aia sunt mai gras”).*
- ☞ *Sugerați-i anumite strategii de ieșire din astfel de situații – să încerce să evite hărțuitorii, să evite să stea singur, să evite să stea în zone nesupravegheate de personalul școlii.*
- ☞ *Încurajați-l să participe la tot felul de activități în afara școlii, unde ar putea să-și facă prieteni, abilitățile sociale astfel dobândite putând fi transferate apoi în contextul școlar. De asemenea, imaginea de sine se poate îmbunătăți prin rezultatele obținute în activitățile extrașcolare.*
- ☞ *Concentrați-vă asupra relației cu copilul, petreceți cu el timp de calitate, mai degrabă decât să discutați zilnic cu el despre incidentele de bullying de la școală.*

### ***Dacă copilul este agresorul:***

- ☞ *Ajutați-l să realizeze efectele violenței asupra victimei, fiind extrem de eficiente filmele vizionate împreună pe acest subiect sau discuțiile pornind de la comportamente observate (incidente pe care le observă împreună în parc).*
- ☞ *Evitați să-l pedepsiți și concentrați-vă mai degrabă pe stabilirea, împreună cu copilul, (chiar dacă neagă că el este agresorul) a lucrurilor concrete pe care acesta le poate face pentru victimă, pentru ca această să se simtă mai confortabil în școală.*
- ☞ *Încurajați participarea la diverse activități de timp liber, în care ar putea obține recunoaștere și prestigiu, distracție (recompense pe care, altfel le-ar obține din comportamentul agresiv).*
- ☞ *Evitați să exprimați înțelegere față de astfel de comportamente, considerând că se întâmplă din vina altcuiva.*

## **4.2.5. Comportamentele conflictuale cu semenii**

Datorita diferențelor culturale și de dezvoltare între copii, nu există un model unic al rezolvării conflictelor între aceștia. Totuși există niște pași care pot ghida rezolvarea conflictelor între copii în mod eficient. Adultul are rolul de a-i învăța și susține pe copii, pe măsură ce învață modalități de rezolvare a problemelor. Copii nu vor învăța imediat cum să acționeze eficient, dar, în timp, vor deveni tot mai capabili să-și rezolve problemele.

### ***Conflictele în adolescență***

Adolescența aduce cu sine o creștere a abilităților sociale. Se dezvoltă capacitatea de comunicare. Anterior, era mai dezvoltată la fete, acum devine importantă și pentru băieți. Relațiile între băieți și fete, dar și relațiile în grupuri de același sex capătă o semnificație profundă.

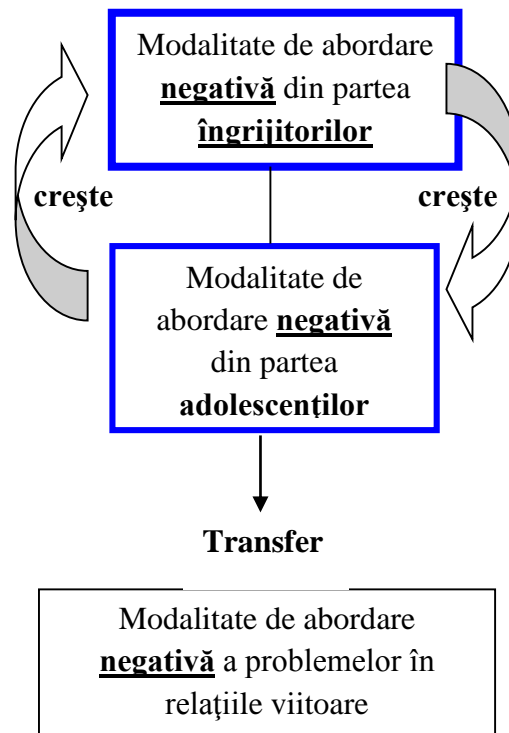
Adolescența este caracterizată de declinul autorității parentale și familiale, precum și de creșterea importanței grupului de prieteni. În general, adolescența este momentul de socializare intensă.

Astfel, se disting 3 etape ale socializării în adolescență:

- a. *În adolescența timpurie*, părinții continuă să fie importanți din punct de vedere al dezvoltării sociale. De asemenea, părinții rămân un factor important al echilibrului emoțional și material. Adolescenții, în această etapă, sunt dependenți de familie, în sens direct, nu doar material și financiar, dar sunt dependenți și de siguranța și confortul oferit de familie. Această dependență este percepută acum într-un mod mai puțin plăcut decât era percepută în stadiile anterioare de dezvoltare. Nevoia de independență este, de fapt, cea care conduce la dezvoltarea adolescentului și, implicit, care conduce la cea de-a doua etapă a socializării.
- b. *A doua etapă*, este caracterizată de o stare conflictuală atât pentru familie, cât și pentru adolescent. Conflictul este determinat, pe de o parte, de dragostea și atașamentul copilului pentru părinții /îngrijitorii săi, de dependența economică și organizatorică a familiei și, pe de altă parte, de nevoia de independență crescândă, de nevoia de a aparține și grupului de prieteni, în același timp, și nevoia de a fi acceptat în interiorul grupului de vârstă. Temele principale de conflict nu se rezumă doar la independența materială, ci se concretizează în forme precise, cum ar fi diferența de viziune asupra vieții sociale, interferența părinților în activitatea școlară (așteptarea sau criticarea unor rezultate), interferențe în viața afectivă (criticarea prietenilor), lipsa susținerii financiare a unor proiecte personale ale adolescentului. Aceasta nu înseamnă că părinții/ îngrijitorii și adolescentul sunt, cu siguranță, într-o stare de conflict permanent, prin aceasta sunt doar relevate surse tipice de conflict.
- c. *A treia etapă*, reprezintă o independență relativă față de părinți/ îngrijitori. Independența dobândită, nu înseamnă ruperea tuturor legăturilor cu părinții /îngrijitorii și atașarea totală a adolescentului de grupul de prieteni, ci funcționarea adolescentului ca individ în cercul de prieteni, independență, care duce, deseori, la conflicte în interiorul familiei. Conflictul între generații este un clișeu, în care poate fi recunoscut conflictul între generația dominantă și grupul de adolescenți elevi de liceu sau studenți, respectiv noua generație care se formează prin dezvoltare socială și personală.

Cel mai frecvent întâlnit mit referitor la relațiile dintre părinți și adolescenți este că aceștia nu se pot înțelege. Numeroase studii arată însă că relațiile din cadrul familiei sunt mai armonioase decât par și că adolescenții caută, de fapt, aprobarea părinților.

Tensiunea care apare odată cu intrarea copilului în adolescență, este prezentă de ambele părți ale relației. Adolescenții simt tensiunea între dorința de a se separa de părinți și înțelegerea faptului că încă depind foarte mult de aceștia. De partea opusă, părinții resimt și ei ambivalența dintre dorința de a-și vedea copiii independenți și aceea de a-i ține totuși cât mai mult dependenți de ei.



**Figura 10. Abordarea conflictului îngrijitor-adolescent**

În lipsa unei comunicări deschise a acestor stări contradictorii este firesc să apară conflictele. Dacă modul de abordare a problemelor de către părinți este unul negativ, adică implică ostilitate, constrângeri nejustificate, acte agresive, adolescentul va învăța acest model de rezolvare de probleme și îl va aplica, ulterior, în alte situații.

Studiile<sup>14</sup> arată că înțelegerea conflictelor din familiile cu copii adolescenți se datorează reciprocității dintre modalitățile negative de abordare a problemelor de către cei implicați.

**Funcțiile pozitive ale conflictului:**

- previn stagnarea;
- generează schimbări la nivelul persoanei și al grupului familial;
- declanșează anumite capacități latente;
- stimulează interesul și curiozitatea;
- semnalizează dezechilibre, crize etc.;
- oferă prilejul unor „trăiri” intense.

Majoritatea conflictelor poartă un caracter subiectiv, având la bază una dintre cauze:

- cunoașterea insuficientă a persoanei;
- înțelegerea greșită a intențiilor sale;
- impresia eronată despre părerile altei persoane;
- interpretarea greșită a motivelor efectuării anumitor fapte;
- aprecierea imprecisă dată atitudinii unei persoane față de alta.

<sup>14</sup> Kim K. J., Conger R., Lorenz F., Elder Jr. G. Parent-Adolescent Reciprocity in Negative Affect and Its Relation to Early Adult Social Development, *Developmental Psychology* 37, 2001. pp 775-790.



### ***Mecanismele de convertire a conflictului într-o formă constructivă:***

- *Recunoașterea și reinvestirea tensiunii conflictului în domenii creative.* Primul pas spre valorificarea pozitivă a conflictului este conștientizarea lui. Cercetările relevă faptul că un conflict nu este prin el însuși patologic, ci evitarea sau încercarea de a-l rezolva, prin răspunsuri conflictogene, are ca efect amplificarea conflictului și perturbarea proceselor psihice.
- *Valorificarea conflictului ca experiență de viață.* Într-o situație conflictuală putem face o criză de nervi, putem plânge din nevoia de a ne descărca tensiunea acumulată. Pentru a se transforma însă într-o experiență cu răspuns creativ, este necesar ca acestei prime reacții psihice să-i urmeze o perioadă de reflectare asupra problemei în care să se facă evaluarea situației și să se găsească modalități constructive de răspuns. Conflictul poate fi o oportunitate pentru înțelegerea propriilor trăiri față de situațiile noi întâlnite încercând să ne răspundem la următoarele întrebări: „Ce aş putea să învăț din această situație?”, „Ce m-a determinat să reacționez în acest fel?”, „De ce oare m-a iritat întrebarea lui?”, „Ce aş putea să fac pentru a nu mai repeta acest comportament agresiv sau iritant?”, „Ar trebui, oare, să găsesc alte modalități de comunicare?”
- *Aprofundarea înțelegerii de sine și a celorlalți.* Conflictul poate fi un prilej pentru definirea propriilor valori, opțiuni, convingeri prin raportarea la sistemul de valori al persoanei față de care mă opun. Confruntarea cu opțiunea altei persoane mă determină să-mi definesc propria mea opțiune. Poate este prima dată când îmi pun întrebări despre modul în care văd o anumită problemă, îmi definesc o convingere sau îmi conturez o anumită valoare pe care nu am conștientizat-o până în acest moment.

### ***Principii comunicative necesare în prevenirea conflictului:***

- *Acceptarea comunicării.* Comunicarea înseamnă împărtășirea propriilor trăiri, efortul de a le cunoaște, de a le înțelege pe ale celui alt și cooperarea în găsirea unei soluții reciproc avantajoase.
- *Prezentarea preocupărilor cuiva nu înseamnă și rezolvarea unor probleme.*
- *Voința, hotărârea de a-l înțelege pe celălalt sau de a se face corect înțeles,* implicarea și concentrarea tuturor eforturilor în comunicarea respectivă, ca ascultător sau ca vorbitor, reprezintă atitudinea care stă la baza unei comunicări. O comunicare eficientă se poate învăța, însă atunci când atitudinea unei persoane nu este propice bunei comunicări, comportamentele nu o ajută.
- *Alegerea momentului.* Momentul potrivit este important, de asemenea alocarea timpului necesar pentru rezolvarea conflictului.
- *Toleranța bilaterală.* Toleranța față de dificultatea oamenilor de a comunica este importantă. În acest sens, trebuie să existe:
  - a) așteptări realiste față de comunicare;
  - b) dreptul la opinie, probleme și exprimarea lor;
  - c) curaj de a comunica clar într-un conflict și de a prezenta mesajul ferm;
  - d) dreptul la reacție emoțională spontană;
  - e) dreptul la inconsecvență.
- *Claritatea mesajului.*
- *Evitarea atacului la persoană,* care transformă rezultatul neconvenabil al unui comportament al celui alt într-un atac la persoană.
- *Interactivitatea dialogului prin feedback bilateral, ajutor reciproc și cooperare versus competiție.*

## SESIUNEA: DIFICULTĂȚILE DE COMPORTAMENT ALE COPILULUI

### *Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să analizeze cauzele posibile a mai multor tipuri de comportamente problematice, în conformitate cu nevoile și drepturile copilului;
- să identifice strategii de acțiune pentru prevenirea și gestionarea situațiilor în care copii manifestă comportamente problematice.

*Durata:* 90 min.

*Materiale necesare:*

- Fișe-resursă.
- Carioci;
- flipchart;

|                    |  |
|--------------------|--|
| <b>Introducere</b> | <p><b>Activitate: „Identificarea comportamentelor nedorite/ problematice”</b><br/><i>Durata:</i> 5 min.<br/><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Rugați participanții să numească cele mai dificile comportamente pe care le manifestă copii. Notați toate comportamentele pe o foaie de flipchart;</li><li>2. Explicați participanților, după colectarea listei de comportamente problematice, că este necesar să înțelegem fiecare comportament în parte, să analizăm situațiile concrete și posibilele cauze.</li></ol> <p><i>Variații:</i></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Puteți, de asemenea, să formați perechi și să realizați același tip de exercițiu, facilitând comunicarea și schimbul de informații, precum și selectarea unei liste comune, în baza criteriilor:</li><li>• pericol pentru sine;</li><li>• pericol pentru alții;</li><li>• daună obiectelor valoroase.</li></ul> |
|                    | <p><b>Activitate: „Analiza comportamentului problematic”</b><br/><i>Durata:</i> 10 min.<br/><i>Desfășurare:</i></p> <p>Folosind tabelul de mai jos, analizați, prin metoda de brainstorming, posibile cauze pentru apariția unui comportament problematic. Încurajați exprimarea liberă a tuturor ideilor și notați-le pe tabelul elaborat, pe foaia de flipchart;</p>   |

Fișa „Analiza comportamentelor problematice la copil”

| Copilul           |                  |                    |                             |
|-------------------|------------------|--------------------|-----------------------------|
| minte deoarece... | fură deoarece... | este negativist... | are conflicte cu semenii... |
|                   |                  |                    |                             |

**Activitate: „Reacțiile îngrijitorilor”**

*Durata:* 50 min.

*Desfășurare:*

1. Formați 4 grupuri de participanți și oferiți fiecărui grup câte 2 materiale (fișele-resursă 2, 3, 4, 5).
2. Solicitați participanților să citească fișele resursă pentru fiecare tip de comportament problematic și identificați tipurile de reacții care să nu presupună violență sau conflict în relație cu copilul (15 min.).
3. Rugați fiecare echipă să prezinte reacțiile potrivite ale părinților, precum și consecințele acestor reacții în comportamentul copiilor.
4. După prezentarea tuturor reacțiilor pentru fiecare tip de comportament problematic, propuneți participanților să completeze cu sugestii de alte posibile reacții sau comentarii referitor la cele expuse.

*Reflecții:*

- Cum credeți că învață cel mai bine copiii din reacțiile părinților?
- Cât de important este să folosim reacții constructive?
- Care pot fi consecințele, dacă în asemenea situații va fi utilizată violența sau conflictul?

*Variații:*

- Puteți încuraja expunerea studiilor de caz, din experiența personală a participanților, pentru a individualiza învățarea.

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Concluzii</b> | <p><b>Activitate: „Prevenirea comportamentelor problematice”</b><br/> <b>Durata:</b> 20 min.<br/> <b>Desfășurare:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Păstrați cele 4 grupuri formate anterior și solicitați participanților, folosind materialul din fișele resursă, să elaboreze o serie de acțiuni care pot fi realizate, imediat, pentru prevenirea apariției acestor tipuri de comportamente.</li> <li>2. Rugați fiecare echipă să prezinte reacțiile potrivite ale părinților, precum și consecințele acestor reacții în comportamentul copiilor.</li> <li>3. După prezentarea tuturor reacțiilor pentru fiecare tip de comportament problematic, propuneți participanților să completeze cu sugestii de alte posibile reacții sau comentarii, cu privire la cele expuse.</li> </ol> <p><b>Reflecții:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cât de importante sunt aceste acțiuni în relația cu copilul?</li> <li>• Aceste acțiuni au ca și scop doar prevenirea apariției comportamentelor problematice?</li> </ul> |
|------------------|---|

### Fișe-resursă

#### ***Fișa-resursă 1: „Studii de caz”***

1. Mihai, cl. VII, 13 ani, după ore, nu vine direct acasă, cum îi cer părinții, vine peste 2-3 ore. La toate întrebările părinților inventează diferite istorii, dar, de fapt, petrece timpul cu băieții mai mari din mahala.
2. Alina, 15 ani, fură banii din casă de doi ani. A fost pedepsită prin bătaii, lovituri, ignorare din partea părinților, dar continua să fure.
3. Ionela, 13 ani, la toate indicațiile părinților legate de lucrul prin casă / gospodărie spune ”Nu vreau”, ”De ce eu?”, ”Lăsați-mă în pace”.
4. Victor, 14 ani, frecvent este agresiv cu colegii de clasă, dar și cu alți elevi din școală. La orice încercare de a-i explica că nu este normal, Victor evită comunicarea și învinuiește pe alții de tot ce se întâmplă.

#### ***Fișa-resursă 2: „Sugestii pentru îngrijitori în situații când copilul a furat”***

- ↪ *Determinați motivul sau scopul comportamentului de furt. Copilul caută atenție, putere, răzbunare sau comportamentul este rezultatul unei presiuni, a curiozității sau a inițiativei?*
- ↪ *Oferiți copilului posibilitatea de a returna lucrul furat în mod anonim fără ca să fie acuzat.*
- ↪ *Utilizați consecințe logice în ajustarea copilului (la necesitate, vorbiți cu polițistul de sector, proprietarul lucrurilor etc.).*

- ↪ *Discutați în cadrul familiei despre furt, consecințele acestuia și drepturile la proprietate. Filmele, cărțile, revistele, pot stimula discuția. Discutați alternativele furtului.*
- ↪ *Organizați în clasă o oră de profilaxie cu tema „Drepturile de proprietar”.*
- ↪ *Dacă furtul are loc în grup, copii pot rezolva singuri problema. Prezentați situația grupului, rugați-i să schițeze un plan pentru rezolvarea problemei și părăsiți sala pentru câteva minute. Revenind, discutați planul fără a-i acuza și fără a-i blama.*
- ↪ *Dacă aveți dovezi sigure despre furt, fiți direct în confruntare. Rugați copilul să-și planifice restituirea celor furate.*
- ↪ *Utilizați tehnica povestioarelor metaforice, în care descrieți caz similar. Provocați copilul la discuție.*
- ↪ *Găsiți un model pentru copil. Discutați și descrieți acele comportamente admirabile care pot fi exersate de copil.*

### ***Fișă-resursă 3: „Sugestii pentru îngrijitori în situații când copilul minte”***

- ↪ *Porniți de la o relație sinceră cu copilul și asigurați-vă că spuneți întotdeauna adevărul!*
- ↪ *Atunci când suspectați că copilul a spus o minciună, adresați întrebări de clarificare. Evitați să schimbați tonul sau să păreți suspicios. Continuați până copilul înțelege singur că a spus o minciună.*
- ↪ *Obişnuiți-vă să repetați o frază „în casa noastră se vorbește adevărul...”, sau oricare altă expresie care demonstrează că apreciați sinceritatea și așteptați de la toți membrii familiei să vorbească adevărul, chiar și în cele mai dificile momente din viață.*
- ↪ *Asigurați copilul că, atunci când are o problemă, întrebare sau orice altă situație care îl poate provoca să spună o minciună, poate veni și discuta într-o manieră prietenoasă despre asta.*
- ↪ *Apreciați și lăudați copilul în momentul când a recunoscut o anumită faptă sau a recunoscut că a mințit (de exemplu: „Mulțumesc că ai spus adevărul, asta înseamnă mult pentru noi!”).*
- ↪ *Minciuna habituală poate fi datorată sentimentelor de inadecvănță, insecuritate, presiunea parentală ori a altor persoane semnificative. Poate fi un comportament învățat pentru a se eschiva de responsabilități sau pedeapsă.*
- ↪ *Determinați dacă necesitățile copilului sunt satisfăcute. Copilul necesită atenție sau putere? Are tendința de a evada din realitate sau este consecința comportamentului perturbator?*
- ↪ *Asigurați experiența de studii și interacțiunea cu semenii. Utilizați laude și alte tipuri de refortificări pentru comportamente potrivite, în vederea formării stimei de sine. Minciuna nu este necesară dacă copilul este confident cu sine. Ignorați minciuna sau comportamentele fantasmatică, iar comportamentele pozitive întăriți-le.*
- ↪ *Evitați încercarea de a prinde în capcană minciunosul. Știind exact că copilul minte, puneți-l în situația de confruntare (de exemplu: „Ion, eu știu că nu ți-ai făcut temele.”). Dacă nu aveți informație directă, spuneți-i copilului că nu prea înțelegeți ceea ce spune și rugați-l să vă dea detalii.*
- ↪ *Atunci când copilul continuă să relateze fantezii evidente, ar fi bine să vă confrunțați într-o manieră non-evaluativă, aplicând afirmații de genul „Tu știi, că eu niciodată n-am văzut sau auzit despre ce-mi povestești, și eu am problema în a înțelege ce-mi spui. Putem*

*s-o luăm de la capăt?”* Cu această tehnică, nu-l faceți pe copil mincinos, dar îl convingeți că nu acceptați tot ce spune el ca fiind adevăr.

- ↪ *Evidențiați domeniile în care copilul minte mai frecvent.* Este referitor la școală, părinți, bani, vestimentație sau altceva? Depistând unul sau câteva domenii, examinați posibilitățile de schimbare a circumstanțelor din aceste domenii, în vederea reducerii tentației de a minți.
- ↪ *Discutați cu profesorii și alte persoane apropiate.* Estimați dacă nu există anumite presiuni din partea acestora (de exemplu: așteptări prea mari, suprasolicitări). Dacă problema pare a fi provocată de presiuni excesive, descreșteți forțarea spre competiția cu alții și stimulați competiția cu sine (de exemplu: “Ieri ai rezolvat 6 probleme la matematică, hai să vedem dacă poți rezolva azi 8”).
- ↪ *Citiți o poveste, în care conținutul este despre un mincinos. Rugați copilul să reacționeze și discutați.*
- ↪ *Dați copilului sarcini, activități responsabile care-i va stimula sentimentul de reușită.* Copilul care se simte împlinit, iubit și cu anumite succese, nu va avea resurse de minciună.
- ↪ *Elaborați o listă de comportamente model pe care copilul ar vrea să le achiziționeze pentru a avea succes în relațiile interpersonale.* Practicați și stimulați aceste comportamente într-o atmosferă securizantă.
- ↪ *Încheiați un contract pentru a nu minți.* Contractul va include comportamentele acceptabile și recompensa lor și cele inacceptabile, urmate de consecințe.

#### ***Fișa-resursă 4: „Sugestii pentru îngrijitori în abordarea comportamentul negativist al copilului”***

- ↪ *Evitați confruntarea cu amenințări, stopări, interziceri.*
- ↪ *Ascultați activ copilul pentru a-i învăța sentimentele referitor la sine, familie, relații, școală.* Copiii tind a se „aprinde” când nu sunt satisfăcute necesitățile de dragoste și respect. Admiteți că copilul are puterea în a nu asculta și a opune rezistență. Evitați amenințarea lui. Refuzați să deveniți complice în conflict.
- ↪ *Atunci când copilul nu conflictuează, discutați cu el despre consecințele comportamentului negativ și planificați comportamente alternative.*
- ↪ *Faceți o listă de sarcini pentru a fi îndeplinite și, împreună, planificați orarul zilei.* Specificați consecințele acestor comportamente. Discutați cu copilul și elaborați reguli de comportament.
- ↪ *Uneori, copiii nu înțeleg că se comportă negativ. Este necesar de stabilit problema, de explicat comportamentul nepotrivit. Elaborați un plan de modificare a acestora. Planul, neapărat, trebuie să includă recompense pentru comportamente dezirabile.* Practicați noile comportamente și întăriți-le, prin încheierea unui contract.
- ↪ *Ignorați comportamentele negativiste pe cât este posibil.* Evitați pedeapsa fizică, acesta provoacă agresivitatea.
- ↪ *Comportamentele negativiste, deseori, sunt încercări de a compensa lipsa auto-confidenței, lipsa abilităților sociale sau inabilitatea de a avea succese la școală sau alte domenii. Evaluați aceste comportamente prin observări, discuții cu persoanele semnificative.*

- ☞ *De câte ori copilul va prezenta comportamente potrivite, dezirabile, lăudați-l, recompensați-l cu ceva.*
- ☞ *Nu reacționați amenințător la comportamentele negativiste, conflictul se va înteți doar.*
- ☞ *Pentru a exterioriza tensiunea negativă aplicați desenul, exercițiile fizice, muzica, exprimarea sau relatarea în scris a acesteia.*
- ☞ *Rugați copilul să-și găsească un model (copil) cu care ar vrea să prietenească. Organizați prietenia.*
- ☞ *Încurajați copilul să-și exploreze interesele, hobby-urile, abilitățile și să se implice în activități, cercuri, cluburi, alte organizații unde ar putea să se simtă mai bine.*

### ***Fișa-resursă 5: „Pași și recomandări de soluționare a conflictelor cu semenii”***

#### *Pasul 1: Inițierea procesului de mediere*

- *Opriți comportamentul agresiv. Așezați-vă între copiii care se ceartă astfel, încât aceștia să fie atenți la dumneavoastră și nu unul la altul.*
- *Calmați copiii și atrageți-le atenția. Conflictul poate trezi emoții foarte puternice, mai ales, dacă unul dintre participanți se simte amenințat sau rănit. Oferiți atenție și mângâiere fiecărui copil. Copiii care sunt în postura de „victimă” au nevoie de atenție, în primul rând. Așteptați să se liniștească copiii, înainte să mergeți mai departe cu medierea conflictului.*
- *Definiți problema. Cine a fost implicat? Ce evenimente au dus la conflict? Cum au reacționat copiii (au fost agresivi, s-au jignit)? S-a mai întâmplat asta și în trecut?*

#### *Pasul 2: Permiteți fiecărui copil să își exprime punctul de vedere*

- *Permiteți fiecărui copil să își spună punctul de vedere. La fel ca și adulții, copiii vor avea perspective diferite. Este important ca fiecare își exprime punctul de vedere. Copiii mai mici vor avea capacități limitate de a se exprima și va fi nevoie să fiți mai implicat(ă) în a-i ajuta să își exprime emoțiile.*
- *Nu îi întrerupeți. Pe măsură ce fiecare copil trece prin acest proces, căutați să nu îi întrerupeți. De asemenea, încurajați copiii să asculte cu atenție atunci când nu este rândul lor să vorbească, amintindu-le că le va veni rândul să își spună părerea.*
- *Rezumați punctul de vedere al fiecărui copil. După ce copii au avut ocazia să spună ce aveau de spus, faceți un rezumat pentru fiecare. Verificați cu fiecare pentru a vedea dacă ați înțeles corect.*

#### *Pasul 3: Concluziile*

- *Definiți disputa în termeni comuni. Ajutați copiii să realizeze ca acest conflict este o problemă a tuturor celor implicați. Va fi mai ușor să cooperați cu copiii dacă vor înțelege că nu pot rezolva problema dacă nu conlucrează.*
- *Asigurați-vă că fiecare copil a înțeles care este responsabilitatea sa atât în ceea ce privește problema cât și legat de soluție. Rareori, unul dintre copii este cu totul nevinovat. De cele mai multe, ori vina pentru declanșarea conflictului o au toți copiii implicați. Copiii au nevoie să înțeleagă că sunt cu toții implicați în gestionarea problemei și în găsirea unei soluții realiste. De exemplu, George l-a lovit pe Matei după ce Matei l-a numit prost pe George. În acest caz, ambii au făcut ceva greșit. George trebuie să*

înțelege că nu trebuia să îl lovească pe Matei. Matei trebuie să înțeleagă că a greșit vorbind urât. Când înțeleg ce rol a avut fiecare în conflict, atunci pot să avanseze în rezolvarea lui.

#### Pasul 4: Găsirea alternativelor

- *Solicitați idei de la copii.* Luați în considerare vârsta copiilor implicați. În cazul copiilor mai mici de 3 ani, rolul adultului este mai directiv (de exemplu: „Ce ar fi dacă i-am da Anei jucăria pentru 5 minute? Apoi va fi rândul tău să te joci pentru 5 minute”). Pentru copiii mai mari este mai bine să fie încurajați să găsească singuri idei.
- *Găsiți cât mai multe soluții posibile.* Cereți copiilor să găsească cât mai multe soluții. Evitați să evaluați calitățile soluțiilor exprimate. În această etapă, este important doar să stimulați copiii să se gândească la alternative.
- *Întrebați copiii care soluție poate fi aplicată.* Solicitați părerea tuturor copiilor implicați dacă sunt de acord cu soluția respectivă și cereți-le argumente.

#### Pasul 5: Alegerea unei soluții

- *Faceți un plan de acțiune cu care să fie de acord toți cei implicați.* Toate părțile implicate trebuie să fie în consens nu numai cu soluția, dar și cu acțiunile care duc la punerea ei în practică. Când copiii nu sunt de acord cu planul de acțiune, vor fi mult mai puțini dotori să respecte înțelegerea făcută.
- *Expuneți clar pașii cu care au fost de acord.* Copiii trebuie să înțeleagă bine toate detaliile acțiunilor pe care le au de făcut. Aplicarea acestui pas depinde de vârsta copiilor implicați. Folosiți un limbaj pe care îl înțeleg copiii respectivi. După ce le spuneți ce au de făcut, asigurați-vă că ei înțeleg ce se așteaptă de la ei. Cereți-le să repete aspectele de bază ale înțelegerii, pentru a verifica dacă au înțeles.

#### Pasul 6: Sprijinirea procesului de rezolvare a problemei

- *Lăudați copiii când sunt de acord asupra unei soluții.* Încurajați-i cu privire la ideile pe care le au. Astfel vor înțelege că sunteți mândră/u de ei, pentru că doresc și sunt capabili să caute soluții pentru o problemă.
- *Procesul găsirii soluției este la fel de important ca și aplicarea efectivă a acesteia.* Gestionând conflictul împreună cu copiii, faceți mai mult decât să aplanati o neînțelegere de moment. Astfel, ei învață ce vor avea de făcut în situații ulterioare. La început, acest proces va merge mai greu decât va doriți. Păstrați-vă răbdarea, iar copii vor înțelege curând că, urmând acești pași simpli, vor găsi soluții eficiente.

#### Pasul 7: Punerea în practică

- *Ajutați copiii să respecte planul întocmit.* Rezolvarea conflictelor este dificilă, chiar și pentru adulți, de aceea nu trebuie să vă așteptați de la copii să treacă prin tot procesul fără greșeli. Fiți alături de ei, pe măsură ce își îndeplinesc angajamentele.
- *Amintiți-le termenii înțelegerii.* Această acțiune va fi cu atât mai frecventă, cu cât copiii sunt mai mici și nu au experiență în rezolvarea conflictelor.



### Pasul 8: Anunțați încheierea conflictului

- *Anunțați copiii că s-a rezolvat conflictul.* Ei au nevoie să știe că atunci când își respectă înțelegerile, conflictele se rezolvă cu succes. Încurajați-i să învețe din experiențele în care conflictele se rezolvă corect. Totuși nu îi lăsați să se centreze pe trecut.

## ***Fișa-resursă 6: „Pași pentru stoparea furtului”***

### Pasul 1. În mod calm confruntăm și evaluăm intenția copilului

Primul pas presupune crearea cadrului în care comportamentul a apărut: Ce s-a întâmplat? Unde și când s-a întâmplat? Cu cine era copilul în acel moment? Ce l-a determinat să fure? Din păcate întrebarea directă „De ce ai furat, mă? De ce?”, nu prea este de mare folos. *Cea mai bună abordare este ca părintele să relateze cum a descoperit obiectul respectiv și să descrie ce simte în legătură cu asta.* De exemplu: „Mihai, am fost foarte tristă și furioasă în momentul în care am găsit în dulapul tău un joc video care nu-ți aparține. Cum a ajuns acolo?”. Dacă nu primiți un răspuns, veți întreba: „L-ai luat tu?”

Două lucruri sunt importante de reținut. În primul rând, nu reacționăm exagerat. Cu siguranță, ne simțim furioși și frustrați, însă trebuie să rămânem calmi. În al doilea rând, nu etichetăm copilul (hoț, furător, pungaș etc.) și nu-l acuzăm de furt. Acuzațiile, rareori, rezolvă ceva și, mai mult decât atât, copilul este „încurajat” să mintă pentru a evita pedeapsa. Acceptați că aveți o problemă și încercați să o rezolvați împreună.

### Pasul 2. Specificați de ce furtul este un comportament greșit

Exprimați-vă așteptările în legătură cu onestitatea. Copilul trebuie să înțeleagă motivele pentru care furtul este un comportament greșit și în ce mod acest comportament încalcă valorile morale ale familiei.

Fiți succint și prezentați numai argumentele pentru care acest comportament este greșit: „Să iei un lucru care nu-ți aparține este o faptă greșită. Noi nu luăm lucrurile care nu sunt ale noastre. Trebuie să avem încredere unii în alții. Mă aștept ca tu să ceri permisiunea ori de câte ori dorești să împrumuți ceva ce nu-ți aparține”.

Rețineți că, copii mici cu greu fac diferența între a lua și a împrumuta, de aceea poate e nevoie să le explicați aceste concepte din timp. Dacă copilul este mai mare, puteți discuta cu acesta posibilele consecințe ce pot decurge în urma unui astfel de comportament greșit, cum ar fi pierderea prietenilor, reputația nedorită, pierderea încrederii acordate celor din jur, posibile probleme cu legea etc. Informați copilul că anumite persoane pot manifesta o lipsă totală de toleranță în astfel de situații și că pot chema poliția, chiar dacă obiectul luat a fost returnat.

O singură discuție pe această temă nu este de ajuns pentru a produce o schimbare comportamentală pe termen lung. Planificați discuții pe tema onestității și pentru săptămânile următoare astfel, încât copilul să înțeleagă bine care sunt așteptările, mai ales, să asimileze această virtute în comportamentul său de zi cu zi.

### Pasul 3. Reflectarea asupra impactului

În general, copiii nu se gândesc la efectele produse de acest comportament asupra celorlalte persoane, de aceea este importantă experimentarea perspectivei celuilalt, să realizeze cât de supărător este să-ți fie luat un lucru care îți aparține. Dacă copilul este mic, puteți face acest lucru prin jocul de rol, utilizând jucăria lui preferată. După ce „ați luat” jucăria,

întrebați, „Cum te-ai simți dacă cineva ți-ar fura jucăria? Ar fi corect?”. În situația în care copilul este mai mare, puteți întreba: ”Imaginează-ți că ești Ionuț și tocmai ai constatat că banii din buzunarul hăinuței au dispărut. Cum te-ai simți? Ce ai vrea să-i spui persoanei care ți i-a luat?”

#### *Pasul 4. Restituirea obiectului – „îndreptarea faptei”*

Copilul trebuie să înțeleagă de ce furtul este un comportament greșit și ce trebuie să facă pentru a „îndrepta” un astfel de comportament. *Cea mai bună consecință („pedeapsă”) este să-i cerem copilului să restituie obiectul luat și să-și ceară scuze.* Funcționează și mai bine dacă îl însoțiți. Dacă copilul a luat un obiect din magazin, informați proprietarii despre cele întâmplate și despre ceea ce urmează să faceți, astfel vă asigurați că restituirea va decurge conform planului. În cazul în care obiectul este stricat și nu mai poate fi returnat, copilul va plăti costul aceluia obiect. Într-o primă etapă, s-ar putea să fiți nevoit/ă să plătiți dumneavoastră costul aceluia obiect, dar, ulterior, copilul va fi făcut responsabil pentru achitarea datoriei din banii lui de buzunar sau prin îndeplinirea unor sarcini suplimentare în casă.

#### ***Fișa-resursă 7: „Sugestii pentru îngrijitori în situații când copilul manifestă comportament agresiv”***

- ↪ *Oferiți posibilitate copilului de a-și descărca energia agresivă, direcționând-o spre alte obiecte. De exemplu, să lovească în pernă, să bată în covor, să rupă imaginea adversarului.*
- ↪ *Fiți exemplu pentru copil: controlați-vă exploziile de mânie, nu vorbiți negativ despre oameni, nu faceți planuri de răzbunare în prezența copilului.*
- ↪ *Analizați ce „obține” sau ce „evită” copilul apelând la comportamentul agresiv, cu siguranță, există o nevoie care încă nu este acoperită.*
- ↪ *Demonstrați copilului dragoste, lăudați-l, apreciați reușitele și intențiile bune, mângâiați-l. Copilul trebuie să știe că-l iubiți și-l stimați.*
- ↪ *Stopați tendința de a iniția certuri. Folosiți umorul atunci când cineva vă irită.*
- ↪ *Discutați cu copilul posibile conduite în diverse situații. Provocați-l ca el să menționeze dacă a fost corect sau a greșit.*
- ↪ *Nu discutați în prezența copilului comportamentul lui agresiv. Etichetarea copilului ca „bătăuș” îl va face pe viitor să soluționeze conflictele doar prin bătaie și putere.*
- ↪ *Nu vă grăbiți să soluționați conflictele și certurile copiilor. Atunci când copiii sunt la început de joc și ceva nu împart între ei, nu vă grăbiți să interveniți. Urmăriți dintr-o parte, s-ar putea să se descurce singuri. Astfel, copiii învață să comunice între ei.*

## ACTIVITĂȚI SUPLIMENTARE LA SESIUNEA DE BAZĂ

### ***Activitatea 1: „Comportamentele problematice a copiilor și nevoile părinților”***

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să identifice propriile stări emoționale în situații de apariție a comportamentului problematic;
- să analizeze importanța propriilor stări emoționale pentru depășirea situațiilor conflictuale.

*Durata:* 40 min.

#### *Materiale necesare:*

- flipchart;
- carioci.

#### *Desfășurare:*

1. Rugați participanții să facă o listă de comportamente problematice ale copiilor și reacțiile emoționale ale acestora.
2. Formați o listă și identificați, pentru fiecare situație și reacție comportamentală a copilului, emoția (frică, neputință, frustrare, rușine etc.) distructivă care domină părintele în acel moment.
3. Formați 3 grupuri și solicitați fiecărui grup să elaboreze un scenariu în care să prezinte 2 situații (o reacție pozitivă și una negativă)
4. Discutați în grupul mare despre fiecare situație în parte și accentuați asupra importanței autocontrolului, în momentul depistării comportamentului problematic și identificarea consecințelor potrivite pentru fiecare situație

#### *Reflecții:*

- Cum credeți că se simte copilul când comite o acțiune greșită? Credeți că copilul are dreptul la greșeli? De ce?
- Care credeți că este emoția care cel mai des o simte părintele când copilul comite un comportament problematic? De ce?

## Capitolul IV.3. SUSȚINEREA COPILULUI ÎN ACTIVITĂȚILE DE ÎNVĂȚARE

### 4.3.1. Dificultățile de învățare ale copilului și adaptarea școlară

Dificultățile de învățare ale copilului sunt cel mai frecvent descrise ca comportamente prin care copilul nu poate face față solicitărilor și sarcinilor de învățare propuse, care sunt caracteristice vârstei sau clasei în care copilul se află. Cauzele posibile ale nereușitelor la învățatură pot fi deficiențele parțiale de capacitate. Aceasta înseamnă că unele domenii ale percepției nu sunt dezvoltate corespunzător vârstei.

Cauzele frecvente ale dificultății de învățare pot fi:

- lezări toxice (intoxicații din mediul înconjurător, alcool și droguri în perioada sarcinii), boli infecțioase, îmbolnăviri în timpul gravidității, infecții în copilărie, neglijare etc.;
- deficiența de prelucrare a unei informații, fiind consecință a traumelor/ abuzului, a unor leziuni ale creierului sau anumite particularități ale dezvoltării întârziate a copilului, precum și prezența unei dizabilități intelectuale, tulburări de învățare etc. Acestea pot fi și trebuie stabilite de către un specialist;
- lipsa unui mediu potrivit pentru învățare, care să corespundă cu particularitățile individuale ale copilului: atmosfera violentă, lipsa suportului emoțional sau pedagogic);
- neglijența sau neimplicarea copilului în învățare (absența îndelungată de la școală, lipsa contactului cu semenii, izolarea etc.

Toate acestea pot conduce la apariția unor dificultăți în învățare manifestate atât la școală, cât acasă (mai ales în procesul de pregătire a temelor) prin:

- incapacitatea de a se concentra sau menține atenția pe o anumită activitate de învățare;
- lipsa motivației pentru învățare sau nedorința de a învăța, de a face temele pentru acasă etc.;
- iritabilitate și/ sau nervozitate în situații dificile, care necesită efort din partea copilului;
- probleme majore la memorizarea unei informații sau amintirea acesteia după o perioadă scurtă de timp;
- agresivitate sau negativism față de o anumită persoană.

Aceste comportamente, deseori, sunt interpretate eronat de către îngrijitori fiind considerate:

- manifestarea lenei;
- moft sau dorința de a evita greutățile;
- lipsa deprinderilor de învățare.

În același timp, este important să menționăm că, în cazul copilului care a avut experiențe traumatizante, în special, dacă acestea au avut loc la o vârstă fragedă sau au durat foarte mult timp, capacitatea copilului de a corespunde cu așteptările îngrijitorilor este minimă, datorită mai multor cauze, precum cele descrise în tabelul de mai jos.

**Tabelul 18. Precondiții pentru învățare, în cazul copiilor care au experiențe traumatizante sau particularități de dezvoltare specifice**

| Nr.                      | <i>Specificul copilului (în special, cu referință la trecutul acestuia sau specific de dezvoltare)</i> | <i>Precondiții pentru învățare care trebuie realizate</i>   |
|--------------------------|--|---|
| <b>Dacă copilul are:</b> |  | <b>Pentru ca elevul să poată reuși la învățatură, îngrijitorii și profesorii ar trebui:</b>   |
| 1.                       | Leziuni organice ale creierului, dizabilitate intelectuală, tulburări de învățare.                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- să înceapă învățarea de la ce „știe” și să consolideze, treptat, abilitățile;</li> <li>- să ofere sarcini simple și practice (ușor de aplicat în viață), care să se complice treptat;</li> <li>- să manifeste așteptări reduse față de viteza de învățare și volumul cunoștințelor;</li> <li>- să înțeleagă modalitatea potrivită de învățare (vizual, auditiv etc.);</li> <li>- să ghideze, pas cu pas, realizarea sarcinilor (chiar și a celor mai simple);</li> <li>- să abordeze învățarea în mod individual (fără a face comparații cu semenii).</li> </ul>   |
| 2.                       | Experiența abuzului fizic, emoțional sau sexual.   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- să creeze o relație de încredere;</li> <li>- să mențină o comunicare prietenoasă cu copilul;</li> <li>- să creeze un mediu sigur și stabil de învățare (cu minim de factori stresanți sau reacții imprevizibile);</li> <li>- să evite amenințările.</li> </ul>   |
| 3.                       | Experiența decesului, pierderii sau separării de o persoană apropiată.                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- să accepte tristețea, iritabilitatea sau altă reacție emoțională ca fiind sănătoasă și firească;</li> <li>- să creeze o relație de încredere;</li> <li>- să creeze un mediu sigur și stabil de învățare cu minim de factori stresanți sau reacții imprevizibile (zgomote, lumină potrivită etc.).</li> </ul>   |
| 4.                       | Tulburări de atașament, tulburări emoționale și de comportament.                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- să fie gata să încurajeze și să aprecieze copilul la fiecare etapă a învățării;</li> <li>- să creeze o relație de încredere;</li> <li>- să accepte instabilitatea emoțională (de exemplu, trecerea rapidă de la bucurie la tristețe), ca o reacție de adaptare la stres sau reacție la comportamentul nervos al adultului;</li> <li>- să ghideze, pas cu pas, în realizarea sarcinilor (chiar și în cele mai simple);</li> <li>- să creeze un mediu sigur și stabil de învățare (cu minim de factori stresanți), orice ar putea sustrage atenția de la adult (gălăgie, lumină etc.);</li> <li>- să evite amenințările sau situațiile imprevizibile, precum și a reacțiilor emoționale puternice (de</li> </ul> |

|  |  |   |
|--|--|---|
|  |  | <p>exemplu, strigăt);</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- să mențină o comunicare prietenoasă cu copilul.</li> </ul> |
|--|--|---|

Aceste precondiții descriu contextul și tipul de pregătire psihologică de care îngrijitorul trebuie să dea dovadă, înainte ca să porceadă la stabilirea unor reguli de comunicare cu copilul. Astfel, îngrijitorul satisface nevoile care preced învățarea, fără de care acestea pot avea următoarele consecințe asupra motivației și comportamentului copilului la școală/ acasă:

- copilul va fi categorisit drept „lenos”, „cu gene rele de la părinți răi”, „nesimțit” etc., datorită faptului că reacțiile lui emoționale nu sunt „normale” pentru un copil la această vârstă;
- copilul va deveni apatic și nemotivat pentru învățare pentru a ști că „oricum, nu va reuși niciodată”;
- copilul va avea tendința să chiulească, să mintă doar pentru a nu ajunge în situația când este tratat ca un „prost”, „rău” „lenos” etc.

Este foarte important ca îngrijitorii și profesorii, precum și alți profesioniști din domeniul educației și sănătății, să poată identifica sau sesiza cât mai curând anumite comportamente ale copilului care descriu o dificultate de învățare, ca să poată reacționa potrivit nevoilor copilului, dar și pentru a reduce riscurile care pot apărea (inadaptarea școlară, absențe nemotivate etc.), comportamente care sunt dificil de depășit.

**Tabelul 19. Comportamente care indică prezența unor dificultăți de învățare majore**

|                                 |  |
|---------------------------------|--|
| Copii de grădiniță / copii mici | <ul style="list-style-type: none"> <li>- deseori, copiii afectați evită cărțile cu imagini de colorat;</li> <li>- le este greu să fie liniștiți atunci când este citită o istorioară. O „pasăre” la fereastră le sustrage atenția;</li> <li>- la această vârstă, deseori, copiii iau rolul de observator, adică nu le reușește să se integreze într-un grup. Ei rămân la marginea celor ce se întâmplă și mai întâi cântăresc totul;</li> <li>- deseori, nu le reușește să conștientizeze refuzul în sine din partea altor copii și să înțeleagă indicațiile părinților.</li> </ul>  |
| Copii școlari                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- copiii sunt nedumeriți, de exemplu, că, în ciuda exersării permanente, ei totuși au multe greșeli la dictări, că, în ciuda multor exerciții, nu merge cititul;</li> <li>- copiii de vârstă școlară uită tot timpul cele mai ușoare operații de calcul. Ei se plâng de faptul că nu aud în cuvintele rostite dacă profesorul a spus litera „d” sau „t”. Nu pot „diferenția la auz” aceste sunete asemănătoare;</li> <li>- la copiere, drumul de la tablă până în caiet este „prea lung”. Cuvântul nu poate fi copiat de pe tablă în caiet fără greșeli;</li> <li>- frecvent, au probleme de concentrare, le este greu să rămână liniștiți pe același loc.</li> </ul> |

### 4.3.2. Dificultățile de concentrare și menținere a atenției

Neatenția, impulsivitatea sau hiperactivitatea, neputința de a duce un lucru până la bun sfârșit, aceștia sunt parametrii, care vorbesc despre deficiența (dificultatea) de concentrare sau de un deficit de atenție. Cu toate acestea, între aceste două simptome sunt diferențe. Dacă circa 3-5% de copii școlari sunt afectați de deficitul de atenție, atunci de deficiența (dificultatea) de concentrare suferă cu mult mai mulți școlari. Înainte de toate urmează a fi clarificate cauzele, care sunt diverse. Astfel, este necesar de un interviu în detaliu cu îngrijitorii, pentru a înțelege forma specifică, dar și posibilele cauze.

Cele mai frecvente cauze ale dificultăților de atenție sunt:

- evenimentele traumatizante, care creează o „lume” interioară a copilului plină de nesiguranță și griji care nu îi permit copilului să-și concentreze atenția asupra unei sarcini de învățare, tocmai pentru că mintea sa este preocupată de multe stări care îl copleșesc deseori (imaginați-vă că ați ajuns într-o țară străină a cărei limbă nu o cunoașteți, iar cineva vrea să vă învețe încă de la aeroport cum să scrieți... ați fi în stare să fiți foarte atent la ce vi se spune? sau ați avea nevoie de timp, adaptare și o relație de încredere cu cineva?);
- tulburările de atașament (lipsa unei relații de încredere cu un adult sau separarea de către acesta la o vârstă mică) sunt de asemenea o cauză frecventă a dificultăților de atenție, iar consecințele pot avea efect până și asupra modului specific în care se dezvoltă creierul.

**Tabelul 20. Comportamentul copiilor cu dificultăți de atenție și/ sau hiperactivitate**

| <i>Dificultatea majoră</i>    | <i>Comportamentul copilului</i>   |
|-------------------------------|---|
| <i>Dificultăți de atenție</i> | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ adesea face greșeli din neatenție la școală sau în altă parte, nu acordă atenție detaliilor;</li><li>▪ are dificultăți în a-și menține atenția în timpul jocului sau în timpul orelor de școală (mai puțin de 1 min);</li><li>▪ adesea pare a nu fi atent la ce i se spune sau la ce i se cere să facă;</li><li>▪ nu are răbdarea convenită să dea atenție instrucțiunilor și astfel nu reușește să-și termine lecțiile (nu pentru că nu poate să înțeleagă sau pentru că se opune);</li><li>▪ nu reușește să dea atenția convenită sarcinilor și activităților;</li><li>▪ îi displace, evită sau devine agresiv când este obligat să depună un efort mental și de atenție susținut;</li><li>▪ adesea pierde, din neatenție, lucruri sau obiecte care-i sunt necesare (cărți, caiete, creioane, jucării);</li><li>▪ este foarte ușor de sustras de orice stimul extern;</li><li>▪ uită frecvent orarul și activitățile zilnice sau sarcinile cu care a fost familiarizat în aceeași zi.</li></ul> |
| <i>Hiperactivitate</i>        | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ se foiește într-una pe scaun, dă din mâini și din picioare când trebuie să stea pe scaun;</li><li>▪ de multe ori, se ridică din bancă, când trebuie să stea așezat mai mult timp;</li></ul>   |

|                      |   |
|----------------------|---|
|                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ când trebuie să stea liniștit, el începe să alerge sau să caute prin geantă etc.;</li> <li>▪ îi este foarte greu să se joace în liniște;</li> <li>▪ este tot timpul în mișcare, parcă ar fi condus de „un motor” ;</li> <li>▪ vorbește mult, chiar și neîntrebat.</li> </ul> |
| <i>Impulsivitate</i> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ răspunde neîntrebat sau înainte ca întrebarea să fi fost formulată;</li> <li>▪ este foarte nerăbdător, are mari dificultăți în a-și aștepta rândul la jocul cu reguli;</li> <li>▪ de multe ori, îi întrerupe sau îi deranjează pe ceilalți.</li> </ul>                       |

Aceste simptome urmează a fi tratate atunci, când nu corespund treptei de dezvoltare a copilului.

#### 4.3.3. Strategii de motivare a copilului pentru învățare

*Motivația învățării* se referă la totalitatea factorilor care îl mobilizează pe elev la o activitate, menită să conducă la asimilarea unor cunoștințe, la formarea unor priceperi și deprinderi. Ea energizează și facilitează procesul de învățare prin intensificarea efortului și concentrarea atenției elevului, prin crearea unei stări de pregătire pentru activitatea de învățare.

Motivația este una din cauzele pentru care elevul învață sau nu învață, dar poate fi și efectul activității de învățare, datorită faptului că rezultatele activității de învățare susțin eforturile ulterioare ale elevului. Dacă, inițial, efortul lui este încununat de succes, elevul își va dezvolta motivația de a învăța mai mult. Astfel, apare necesitatea de a cunoaște motivele care, împreună cu aptitudinile, temperamentul și caracterul, îl determină pe elev să reușească sau nu în activitatea de învățare.

*Amotivația* desemnează absența oricărei forme a motivației. Individul caracterizat prin aceasta stare nu stabilește nici o legătură între rezultat și acțiunile desfășurate, iar nivelul impulsului motivațional este extrem de scăzut. Amotivarea a fost discutată în aceiași termeni cu fenomenul neajutorării învățate. Când copiii sunt nemotivați, ei își percep comportamentul ca fiind determinat de forțe ce se află în afara controlului lor.

##### ***Motive ce stau la baza scăderii motivației de învățare și a insuccesului școlar:***

###### *a. Cauze de ordin fizic:*

- tulburări somatice, neurologice, endocrine;
- tulburări legate de pubertate;
- deficiențe senzoriale;
- boli specifice vârstei etc.

###### *b. Cauze de ordin psihologic:*

- inteligența școlară sub limită;
- instabilitate neuromotorie;
- hiperexcitabilitate;
- hiperemotivitate;



- modificări în sistemul motivațional și la nivelul încrederii în sine, odată cu trecerea de la treapta primară la cea gimnazială etc.

*c. Cauze de origine psihogenă:*

- evaluări injuste din partea profesorilor/ părinților;
- autoritatea excesivă a profesorilor sau părinților;
- situații de conflict și de frustrare severe, care pot determina stări depresive sau de șoc, acestea, la rândul său, dezorganizează și inhibă elevul, la nivel intelectual și volițional;
- starea de insecuritate/ anxietate datorată autoritarismului parental, care descurajează nevoia copilului de comunicare și confesare sinceră cu părinții;
- privarea de blândețea și dragostea maternă poate produce modificări importante de caracter sau de atitudine; acesta devine egoist, hipersensibil, revoltat sau chiar agresiv;
- desconsiderarea, în permanență, din partea părinților determină un sentiment al lipsei valorii personale.

*d. Comportamente ale părinților ce condiționează diminuarea/ inhibarea motivației:*

- obligația la care sunt supuși unii copii de a îndeplini o activitate care nu corespunde cu vârsta sau de a alege între două dorințe ori acțiuni la fel de tentante pentru ei, le provoacă o tensiune interioară puternică, care este gata de a se exterioriza;
- presiunea din partea părinților de a obține note bune, apelând la șantaj, unde se pune pe cântar iubirea parentală: „*Dacă mai iei o nota mică, relația noastră de prietenie s-a încheiat. Am încercat să fiu prieten cu tine, dar văd că nu mai merge așa. S-a terminat cu binele.*”
- interesele elevului, care i-ar putea aduce succes, sunt subestimate de către părinți, accentul fiind pus pe notele de la școală: „*Să vad mai întâi că iei note bune la școală și abia apoi mai discutăm despre dansuri/fotbal/tenis/box/șah*”;
- refuzul de a accepta un eșec din partea copilului, reacția exagerată a părinților la rezultatele nesatisfăcătoare, inhibă motivația adolescentului de a încerca să corecteze rezultatele obținute;
- insistența ca toate sarcinile să fie realizate întotdeauna, exact atunci când sunt programate.

*f. Alte cauze:*

- zbuciumul social, răsturnarea de valori sau lipsă de valori autentice, reflectată în fiecare zi în mass-media, percepută în societate prin acțiunile adulților;
- lipsa unui plan de viață și necunoașterea ponderii cunoștințelor în calitatea viitorului său;
- adulții (profesori și părinți sau alte rude) nu știu cum să-i învețe să învețe;
- nu își dau seama că nu reușesc să învețe pentru că nu au o modalitate adecvată și încearcă în zadar să memoreze cuvânt cu cuvânt sau să facă toate problemele;
- unii adolescenți nu reușesc sau nu au cui să ceară ajutor atunci când au dificultăți și atunci abandonează; mulți copii susțin că „nu înțeleg”, de aceea nu învață sau nu își fac tema. Alții consideră că „nu au memorie”.

***De evitat:***

- compararea în sens distructiv cu ceilalți (frate, soră, coleg de clasă etc.), întărind decepția și neîncrederea;

- exprimarea disprețului atunci când copilul/adolescentul eșuează;
- observații și critică publică;
- etichetarea copilului (leneș, prost, incapabil, neîndemânatic);
- remunerarea copilului pentru note.

#### 4.3.4. Adaptarea școlară

Adaptarea școlară se definește prin capacitatea elevului de a se acomoda la cerințele specifice mediului școlar. Adaptarea școlară este un proces dinamic și permanent. Spre deosebire de succesul școlar, care poate fi evaluat pentru performanțe / competențe diferite și specifice unor domenii, curricule, lecții, sarcini de învățare etc., evaluarea adaptării școlare este un indicator global al comportamentului elevului, desemnând o pondere majoră a indicatorilor de funcționare corespunzătoare în mediul școlar.

Adaptarea școlară se bazează, inițial, pe *maturitatea școlară*, dar se poate manifesta și de-a lungul școlarității. Faptul că un elev este adaptat școlar, de exemplu în clasa a III-a sau în clasa a VII-a, este o premisă importantă a adaptării școlare viitoare, dar nu garantează adaptarea lui la cerințele ulterioare ale școlarizării. De asemenea, adaptarea școlară este o premisă importantă a adaptării socioprofesionale, dar nu o garantează.

#### ***Factorii care influențează performanța academică și succesul școlar***

Este important să discernem factorii de influență pentru a adecva intervenția educațională. Din păcate, deși factorii care influențează performanțele școlare sunt recunoscuți la nivelul simțului comun, este frecventă reducerea la un singur factor, de preferință cel mai convenabil (de exemplu familia monoparentală, un anumit profesor, sistemul școlar imperfect etc.) în atribuiri stereotipe, care afectează decizia profesorului sau o canalizează univoc.

Succesul sau insuccesul școlar presupun compararea performanțelor elevilor cu normele școlare și cu nivelul propriu de posibilități și aspirații, de aceea, sunt condiționate și influențate de două mari categorii de factori, care interacționează:

- factori interni: biologici și psihologici;
- factori externi: socioculturali și educaționali.

**Tabelul 21. Factori care influențează nivelul de adaptare școlară**

| <b>Factorii interni</b>   | <b>Descrierea</b>  |
|---------------------------|--|
| <b><i>Biologici</i></b>   | <p><b>Starea sănătății:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><i>regim somato-funcțional favorabil efortului de învățare</i></b> sau:</li> <li>• stări patologice acute sau cronice;</li> <li>• disfuncții sau deficiențe senzorio-motorii (auditive, vizuale, fonice, motrice) chiar ușoare, care, netratate, se pot agrava;</li> <li>• carențe nutriționale, de somn.</li> </ul> |
| <b><i>Psihologici</i></b> | <p><b>Aptitudini intelectuale:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><i>nivel intelectual mediu / superior specific</i></b> sau:</li> <li>• nivel intelectual scăzut, inabilitate intelectuală în domeniu.</li> </ul>  |

|                                |  |
|--------------------------------|--|
|                                | <p><b>Aptitudini senzoriale și motrice:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>acuitate și diferențiere senzorială, capacități și deprinderi motrice</i> sau:</li> <li>• tulburări senzoriale / motorii - de vedere, auz, limbaj, motrice.</li> </ul> <p><b>Valori:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>sistem propriu de valori socialmente recunoscute;</i></li> <li>• <i>valorizarea propriei persoane</i> sau:</li> <li>• confuzie ori dependență de alții;</li> <li>• devalorizare de sine.</li> </ul> <p><b>Atitudini și conduite adecvate și autovalorizante:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>atitudini și conduite adecvate și autovalorizante</i> sau:</li> <li>• tulburări comportamentale, devalorizarea de sine.</li> </ul> <p><b>Stilul de învățare:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>eficient</i> sau:</li> <li>• ineficient.</li> </ul>   |
| <p><b>Factorii externi</b></p> | <p><b>Socioculturali</b></p> <p><b>Familiali</b> (cei mai semnificativi):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• condiții igienico-sanitare;</li> <li>• nivel economic și cultural;</li> <li>• nivel de comunicare intra / extrafamilială;</li> <li>• climat socioafectiv.</li> </ul> <p><b>Situații neconflictuale</b> sau tensionate, devianțe comportamentale ale membrilor familiei: toxicomanii, violență, promiscuitate, regim de viață dezordonat.</p> <p><b>Educaționali</b></p> <p>Toți factorii sociali, cu precădere cei specializați pedagogic:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• adecvarea educațională la particularitățile de vârstă, socioculturale etc.;</li> <li>• organizarea eficientă a învățământului, a comunicării și relațiilor profesori - elevi;</li> <li>• climatul școlar;</li> <li>• comunicarea și relațiile în grupurile de elevi și între grupuri;</li> <li>• statutul și rolurile școlare / extrașcolare ale elevilor și profesorilor.</li> </ul> |

### ***Cauze și forme ale inadaptării școlare***

Inadaptarea școlară poate fi considerată un aspect particular al inadaptării sociale, fiind o noțiune foarte extinsă, care „acoperă toate cazurile în care un copil nu este în armonie cu normele din mediul școlar, datorită deficiențelor intelectuale sau tulburărilor psihice, mentale sau afective. Este evident că obligația școlară și durata sa crescută, ca și caracterul, relativ, uniform al comportamentelor sociale și intelectuale impuse de școală fac ca, la nivelul masei de elevi, să apară diferite categorii, care nu pot să se conformeze exigențelor”<sup>15</sup>.

<sup>15</sup> Doron R., Parot F. Dictionnaire de psychologie. Ed. Presses Universitaires France, 2007.

Cauzele și formele inadaptării școlare sunt multiple. Copiii sunt influențați de contextele de viață specifice mediului școlar, dar, la rândul lor, au capacitatea de a influența mediul cu care sunt în contact, pentru a li se potrivi cât mai bine.

Fiecare caz de inadaptare are o istorie proprie, fapt ce evidențiază că inadaptarea școlară „nu poate fi redusă la un singur factor causal. Elevul nu devine inadaptat doar pentru că este neatent sau uituc, ori leneș sau lent etc., cum se spune uneori”<sup>16</sup>. Inadaptarea, ca orice efect, are la bază mai multe cauze. Pe parcursul școlarității, diverși factori fizici, intelectuali, afectivi, familiali, sociali sau pedagogici, mai mult sau mai puțin perturbatori ai echilibrului elev-școală, se pot combina într-un mod specific, „paralizând capacitatea de învățare, educabilitatea elevului, respectiv dezvoltarea acestuia”. Drept caracteristici ale comportamentului specific inadaptării pot fi menționate:

- sentimentul inferiorității, care determină un comportament egoist, contrar comportamentului cooperant;
- manifestarea comportamentelor dezaprobată de cei din jur;
- discrepanța între imaginea de sine și realitate, confuzia în ceea ce privește propria identitate, care se exprimă în sentimentul propriei vulnerabilități și anxietate;
- sentimentul de vinovăție și neacceptare de sine;
- credințe iraționale despre sine și despre relațiile cu cei din jur, care produc o serie de tulburări afective;
- absența sentimentului propriei identități și al apartenenței la grup, trăirea dramatică a izolării, frustrarea.

Deși există o mare varietate de cauze și forme ale inadaptării, se pot remarca totuși, în profilurile elevilor cu insuccese școlare, câteva simptome general-comune care, alături de consecințele ponderii mai ridicate a unuia sau altuia dintre factorii etiologici, determină tipuri diferite de inadaptare școlară. Astfel, pot fi considerate cauze și forme ale inadaptării școlare:

- imaturitatea școlară;
- inteligența școlară de limită;
- inteligența școlară sub limită;
- anxietatea;
- instabilitatea psihomotorie;
- tulburările de conduită.

### ***Imaturitatea școlară***

Începerea activității școlare presupune un anumit nivel de dezvoltare fizică, intelectuală și afectivă. Dacă gradul de dezvoltare a copilului nu este în concordanță cu cerințele școlare, acesta întâmpină greutăți în realizarea adaptării. Mai devreme sau mai târziu, își va forma o atitudine negativă față de școală și învățătură, deoarece „copilul care nu poate să se evidențieze în cadrul formelor constructive de activitate, caută procedee negative”.

---

<sup>16</sup> Kulcsar T. Factorii psihologici ai reușitei școlare. Ed. Didactică și pedagogică. București, 1978.

Imaturitatea școlară se poate manifesta la nivel:

- senzorial-fiziologic;
- intelectual;
- afectiv.

*Imaturitatea fiziologică* se referă la neconcordanța dintre dezvoltarea fizică a copilului și cerințele activității școlare. Indicii slabi de dezvoltare fizică, îndeosebi cei de creștere, nu influențează negativ randamentul școlar. În schimb, acei copii care sunt foarte mici de statură și, concomitent, sunt dizarmonic dezvoltați prezintă mai frecvent oboseală, agitație, atenție instabilă, capacitate redusă de mobilizare voluntară în îndeplinirea sarcinilor școlare, cu consecințe asupra nivelului de adaptare școlară. O statură cu mult sub normal îl obligă pe copil să păstreze în bancă o poziție fără puțința sprijinirii tălpii pe podea. Aceasta este o postură extrem de obositoare care îl suprasolicitează fizic. Pe de altă parte, caracterul lent al mișcărilor manuale fine, dezvoltarea întârziată a folosirii mâinii dominante și stângăcia afectează și echilibrul emoțional al copiilor.

Un rol determinant pentru o bună adaptare școlară îl au văzul și auzul. Tulburările de vedere se corectează, din fericire, cu ajutorul ochelarilor. Oricum, orice copil care se apropie exagerat de televizor, de carte, caiet sau de foaia pe care desenează va fi suspectat de acuitate vizuală scăzută și va fi îndrumat să consulte un medic. De asemenea, clipirea frecventă, senzațiile orbitale dureroase, durerea de cap spre seară, vederea diminuată la lumina slabă sunt simptome pe care părinții trebuie să le sesizeze și, în consecință, să ceară ajutorul unui medic.

*Imaturitatea intelectuală* descrie discordanța dintre dezvoltarea intelectuală și cerințele școlare. Copilul trebuie să respecte anumite cerințe, să înțeleagă schimbările, să perceapă întregul și să analizeze părțile sale componente, să imite anumite activități și să rețină idei simple, să folosească anumite operații mintale și anumite simboluri. În lipsa unei dezvoltări care să asigure respectarea acestor cerințe, adaptarea școlară nu se poate realiza în condiții optime. În cazul copilului imatur, gândirea este pregnant concretă. Posibilitatea de a coordona informațiile și operațiile mintale este redusă. Capacitatea de a clasifica și a le pune în concordanță nu se realizează la nivelul specific majorității copiilor. Memoria imaturului este predominant mecanică. El nu respectă o structură și o înlănțuire logică a ideilor. Are o imaginație săracă, limitându-se în povestiri numai la ce a văzut sau i s-a spus, fără a mai adăuga nimic în plus, fără a fabula. În ceea ce privește limbajul, acesta este sărac până la imposibilitatea reproducerii unei suite de cuvinte, inversarea unor silabe.

*Imaturitatea socioafectivă* constă în existența unei discrepanțe între nivelul dezvoltării bio-psiologice și conduita socială a copilului. Timizii, de exemplu, dacă nu sunt sprijiniți cu competență la momentul oportun, riscă să devină inadaptați școlar. Diagnosticarea imaturității trebuie făcută prin confruntarea datelor medicale, psihologice, pedagogice adunate de specialiștii în cauză. Deci prin investigarea întregii personalități, se urmărește stabilirea relațiilor copilului cu activitatea școlară.

*Neliniștea și frica.* Sentimentul de frică a jucat un rol decisiv în supraviețuirea și în devenirea copilului (omului).

Orice activitate implică declanșarea unei tensiuni emoționale, care nu se identifică însă cu frica. Pentru a se transforma în frică, emoția trebuie să se asocieze cu factori de experiență

individuală (în special, trecut negativ/traumatizant). Astfel, o anumită situație poate părea puțin periculoasă unei persoane încrezătoare în sine, pe când uneia pesimiste îi va trezi sentimentul de frică. Uneori, frica își extinde manifestările de la situațiile obiectiv periculoase, la cele care nu prezintă pericol real, transformându-se într-o trăsătură durabilă de personalitate, care se numește anxietate. *Anxietatea școlară* cuprinde „acele manifestări de frică ce vizează activitatea școlară a elevului – frica de eșec, de control, de examene, de repetarea clasei și, implicit, frica de sancțiuni și frica de autoritățile școlare și de profesori”.

Manifestări de frică și neliniște pot apărea la toți copiii, fără a reprezenta o trăsătură de personalitate, ci doar o stare psihică, de moment, care dispare după încetarea situației.

Relația dintre anxietate și adaptare este întotdeauna reciprocă: anxietatea influențează negativ adaptarea, iar o adaptare nereușită generează anxietate.

Reducerea și înlăturarea anxietății se poate face prin colaborarea părintelui cu psihologul și profesorul. Aceasta vizează restabilirea încrederii în sine a copilului, prin construirea de situații care să atragă după ele succese școlare. Elevii anxioși trebuie încurajați cu multă căldură și conduși cu răbdare, prin sentimentul succesului, la sentimentul de siguranță.

### ***Agitație și dificultăți de autocontrol***

Elevul instabil atrage rapid atenția profesorului prin manifestări de genul: agitație continuă, abundență de mișcări, lipsă de cursivitate a acestora, prezența mișcărilor parazite, nestăpânire, impulsivitate și labilitate a comportamentului, deficiență de concentrare și de mobilizare a unui efort durabil, capacitate redusă de muncă și motivație insuficientă pentru aceasta, a gândirii și a activității.

Pericolul inadaptării apare mai ales la acei elevi care, în ciuda interesului real pentru activitatea școlară, nu-și pot fixa atenția o perioadă mai îndelungată de timp, scăpând tocmai aspectele esențiale ale lucrurilor.

Corelarea dificultăților în ceea ce privește atenția cu hiperactivitatea și comportamentul, impulsiv pe o perioadă lungă de timp, descrie sindromul de hiperactivitate cu deficit de atenție. Pentru a se pune un astfel de diagnostic, dificultățile amintite trebuie să fie evidente timp de peste șase luni și să apară înaintea vârstei de șapte ani.

În cadrul activităților din școală, acești copii trebuie să aibă un program bine organizat, „să primească instrucțiuni clare și simple, să fie încurajați, lăudați și recompensați pentru a întări comportamentele acceptate, să fie sancționați prompt pentru comportamente necorespunzătoare, iar situațiile dificile și felul cum ar putea fi rezolvate trebuie anticipate”.

### ***Tulburările de conduită***

Realizarea în bune condiții a procesului instructiv-educativ și adaptarea copilului la activitatea școlară presupune, acceptarea și respectarea de către acesta a unor cerințe, reguli și dispoziții elaborate și impuse din exterior, concomitent cu instituirea unor modalități de control asupra acceptării și respectării lor. Aceste reguli, pe care disciplina le impune, asigură și reglează, din exterior, comportamentul elevilor.

Autoreglarea conduitei copilului depinde de tot ceea ce a trăit și a gândit persoana până în momentul respectiv, adică de experiența sa individuală.

Când elevul conștientizează necesitatea respectării dispozițiilor impuse de autoritate sau a exigențelor cerute de o bună desfășurare a activității, sunt create condițiile psihologice pentru realizarea unui comportament adaptativ. Când, dimpotrivă, elevul respinge aceste cerințe,

concentrându-se mai mult asupra preferințelor și satisfacțiilor personale de moment, apar premisele dezvoltării unui comportament dezadaptat.

Paleta unor astfel de tulburări cuprinde atât modificări comportamentale mai puțin grave, sub aspect juridic (minciună, inconsecvență comportamentală, violență verbală, copiat, fumat ostentativ, refuz de a saluta, atitudini voit nonconformiste), cât și abateri grave de la normele morale și legislația penală (furt repetat, vagabondaj, spargeri și tâlhării, consum de alcool sau droguri).

În stabilirea strategiei de lucru cu elevii care prezintă tulburări comportamentale este bine să se țină seama de faptul că acești copii sunt obișnuiți:

- să fie mai degrabă pedepsiți decât recompensați,
- să nu aibă relații prea bune cu colegii,
- să aibă relații negative cu adulții.

Profesorul trebuie să-i ajute pe elevii cu tulburări de conduită să-și privească obiectiv propria persoană și situația socială în care se află. El este dator să le ofere căi posibile și accesibile de ieșire din impas, nu prin discursuri moralizatoare, ci prin crearea de situații care să favorizeze apariția sentimentelor morale. Repetarea situațiilor poate determina generalizarea și stabilizarea emoțiilor pozitive, care, în timp, vor tinde să se integreze în structura caracterului.

#### ***Modalități de facilitare a adaptării școlare***

Optimizarea adaptării școlare se poate realiza prin:

- adaptarea elevului la activitatea de învățare – mecanism posibil prin stimularea proceselor psihice implicate în învățare;
- adaptarea învățării la elev – concretizată în diferențierea sarcinilor de învățare.

#### ***Stimularea proceselor psihice***

Învățarea eficientă se realizează prin parcurgerea câtorva faze ce implică participarea proceselor psihice cognitive. Ponderea unuia sau altuia dintre aceste procese variază de la o fază la alta. Acestea sunt:

1. perceperea/receptarea materialului;
2. înțelegerea, desprinderea relațiilor și notelor relevante ale informațiilor;
3. condensarea informației în noțiuni, legi, principii;
4. actualizarea cunoștințelor;
5. utilizarea informațiilor.

Pentru profesori, este important să țină cont de stilul de învățare dominant al elevului (auditiv, vizual sau kinestezic), format în experiența lui cotidiană, care influențează percepția materialului cu care operează. Din acest punct de vedere, profesorul trebuie să aleagă materialul adecvat schemelor existente ale elevului sau să-l sprijine să-și construiască noi scheme, prin care să perceapă noua informație.

O contribuție importantă în învățare o are memoria. Dintre modalitățile de îmbunătățire a capacității de memorare se pot aminti:

- prezentarea unui material clar organizat;
- focalizarea atenției elevului pe informațiile importante;
- separarea esențialului de neesențial;

- repetarea și accentuarea informațiilor importante (sublinieri, scheme);
- relaționarea informațiilor noi cu cele vechi;
- integrarea informațiilor noi printre informațiile familiare;
- solicitarea elevului de a reproduce, prin parafrază, informația;
- testarea scurtă, dar frecventă a cunoștințelor;
- obișnuirea elevilor de a-și pune singuri întrebări de verificare.

### ***Diferențierea învățării***

Ocupându-se de adaptarea școlară, cercetătorul R. Zazzo considera că ea trebuie definită nu în raport cu anumite norme și solicitări exterioare, ci în raport cu copilul însuși, *un elev bine adaptat fiind acela căruia școala îi oferă condiții de a-și valorifica potențialul și de a obține rezultate pe măsura acestui potențial.*

Elevii care prezintă dificultăți de adaptare la exigențele școlare necesită o atenție mărită din partea cadrelor didactice, concretizată în diferențierea învățării, până la individualizare, cu scopul de a restabili echilibrul între elev și școală.



## SESIUNEA: SUSȚINEREA COPILULUI ÎN ACTIVITĂȚILE DE ÎNVĂȚARE

### *Obiective:*

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să identifice modalități de susținere a copilului în realizarea sarcinilor școlare;
- să analizeze strategii de creștere a motivației pentru învățare.

*Durata:* 90 min.

*Materiale necesare:*

- flipchart;
- marchere;
- fișe-resursă.

|                    |   |
|--------------------|---|
| <b>Introducere</b> | <p><b><i>Activitate: „Să înțelegem motivația și motivația pentru învățare”</i></b><br/><i>Durata:</i> 20 min.<br/><i>Desfășurare:</i><br/>Prezentați(10-15 min) participanților o scurtă informație despre noțiunea de adaptare școlară și factorii care favorizează adaptarea, precum și factorii care conduc la inadaptare, folosind materialul teoretic din acest suport de curs;</p> <p><i>Variații:</i><br/>Pentru a individualiza procesul de înțelegere a motivației, puteți folosi un tip de dialog axat pe o serie de întrebări logice cu tematica motivației, în general, și consecințele realizării unor acțiuni din partea altora.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Cum credeți de ce este important să citim? Dar să mâncăm?</li><li>- Ce credeți că se poate întâmpla dacă o perioadă de timp nu vom realiza această activitate importantă ? Cum ne vom comporta? Ce reacții vom avea la stimulii din jur? În comunicarea cu oamenii ce reacții putem avea?</li><li>- În cazul unui copil care simte neîncredere față de cei din jur, ce îl poate motiva să facă un anumit lucru? Dar să învețe?</li></ul> |
|                    | <p><b><i>Activitate: „Adaptarea învățării și adaptarea mediului pentru învățare”</i></b><br/><i>Durata:</i> 40 min.<br/><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Propuneți participanților să formeze 4 echipe și oferiți pentru analiză fișele-resursă „Povestea lui Pavel” și „Povestea Veronicăi”. Oferiți 4-5 min. pentru a face cunoștință cu conținutul acestora și orientați discuțiile pe marginea studiilor de caz pe următoarele întrebări:</li></ol> <ul style="list-style-type: none"><li>- Înveți mai bine atunci când ...(4-5 factori cheie), care au fost depistați în baza studiului de caz;</li><li>- Este greu să vrei să înveți când ...(4-5 factori cheie).</li></ul>   |

|   |   |
|---|---|
| <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>Dezvoltarea mesajului</b></p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Solicitați participanților să prezinte studiile de caz, precum și esența lor (Cum s-a reușit? De ce? etc.). Rezultatele lucrului vor fi notate pe foi de flipchart, în echipe, fără ca ideile menționate să se repete.</li> <li>3. Oferiți participanților oportunitatea de a adresa întrebări și de a se împărtăși cu exemple similare.</li> <li>4. Notați pe flipchart ideile principale deduse de la ambele echipe, drept răspuns la întrebările din cadrul echipelor de lucru.</li> </ol> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Care sunt nevoile principale ale unui copil în procesul de învățare? Ce anume așteaptă din partea îngrijitorilor?</li> <li>• Cât de receptiv trebuie să fie îngrijitorul la comportamentul copilului pentru a înțelege cum mai bine învață?</li> <li>• La cine este bine să apelăm pentru înțelegerea dificultăților de învățare sau de comportament al copilului? De ce? Ce se poate întâmpla dacă nu apelăm?</li> </ul> <p><i>Variații:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- De asemenea, pentru a individualiza învățarea, puteți ruga participanții să ofere exemple din experiența personală în care au reușit să adapteze mediul de învățare și să sprijine cu succes copilul în depășirea dificultăților de învățare și adaptare școlară. Este esențial ca participanții să răspundă la întrebările menționate anterior cu privire la „Înveți mai bine atunci când...” etc.</li> </ul> |
| <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>Concluzii</b></p>             | <p><b><i>Activitate: „Stimularea motivației pentru învățare”</i></b></p> <p><i>Durata: 20-25 min.</i></p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rugați 6 voluntari (2 echipe a câte 3 persoane) să părăsească sala pentru câteva minute.</li> <li>2. Explicați participanților că fiecare dintre cele două echipe urmează să prezinte un joc de rol, în care vor ilustra o seară în familie în care va juca rolul unui din personajele din studiile de caz menționate anterior (Pavel și Veronica, și, respectiv, părinții acestora). Pentru realizarea cu succes a exercițiului, este esențial ca observatorii (ceilalți participanți) să urmărească în liniște, fără a comenta sau reacționa într-un fel anume ce vor vedea.</li> <li>3. Explicați echipelor că urmează să joace o situație, timp de 3-5 min, în care vor simula pregătirea temelor la limba engleză. Oferiți ambelor echipe pentru pregătire fișa-resursă „Strategii de stimulare a motivației pentru a învăța”.</li> <li>4. Oferiți echipelor 4-5 min pentru a se pregăti și invitați pe rând fiecare echipă.</li> </ol>   |

*Reflecții:*

- Cum v-ați simțit în rol de copil? Dar în rol de părinte/îngrijitor? Cum credeți v-a reușit să susțineți copilul în realizarea temei pentru acasă? Dacă da, de ce? Dacă nu, de ce?
- Cum credeți să trebuie să comunice îngrijitorul pentru a stimula învățarea și motivația pentru învățare? Care trebuie să fie reacția la nedorința copilului de a realiza o anumită sarcină?
- Care este cel mai potrivit mod de a încuraja un copil? Dar un copil neîncrezut în forțele proprii?

*Variații:*

- Puteți sugera fiecărei echipe (pentru un anumit rol – copil sau părinte) să imite o stare emoțională, precum: frică, rușine, nervozitate, agresivitate verbală, în timpul realizării jocului de rol, de exemplu: îngrijitorul binevoitor, iar copilul – agresiv verbal.

**Fișe-resursă**

***Fișa-resursă: „Povestea lui Pavel”***

Pavel are 10 ani, este în clasa a III-a și deja de 2 ani se află în familia de APP. La momentul când a venit în familie, Pavel nu știa să scrie sau să citească, deși avea 8 ani la acel moment. Totodată, Pavel niciodată nu a mers la școală. La scurt timp după sosire (luna aprilie) în familie, Pavel a început să se „deschidă” membrilor familiei, iar aceștia au înțeles că Pavel are nevoie de o pregătire pentru școală. Timp de 3 luni, familia de APP, împreună cu vecina acestora, care era profesoară, l-au ajutat pe Pavel să deprindă abilitățile de bază pe care acesta nu le-a putut acumula, pentru că nu a frecventat nici grădinița, nici școala, iar la 1 septembrie, Pavel a mers la școală împreună cu noii săi colegi de clasă. Deoarece pregătirea se realiza întotdeauna sub forma unui joc simplu, Pavel era dornic să continue și învâța cu plăcere. Astfel, familia a reușit să se apropie de Pavel și să formeze o relație de încredere, iar el s-a obișnuit să spună fraza pe care o repeta profesoara din vecinătate: „Hai să mai încercăm!”

***Fișa-resursă: „Povestea Veronicăi”***

Veronica are 9 ani, de curând a venit în familia Domnului Ion și Doamnei Mihaela care sunt părinți-educatori. Din prima zi, Veronica avea un comportament activ și agitat, ea nu reușea să își concentreze atenția nici pentru 30 secunde asupra temelor pentru acasă și făcea crize de isterie atunci când cineva dintre părinții-educatori, încerca să o ajute sau să o convingă că acestea trebuie făcute. După multiple discuții nereușite, părinții-educatori au renunțat să insiste și au apelat după ajutor la psihologul și profesoara școlii. După mai multe ședințe și lecții, părinții educatori au putut afla că Veronica, în familia de origine, obișnuia să fie bătută de către tatăl ei de fiecare dată când finaliza temele, deoarece el întotdeauna găsea greșeli, pentru care o pedepsea într-o formă umilitoare. După această descoperire, părinții-educatori au decis, împreună cu Veronica, că aceasta își poate pregăti temele la Centrul de Resurse din școală, împreună cu o

prietenă a ei. În scurt timp, după ce Veronica a înțeles că poate fi ajutată la teme și că nimeni nu o va pedepsi pentru greșeli, ea a reușit să fie mai atentă la lecții și temele au devenit, treptat, o plăcere.

#### ***Fișa-resursă: „Strategii de stimulare a motivației pentru a învăța”***

- Primul pas în motivarea unui copil spre a învăța, este a-i explica la ce îi folosește acest lucru („acum” și nu „în viitor”).
- Centrarea mai mult pe progresul elevilor, pe recunoașterea efortului pe care l-a depus pentru îmbunătățirea propriilor performanțe, nu doar constatarea nivelului cunoștințelor.
- Aprecierea evoluției copilului trebuie făcută în termeni pozitivi, deoarece dezaprobarea este mai puțin eficientă în stimularea motivației învățării („*Eram sigur/ă că așa se va întâmpla, deoarece știu că ești un copil care se pricepe destul de bine la mate*”).
- Cunoașterea/ evaluarea intereselor, atracțiilor și respingerilor pentru o disciplină sau alta, a perspectivelor de viitor, a valorii pe care o acordă activității de învățare;
- Participarea intensă la activitățile extrașcolare duce la creșterea motivației de învățare.
- Încurajarea gândirii pozitive, atunci când se află în fața unei activități dificile („*Văd ca nu-ți este ușor, dar știu că ești capabil să reușești*”).
- Stabilirea unor standarde realiste de reușită, prin raportarea la reușitele anterioare.
- Încurajarea copilului să-și definească el însuși obiectivele învățării. Aceste obiective trebuie să fie precise, pe termen scurt, raportate la capacități și potențial.
- Exprimarea încrederii în capacitatea de a reuși.
- Susținerea copilului și prevenirea culpabilizării.
- Înlocuirea etichetărilor negative cu cele pozitive: „ordonat”, „bine educat”, „citic”, „perspicace”, „matur”, „ascultător” etc.
- Descoperirea/evaluarea ritmului individual de învățare.
- Preluarea modelelor umane de către elevi determină creșterea motivației pentru învățare.

#### ***Fișa-resursă: „Sugestii pentru adaptarea mediului pentru învățare”***

- ↪ *Asigurați-vă că copilul are un loc adaptat pentru ca să își poată realiza temele (cameră, masă și scaun potrivit, materialele necesare).*
- ↪ *Studiați particularitățile de vârstă ale copilului sau discutați cu psihologul/profesorul care sunt așteptările față de comportamentul copilului la vârsta la care acesta se află.*
- ↪ *Luați în calcul starea de sănătate și dispoziția copilului atunci când vă planificați o activitate de învățare.*
- ↪ *Fiți alături de copil, doar atât timp cât este nevoie, dacă observați că se descurcă bine fără prezența dumneavoastră. Lăudați-l pentru acest comportament!*
- ↪ *Porniți orice activitate cu o frază sau gest care să creeze o atitudine pozitivă (de exemplu: „am văzut cât de bine ai reușit să îți pregătești lucrurile... bravo!!!”, „hai să vedem ce vom face interesant astăzi...”).*
- ↪ *În cazul când copilul este independent în realizarea temelor, asigurați-vă că le-a făcut rugându-l, la final, să le explice în câteva cuvinte. Totodată, puteți să vă apropiați de 2-3 ori, în timp ce își pregătește temele și să vă asigurați că se descurcă (de exemplu: „Te descurci?”, „Ai nevoie de ajutor?”).*

- ↪ *Obişnuieţi copilul să ceară ajutor la necesitate şi că i-l veţi oferi cu drag (de exemplu: „Să ştii că, dacă ai nevoie de ajutor, eu te ajut!”). Evitaţi să faceţi temele în locul copilului!*
- ↪ *Puteţi promite că după finalizarea activităţii aveţi pregătit ceva special (activitate împreună, poveste etc.). Respectaţi promisiunile!*
- ↪ *Puteţi împărţi orice activitate de învăţare cu pauze de 2-4 min, în care copilul să se recreeze. Nu planificaţi activităţi unice cu o durată mai mare de 30-35 min, indiferent de vârsta copilului. O pauză poate fi şi o discuţie uşoară despre un subiect plăcut.*
- ↪ *Menţineţi o atmosferă prietenoasă, lăudaţi fiecare mică realizare a copilului (nu uitaţi că dumneavoastră sunteţi adultul şi ar trebui să aveţi mai multă răbdare şi înţelepciune).*
- ↪ *Stabiliţi un algoritm simplu pentru realizarea fiecărei activităţi de învăţare (de exemplu, mai întâi, citim atent sarcina, după care ne gândim cum să o facem şi apoi realizăm). Începeţi fiecare exerciţiu cu aceleaşi expresii pentru a obişnui copilul cu ordinea realizării unei sarcini, până la momentul când el o va putea face singur.*
- ↪ *În cazul când copilul a greşit sau refuză să mai încerce după un „eşec”, repetaţi calm şi ferm „Hai să continuăm, sunt sigur/ă că împreună vom reuşi”, „Hai să mai încercăm, ştiu că îţi este greu, dar uite cât de bine am făcut deja un exerciţiu”.*
- ↪ *La finele exerciţiului, oferiţi o apreciere sinceră care să arate copilului ce performanţă a reuşit să demonstreze în timpul activităţii, de exemplu: „Bravo! Ai reuşit să fii răbdător şi insistent, sunt mândru/ă de comportamentul tău”.*

## ACTIVITĂȚI SUPLIMENTARE LA SESIUNEA DE BAZĂ

### *Activitatea: „Gestionarea situațiilor critice și parteneriatul”*

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să identifice modalități de colaborare cu școala pentru depășirea dificultăților de adaptare, precum și prevenirea acestora;
- să analizeze strategiile de comportament care pot fi aplicate în situații critice și conflictuale în mediul școlar.

*Durata:* 60 min.

#### *Materiale necesare:*

- flipchart;
- carioci;
- fișa-resursă.

#### *Desfășurare:*

1. Îndemnați participanții să facă o listă (individuală) a unor situații pe care le consideră critice sau foarte nedorite în viața unui copil, care se pot întâmpla la școală (2 min).
2. Rugați fiecare participant să facă o selecție din cele mai nedorite situații (maximum 3), timp de 1 min.
3. Faceți o listă comună analizând fiecare situație, din perspectiva următorului *Tabel de analiză*:

*Situații care solicită implicare imediată din partea îngrijitorului*

- \_\_\_\_\_

*Poate fi soluționată doar de către administrația sau personalul școlii*

- \_\_\_\_\_

*Solicită implicarea altor actori (DASPF, Poliție, Primărie etc.)*

- \_\_\_\_\_

5. Folosind această listă, purtați o discuție asupra mai multor întrebări de reflecție.
6. După realizarea discuțiilor pe marginea situațiilor, rugați participanții să formeze 3 echipe diferite (corespunzător criteriilor de analiză evidențiate mai sus). Solicitați fiecărei echipe să selecteze o situație care este cel mai des întâlnită.
7. Oferiți fiecărei echipe fișa-resursă *Sugestii de colaborare cu școala* și rugați să elaboreze pentru prezenta situație un plan de reacționare, dar și o listă de acțiuni care puteau fi întreprinse pentru prevenirea respectivei situații.

#### *Reflecții:*

- Este obligatorie sau recomandată implicarea îngrijitorilor în gestionarea situațiilor critice? Care sunt cele mai frecvente situații?
- Care sunt cele mai frecvente cauze ale apariției respectivelor situații? Pot fie ele

prevenite?

*Variații:*

- De asemenea, puteți folosi fie anumite studii de caz, din experiența participanților sau studiile de caz „Pavel și Veronica”, schimbând finalul sau oferind doar o parte a studiului de caz.

***Fișa-resursă: „Sugestii de colaborare cu școala”***

- ↪ *Discutați periodic cu educatorul/profesorul școlii sau grădiniței despre performanțele copilului.*
- ↪ *Oferiți ajutorul pentru realizarea unor activități la școală/ grădiniță, în special, dacă acestea presupun și implicarea copilului.*
- ↪ *Atunci când apare un conflict la școală/ grădiniță, nu vă grăbiți să identificați vinovatul. Acumulați informație despre ce și cum s-a întâmplat, mai întâi. Luați o decizie după ce ați discutat cu copilul, educatorii, profesorii, colegii sau cu alte persoane implicate în problemă.*
- ↪ *În fiecare dimineață, asigurați-vă că copilul va pleca la școală/ grădiniță cu o dispoziție bună și urări de succes (de exemplu: „Să ai o zi reușită astăzi!”).*
- ↪ *Ajutați copilul să se pregătească în fiecare zi pentru plecarea la școală/ grădiniță, asigurându-vă că are toate lucrurile necesare, că aspectul lui exterior este potrivit, dar și temele pregătite.*

## Capitolul IV.4. PROBLEME DE MATURIZARE PSIHOSEXUALĂ A COPILULUI

### 4.4.1. Procesul de maturizare psihosexuală și educația sexuală a copilului

Prin dezvoltare sexuală se are în vedere dezvoltarea fizică (capacitatea de reproducere) și dezvoltarea psihologică (atracția față de reprezentanții de alt sex, comportamentul sexual).

Dezvoltarea sexuală se produce, treptat, și copilul nu este conștient de primele ei manifestări, uneori, nici nu o observă. Printre primele forme de manifestare a sexualității copilului se numără plăcerea pe care acesta o simte în timpul masajului, îmbrăiatului și suptului. Uneori, această plăcere se identifică cu satisfacerea nevoilor fiziologice și nu putem spune, cu siguranță, că bebelușul „cere sânul” pentru că îi este foame sau pentru că are nevoie doar de alint, de plăcerea pe care o are în brațele mamei.

De multe ori, copiii își ating zonele genitale, acesta devenind, uneori, un obicei. Unii adulți intră în panică în fața unor astfel de manifestări și încep să exagereze cu explicațiile: fie îi spun copilului că este rușine, fie cheamă și alți membrii ai familiei să râdă împreună pe seama comportamentului copilului. Această reacție însă nu este una potrivă și poate avea consecințe asupra dezvoltării sexuale ulterioare a copilului (însingurarea copilului sau respingerea sexului opus). Dacă copilul are însă tendința de a-și produce stări de excitație prea des, chiar în prezența altor persoane, este bine să vorbiți cu un specialist: psiholog, asistent social sau pediatru.

Copilul va avea o viziune sănătoasă despre sexualitate dacă atunci când își descoperă organele genitale (așa cum își descoperă degetele și picioarele) va avea o anumită plăcere în a și le atinge, adultul nu-l va privi dezaprobator și nu-i va spune să nu se atingă. Dacă nu-l dezaprobăm aspru când dovedește interes și plăcere pentru defecație, ci doar îl încurajăm să fie curat, el nu va ajunge să creadă că o parte a corpului lui este „murdară” sau „rea”.

Educația sexuală a copilului trebuie să îl ajute pe acesta să își facă o părere corectă și adecvată vârstei despre subiectele care îl interesează, dar și să îl învețe să își controleze impulsurile sexuale. Ea trebuie să fie realizată astfel, încât nici să nu îl inhibe pe copil, inoculându-i sentimente profunde de rușine și de vinovăție, dar nici să îl încurajeze sau să îi accentueze comportamentele sexuale.

SEX = {(Plăcere + Sentimente) + Intimitate} + Informații + Responsabilitate.

Ca urmare, educația sexuală a copilului trebuie să înceapă foarte devreme, pentru că sexualitatea se manifestă în viața copilului de foarte timpuriu (încă de la vârsta de 2-3 ani).

Sexualitatea este parte integră a oricărei persoane, indiferent de vârstă. Mai jos, este prezentată lista unor manifestări ale sexualității care sunt normale pentru copii.

**Tabelul 22. Comportamente cu caracter sexual la diferite vârste ale copilului**

| Vârsta  | Comportament cu caracter sexual care poate fi considerat frecvent acceptat sau tipic pentru copil   |
|---|---|
| <b>0 - 3 ani</b><br>(nou-născuți și copii mici) | <ul style="list-style-type: none"><li>▪ învață să se identifice și să-și cunoască propriul corp, îl atinge și îi descoperă construcția.</li></ul> |



|   |   |
|---|---|
| <b>3 - 6 ani</b><br>(perioada preșcolară)       | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ adresează întrebări legate de sarcină, rolul mamei și al tatălui în procreare și naștere, anatomia organelor genitale, mai ales, diferența dintre fete și băieți, copii și maturi;</li> <li>▪ expunerea propriei nudități (corp dezgolit) și lipsa simțului de rușine în acest sens;</li> <li>▪ analizarea și atingerea, în comun, de către copii a părților corpului (jocuri de-a doctorul, de-a tata și mama);</li> <li>▪ se poate atesta și masturbarea, acasă și în locuri publice sau tendința de a-și înțelege zona genitală sau a semenilor.</li> </ul> |
| <b>7 - 11 ani</b><br>(perioada școlară primară) | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ se identifică cu propriul sex și manifestă caracteristici de comportament pentru sexul său;</li> <li>▪ se pot întâmpla jocuri sexuale între copii de același sex.</li> </ul>   |
| <b>12 - 16 ani</b><br>(perioada de pubertate)   | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ întrebări legate de relațiile sexuale;</li> <li>▪ masturbare în locuri private;</li> <li>▪ experimente cu semenii, inclusiv, săruturi cu buzele deschise, atingerea locurilor intime;</li> <li>▪ îndrăgostiri frecvente.</li> </ul>  |

### **Educația sexuală este necesară pentru:**

#### ✓ ***A preveni abuzurile***

Faptul că cel mic știe denumirile oficiale ale părților intime, îl determină pe un posibil abuzator să ezite pentru că își dă seama că cel mic e informat, nu e naiv și nu i-ar fi jenă să comunice părinților ce i s-a întâmplat. Faptul că cel mic știe ce înseamnă sexul îl face pe un posibil pedofil să își dea seama că nu ar putea să-l păcălească, cum că sexul ar fi o joacă între adulți și copii.

În plus, astfel veți ști dacă cel mic începe brusc să folosească denumiri puerile pentru părțile lui intime, că cineva străin i-a vorbit despre asta. Faptul că poate discuta cu părinții despre ceva intim, îl va face pe copil să știe că poate avea încredere în ei, pentru a le spune ce i se întâmplă. Deci, chiar dacă cel mic a fost abuzat, nu va suferi în tăcere, va avea încredere să vă spună, nu va crede că e o rușine și nu e voie să vorbească despre asta.

#### ✓ ***A preveni sarcina adolescentelor***

Multe tinere pot rămâne însărcinate, la primele contacte sexuale, din cauza lipsei educației sexuale. Ele știu despre sex de la prietenii lor, dar despre concepție nu le vorbește nimeni. Unele cred ca bebelușii sunt puși în burtă de un îngerăș, altele insistă că nu și-au sărutat iubiții, au făcut doar sex, din cauza faptului că părinții le spusese că prin sărut rămâi însărcinată.

#### ✓ ***A nu crede că au apărut pe lume în durerea și trauma mamei***

Chiar dacă am avut o naștere traumatizantă, e bine să cunoaștem că pruncii nu se nasc în chinuri, ci sunt motive de bucurie. Dacă nașterea copiilor din plasament a fost altfel, e bine să le explicăm de ce s-a întâmplat așa.

#### ✓ ***A avea încredere că adulții ocrotitori le spun mereu adevărul***

Copiii se pot simți foarte prost când susțin în fața prietenilor lor că e imposibil să nu fie așa cum știu de la părinți, din moment ce părinții nu i-au mințit niciodată. Nu putem să îi mințim toată copilăria și apoi să avem pretenția ca ei să aibă încredere în noi când ne schimbăm brusc

variantele. Când va ajunge la pubertate și în adolescență, nu va mai veni să îi spună părintelui problemele, dacă simte că acestuia îi este rușine să vorbească despre intimități.

✓ ***A avea o viață sexuală satisfăcătoare, fără frustrări, când vor fi mari***

Faptul că le putem povesti despre plămâni și vezica urinară, dar despre organele genitale nu, le inoculează o stare de rușine și de teamă.

✓ ***Pentru fete, pentru a avea încredere în propriul corp, că poate naște sigur și pentru ca să nu le fie teamă. Pentru băieți, ca să poată fi alături de soțiile lor.***

#### **4.1.2. Comportamentele sexuale normale la copil**

##### **Masturbarea**

Una dintre primele plăceri pe care le experimentează ființa umană este aceea de a fi atins, mângâiat. La începutul vieții, copiii nu pot face diferența între tipurile de plăcere și se bucură de orice senzație plăcută de pe corpul lor, indiferent unde apare. Pentru ei nu există plăcere permisă sau interzisă. Copilul va căuta mereu să trăiască cât mai multă plăcere, de aceea, când băiatul descoperă pe la 6-7 luni organele genitale, el este foarte încântat să experimenteze senzații sexuale (la fete, datorită structurii anatomice, această descoperire nu este încă posibilă). Totuși la această vârstă, el trăiește aceste senzații accidental și doar de la 2-3 ani va începe să caute activ să își producă plăcere.

Masturbarea propriu-zisă, adică activitatea intenționată de stimulare a organelor genitale, apare până în jurul vârstei de 7 ani, mai intensă la copiii de 2-3 ani și la cei de 5-6 ani, și apoi dispare până la intrarea în pubertate.

Fie că se realizează prin atingerea zonelor erogene, fie prin mișcări ritmice, fie cu ajutorul unor obiecte, ea are ca scop evident obținerea plăcerii sexuale și eliberarea de tensiuni, deși la această vârstă nu este posibilă descărcarea sexuală deplină (orgasmul).

Deși este un fenomen normal, practicarea ei în exces de către copil (adică cu o frecvență regulată, pe o perioadă lungă de timp), ne poate duce cu gândul că micuțul este foarte tensionat, foarte îngrijorat sau neliniștit, din moment ce are o nevoie atât de mare să se descarce.

##### **Jocurile sexuale între copii**

Curiozitatea copiilor nu se limitează doar la propriile organe genitale, ci și la cele ale celorlalți copii. Ei vor să vadă și chiar să atingă zonele erogene ale altor copii, de aceea, deseori, între copii apar aceste jocuri de explorare reciprocă. În cadrul acestor jocuri, copiii pun în act ceea ce și-au imaginat sau ce au văzut că se întâmplă între adulți. Ei nu știu că aceste comportamente sunt interzise, de vreme ce le observă și la adulți.

Până la vârsta de 6 ani, părinții sunt cei care își surprind copiii în astfel de jocuri și, frecvent, și cadrele didactice de la grădiniță. După 5-6 ani, majoritatea copiilor devin mai atenți cu nuditatea lor, la fel se întâmplă și cu jocurile sexuale, astfel că este mai greu să-i puteți surprinde. Dacă până la 5-6 ani vor iniția astfel de jocuri când îi lăsați să se joace în camera lor sau când îi lăsați la televizor, liniștea subită este un criteriu care le spune părinților că este ceva în neregulă. După 5-6 ani, copiii încep să exploreze mediul înconjurător cu mai mult curaj și autonomie și aceste jocuri vor fi inițiate departe de ochii adulților. Jocurile sexuale apar cel mai adesea între prieteni de vârste apropiate, uneori, între frați.

Jocurile de explorare reciprocă nu se întâmplă numai între copii de sex opus, ci și între copii de același sex, spre disperarea părinților, care se îngrijorează ca micuții lor să nu devină

homosexuali. Nu există nici un studiu, care să demonstreze că aceste jocuri pot duce la homosexualitate la vârsta adultă. Având în vedere că ele dispar de la sine, în jurul vârstei de 7 ani, nu este recomandat ca părinții să îi pedepsească pe copii.

Toate aceste jocuri erotice tind să dispară de la sine odată cu intrarea în pubertate și par să aibă un rol important în dezvoltarea normală a sexualității.

### **Exhibiționismul**

Arătarea zonelor intime altor copii face parte din jocurile sexuale care apar între ei. Deși acest comportament îi indignează și îi sperie pe părinți, acest fenomen este trecător și, în nici un caz, nu indică faptul că în viitor copilul va deveni exhibiționist.

### **Comportamentul seducător față de părintele de sex opus**

Începând cu vârsta de 5 ani, copiii devin foarte interesați să își exerseze rolul de tinere femei/tineri bărbați. În această perioadă, ei se comportă ca și cum s-ar îndrăgosti de îngrijitorul de sex opus: fetițele fac gesturi seducătoare cu bărbatul din casă, vor să fie cochete și devin foarte preocupate de aspectul fizic și de vestimentație. Ele spun că își doresc ca, atunci când vor fi mari, „să se căsătorească cu tata M. (îngrijitorul)”.

Băieții, de asemenea, fac gesturi cavalești cu îngrijitoarele, bravează cu forța fizică, vor să stea mereu în preajma lor, le admiră și spun că, atunci când vor fi mari, se vor căsători cu ele. Deseori, ei spun că vor să își vadă mamele dezbrăcate, atunci când fac baie. Nu este rar când băiatul se atașează de un obiect al îngrijitoare (pantofii, o haină, o eșarfă). În paralel cu atracția față de îngrijitoare, băiatul experimentează și rivalitate față de bărbatul din casă (îngrijitorul). El poate să dorească să îl îndepărteze pe tată de lângă mamă și, uneori, se simte iritat când îi vede pe cei doi părinți împreună. Această perioadă este trecătoare și se stinge de la sine pe la 7 ani.

## **4.4.3. Comportamentele psihosexuale atipice la copil**

### **Pubertatea precoce**

Pubertatea precoce înseamnă debutul maturizării sexuale înaintea vârstei de 8 ani la fete și înainte de 9 ani la băieți. Acest fenomen este mai des întâlnit la fete decât la băieți. La majoritatea fetelor la care pubertatea se instalează între 4 ani și 8 ani, nu se poate deduce o cauză specifică. Însă, la ambele sexe, se manifestă prin acnee și prin mirosul corpului. Deși la unele fete nu se constată o cauză specifică, la peste 60% dintre băieți cauzele sunt identificabile, cea mai gravă fiind apariția de tumori intracraniene, mai ales la nivelul hipotalamusului.

Pentru că sunt diferiți de cei de vârsta lor, acești copii pot deveni complexați. Sunt extrem de preocupați de felul cum arată, mai ales fetele, din cauza apariției sânilor. Chiar dacă înfățișarea este alta și ei par mult mai maturi, în realitate, însă, avem de-a face tot cu niște copii. Îngrijitorii trebuie să înțeleagă că exigențele și cerințele lor trebuie raportate la vârstă, că acești copii nu pot fi mai responsabili, în ciuda înfățișării lor.

Pubertatea precoce presupune un tratament hormonal care suprimă secreția de hormoni sexuali sau, în cazul unor tumori producătoare de hormoni, extirparea lor. Trebuie făcute teste medicale pentru a afla dacă este vorba despre o cauză care necesită tratament.

## **Relațiile sexuale timpurii**

Studiile, precum și practica clinică, arată că pentru a începe viața sexuală, o persoană ar trebui să fie pregătită fizic și emoțional, iar asta se întâmplă în jurul vârstei de 17-18 ani, cel mai devreme la 16 ani.

O viață sexuală începută prea devreme, în lipsa maturității fizice, psihice, emoționale, poate afecta semnificativ imaginea de sine și poate cauza tulburări de comportament sexual.

Copiii care își încep viața sexuală devreme provin, în general, din familii dezorganizate, care nu se înțeleg sau care oferă copilului un grad prea mare de libertate. Ideal ar fi dacă, aflând despre începerea vieții sexuale a copilului, preadolescentului sau adolescentului și considerând că este prea devreme, să apelați la un specialist, înainte de a lua măsuri drastice sau de penalizare a copilului.

### *Cauze ce duc la începerea vieții sexuale timpurii:*

- climat familial nefavorabil (părinți traumatizați de părinții lor, de prieteni sau de societate, părinți care se ceartă tot timpul, care folosesc copilul contra partenerului, consum de alcool, droguri etc.);
- dorința de a scăpa de acasă (în special, de tutela părinților/îngrijitorilor);
- frica de a nu-și pierde iubitul (caracteristic, în special, fetelor care, de obicei, își aleg un partener mult mai în vârstă);
- dorința de imitare a prietenilor mai mari;
- afilierea la o gașcă, este cea care, de obicei, împinge adolescentul la nerespectarea regulilor sociale;
- consumul de alcool, medicamente, droguri;
- provocarea din partea unei persoane de sex opus, mai mare ca vârstă, care profită de naivitatea și lipsa de experiență a copilului;
- internetul care facilitează accesul la site-uri pornografice sau relații virtuale ce se pot transforma în relații reale.

## **Sarcina la adolescenți**

Peste 10% din numărul total al nașterilor din lume, sunt înregistrate în rândul fetelor aflate la vârste fragede. În jur de 16 milioane de adolescente, cu vârste cuprinse între 15-19 ani devin mame, număr la care se adaugă peste două milioane de tinere cu vârste de până la 15 ani, arată statisticile Organizației Mondiale a Sănătății.

Adolescentele devin mature din punct de vedere sexual cu 4-5 ani mai devreme de a deveni mature emoțional și intelectual. De cele mai multe ori, o sarcină la această vârstă este o sarcină nedorită, majoritatea adolescentelor nu cred că au intenția de a-și programa o sarcină la o vârstă atât de timpurie.

La o vârstă fragedă, adolescenta nu este suficient de matură pentru a putea îngriji un copil așa cum se cuvine. În aceste condiții, dacă nu beneficiază de ajutor din partea părinților, a tatălui și a familiei acestuia sau de la instituții specializate, comportamentul mamei ar putea pune în pericol viața bebelușului.

### *Consecințele unei nașteri timpurii:*

- sarcina la o vârstă fragedă poate aduce probleme atât de ordin fizic și psihic, cât și de ordin social, financiar și educațional;

- adolescentele însărcinate au mai multe șanse să dezvolte complicații în timpul sarcinii sau la naștere;
- din punct de vedere psihologic, mamele adolescente comportă un risc mai mare de a dezvolta depresie postnatală;
- izolarea sau abandonarea de către familie, prieteni și chiar de către tatăl copilului pot crea probleme de ordin psihic tinerei mame (sentimente de frică, singurătate sau depresie);
- ritmul de viață pe care îl impune îngrijirea unui nou-născut le determină, în multe cazuri, pe tinerele mame să renunțe la școală;
- din punct de vedere social, tinerele care nasc de la o vârstă fragedă se confruntă cu situații dificile. Ele sunt judecate și criticate de societate pentru lipsa de responsabilitate, ajungând uneori chiar să se îndepărteze de prietenii lor și să piardă diverse evenimente la care poate și-ar dori să participe, alături de cei dragi (balul de la sfârșitul liceului, admiterea la facultate sau chiar ieșirile în grupuri, alături de colegi și prieteni).

#### *Consecințe asupra copilului:*

- dat fiind faptul că organismul tinerei nu este încă pregătit să ducă o sarcină, bebelușul se poate naște prematur. Cu cât copilul este născut mai înainte de termen, cu atât crește și riscul ca acesta să dezvolte probleme de sănătate (afecțiuni respiratorii, cognitive sau digestive la care se pot adăuga probleme de greutate);
- de asemenea, situația materială precară, în care aceștia riscă să crească, le poate afecta sănătatea și viitorul;
- faptul că părinții lor au abandonat școala, îi poate influența și pe copii să le urmeze exemplul;
- în multe cazuri, bebelușii mamelor foarte tinere ajung să fie neglijați și abuzați;
- multe dintre tinerele mame pot decide să meargă la avort în timpul sarcinii sau să își abandoneze copilul după naștere.

#### **4.4.4. Bolile cu transmitere sexuală (BTS)**

Bolile cu transmitere sexuală reprezintă o problemă majoră atunci când este vorba atât de sănătatea fetelor, cât și de sănătatea băieților. Depistarea timpurie și prevenirea acestora, permite tratarea rapidă, în unele cazuri, poate salva vieți.

Bacteriile și virușii care provoacă aceste BTS pot fi găsite în spermă, secreții vaginale și în sânge, iar zonele cele mai frecvent infectate ale corpului uman sunt zonele genitale, anale și zona gâtului. BTS sunt cel mai des transmise prin sex neprotejat cu un partener infectat, folosirea în comun a acelor, la nașterea unui copil sau când mama transmite infecția copilului.

Cele mai frecvente BTS sunt prezentate în fișa-resursă 1.

#### **4.4.5. Metodele de contracepție**

Organizația Mondială a Sănătății definește sănătatea sexuală ca fiind starea de bunăstare fizică, emoțională, mentală și socială, în relație cu sexualitatea (...). Sănătatea sexuală presupune o atitudine respectuoasă și pozitivă față de sexualitate și relația sexuală, precum și posibilitatea de a avea experiențe sexuale protejate care să producă plăcere, fără coerciție, discriminare sau

violență. Pentru ca sănătatea sexuală să fie obținută și menținută, drepturile sexuale trebuie respectate și protejate.

Contracepția reprezintă orice tehnică sau metodă care împiedică apariția sau dezvoltarea unei sarcini.

Planificarea familială înseamnă alegerea momentului potrivit pentru a avea copii precum și a numărului lor. Folosirea unei metode contraceptive oferă această libertate.

Mijloacele contraceptive urmăresc să împiedice întâlnirea dintre spermatozoid și ovul sau să determine modificări ale învelișului uterului pentru a nu fixa sarcina. Indiferent de metoda contraceptivă aleasă, aceasta trebuie folosită corect și cu regularitate. Sarcina apare dacă în urma unui contact sexual, un spermatozoid fecundează un ovul.

Cele două lucruri la care tinerii trebuie să se gândească când vor să facă sex sunt:

1. *sexul protejat* – modalitățile prin care se pot proteja de boli cu transmitere sexuală (BTS).
2. *contracepția* – modalitățile prin care se pot proteja de o sarcină neplanificată în urma contactului sexual. O descriere a acestora este oferită în anexa 10.

## SESIUNEA: PROBLEME DE MATURIZARE PSIHOSEXUALĂ A COPILULUI

### Obiective:

La finalul acestei sesiuni participanții vor fi capabili:

- să recunoască comportamentele psihosexuale normale și atipice la copil;
- să argumenteze importanța educației sexuale;
- să aplice modalități de realizare a educației sexuale.

*Durata:* 90 min.

*Materiale necesare:*

- flipchart;
- marchere;
- fișe-resursă.

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>Introducere</b>           | <p><b>Activitate: „Puncte pe i”</b></p> <p><i>Durata:</i> 15 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Invitați participanții la o discuție referitor la:<ul style="list-style-type: none"><li>- Ce este educația sexuală?</li><li>- Cine realizează educația sexuală?</li></ul></li></ol> <p><u>Recomandare:</u></p> <p>Participanții trebuie să ajungă la concluzia că educația sexuală este un termen ce descrie educația despre anatomia sexuală umană, reproducerea sexuală, relațiile sexuale și alte aspecte ale comportamentului sexual uman.</p> <p>Principalii responsabili de educația sexuală sunt părinții, programele școlare și campaniile de sănătate publică.</p>   |
| <b>Dezvoltarea mesajului</b> | <p><b>Activitate: „Realizarea educației sexuale”</b></p> <p><i>Durata:</i> 40 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Provocați participanții la o discuție pe marginea realizării educației sexuale:<ul style="list-style-type: none"><li>- Cum credeți la ce vârstă ar fi bine să începem a realiza educația sexuală a copilului?</li><li>- De ce factori trebuie să ținem cont în realizarea acesteia?</li></ul></li><li>2. Propuneți participanților să formeze 4 echipe și rugați-i să analizeze oportunitatea realizării educației sexuale pentru copiii de diferită vârstă:<ul style="list-style-type: none"><li>- 3-6 ani;</li><li>- 7-10 ani;</li><li>- 11-12 ani;</li><li>- 13-18 ani.</li></ul></li><li>3. Analizați răspunsurile echipelor, în baza fișei-resursă.</li><li>4. Oferiți participanților oportunitatea de a adresa întrebări și de a se împărtăși cu exemplele proprii.</li></ol> |

|   |   |
|---|---|
|   | <p><u>Recomandare:</u> Formulați o prezentare PPT, ce ar conține date statistice referitoare la consecințele nerealizării timpurii a educației sexuale, exemplele diferitor țări și practicile lor pozitive, cât și etapele maturizării psihosexuale la copil.</p> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Care este importanța realizării educației sexuale la copii?</li> <li>• Cine se ocupă de educația sexuală a copiilor în mediul familial?</li> <li>• Care sunt factorii ce contribuie la realizarea unei educații sexuale eficiente?</li> <li>• Care sunt ideile pe care le veți aplica cu copilul dumneavoastră?</li> </ul>   |
| <p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);"><b>Concluzii</b></p> | <p><b>Activitate: „Comportamente sexuale normale și atipice la copil”</b></p> <p><i>Durata:</i> 20 min.</p> <p><i>Desfășurare:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Inițiați o discuție cu participanții, prin intermediul căreia ați putea evidenția ce înțeleg prin termenii de <i>comportament sexual normal</i> și <i>comportament sexual atipic</i> la copil. Exemplificați.</li> <li>2. Explicați participanților tipurile de comportamente sexuale normale și atipice la copil.</li> <li>3. Împărțiți participanții în 2 echipe și rugați-i să formuleze recomandări, în cazul depistării unor comportamente sexuale atipice și a comportamentelor sexuale normale la copil.</li> <li>4. Oferiți timp echipelor pentru prezentarea recomandărilor, încurajând discuțiile frontale în grupul mare.</li> <li>5. Notați recomandările pe flipchart.</li> </ol> <p><i>Reflecții:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Care este atitudinea dumneavoastră la moment față de comportamentele psihosexuale ale copiilor?</li> <li>- Ce veți prelua din această activitate, raportat la relația cu copilul dumneavoastră?</li> <li>- Care sunt frustrările sau ideile pozitive în urma informației aflate?</li> </ul> |

## Fișe-resursă

### *Fișa-resursă: „Pași de urmat în realizarea educației sexuale”*

#### **Între 3 și 6 ani**

- ↪ La această vârstă, îngrijitorul are un rol important în predarea primei lecții de sexualitate copilului. În această perioadă timpurie a copilăriei, copilul începe să observe că există diferențe fizice între băieți și fetițe, fapt pentru care începe să fie curios în legătură cu corpul persoanei de sex opus. Din cauza acestei curiozități, el începe să se joace cu organele sale genitale sau poate chiar cu ale celorlalți, numai din simplul motiv de a afla cum funcționează sexul opus. În final, copilul își acceptă sexul și începe să se definească psihic și social prin intermediul sexului.



- ✚ Învățați-l puțină anatomie, denumind fiecare organ cu numele său corect. Denumirile oficiale ale tuturor părților aparatului genital nu sunt prea complicate pentru copii, nu trebuie schimbate.
- ✚ Învățați copilul ca nu este în regulă ca discuțiile privind sexualitatea să se petreacă în public, deoarece acestea sunt intime și ele trebuie purtate doar cu persoanele apropiate.
- ✚ Povestiți-i cum se fac copiii și cum apare un bebeluș pe lume.
- ✚ Este important să-l învățați pe copil că are controlul 100% asupra corpului său și că nimeni nu are voie să-l atingă în zone intime; învățați-l că, dacă se întâmplă ca cineva să îl atingă în zona genitală, atunci trebuie să vină și să vă spună despre acest lucru imediat.

### **Între 7 și 10 ani**

- ✚ Fiți răbdător și explicați-i cum funcționează fiecare organ sexual în parte. Acum când copilul știe în mare parte de unde vin bebelușii, începe să fie curios de organele sexuale.
- ✚ Învățați-l să folosească termenii medicali ai organelor sexuale, pentru ca el să nu înceapă să vorbească urât.
- ✚ Puteți începe să îi vorbiți despre bolile cu transmitere sexuală, mai ales, despre virusul HIV.
- ✚ Răspundeți-i simplu, pe înțelesul lui și la obiect. Faptul că este mai măricel, nu înseamnă că se va simți confortabil să discute despre sex, așa că nu-i oferiți răspunsuri lungi și complicate.

### **Între 11 și 12 ani**

La această vârstă, pubertatea bate la ușă, așa că intervin diferite schimbări în viața copilului: organele sexuale încep să se matureze, iar organismul începe să producă hormoni, fapt pentru care apar sentimente față de sexul opus și unele dorințe sexuale. Copilul poate fi speriat de aceste schimbări și se poate întreba dacă ele sunt normale, astfel că el începe să se compare cu copiii de aceeași vârstă.

- ✚ Înainte de pubertate, purtați o discuție serioasă cu copilul, avertizându-l despre schimbările ce vor avea loc în aceasta perioadă pentru ca ele să nu-l ia pe nepregătite.
- ✚ Asigurați-l că fiecare persoană a trecut prin aceste schimbări la pubertate și că ele sunt cât se poate de firești.
- ✚ Pentru a crește un copil sănătos din punct de vedere sexual, vorbiți-i despre sex într-un mod foarte natural. El trebuie să știe că sexul implică foarte multă responsabilitate, acesta fiind un lucru frumos atunci când se petrece cu persoana pe care o iubește și care îl iubește. Sexul nu ar trebui să se petreacă din cauza presiunilor pe care le are anturajul asupra lui, deoarece fiecare își începe viața sexuală atunci când este cu adevărat pregătit.
- ✚ Vorbiți-i despre bolile cu transmitere sexuală și despre metodele de contracepție, spunându-i că trebuie să se protejeze întotdeauna folosind prezervativul pentru a rămâne sănătos și pentru a evita o sarcină nedorită la această vârstă timpurie.
- ✚ Cu cât sexualitatea va fi un subiect tabu în familie, cu atât copilul va deveni mai curios și va dori să-și descopere sexualitatea. Nu puteți fi mereu lângă copil pentru a-l proteja de informații neadecvate.

### **Între 13 și 18 ani**

Preadolescentul are nevoie să i se recunoască și să i se respecte dreptul la intimitate și la viața personală mai mult decât până acum. Orice încercare neargumentată a adultului de a

intervenii în viața sa, este percepută ca fiind o încălcare a intimității, fapt ce va atrage după sine perturbarea profundă a relației dintre dumneavoastră și acesta.

- ↳ Exersați principiile codului bunelor maniere.
- ↳ Vorbiți-le despre bolile cu transmitere sexuală.
- ↳ Vorbiți-le despre sarcină.
- ↳ Abordați, cu multă sensibilitate și respect, prima dragoste a preadolescentului.
- ↳ Vorbiți-le despre importanța valorii de familie.

## ACTIVITĂȚI SUPLIMENTARE LA SESIUNEA DE BAZĂ

### **Activitatea 1: „Un părinte informat înseamnă un copil preîntâmpinat”**

#### *Obiective:*

La finalul acestei activități participanții vor fi capabili:

- să recunoască principalele BTS;
- să conștientizeze importanța transmiterii informațiilor despre metodele de contracepție preadolescenților și adolescenților.

*Durata:* 60 min.

#### *Materiale necesare:*

- flipchart;
- carioci.

#### *Desfășurare:*

1. Rugați participanții să listeze BTS cunoscute de dumnealor.
2. În baza fișei-resursă 1, explicați participanților care sunt simptomele și metodele de tratament ale celor mai frecvente BTS.
3. În baza fișei-resursă 2, discutați cu participanții despre modalitățile de prevenire ale BTS și ale unei sarcini nedorite, prin intermediul metodelor de contracepție.

#### *Reflecții:*

- Cât de grav este cazul în care copilul contactează BTS? Ce putem face în acest caz?
- Când și cum discutăm cu copilul despre metodele de contracepție? Cum poate fi aleasă cea mai potrivită metodă de contracepție?

### **Fișa-resursă 1: „Cele mai frecvente boli cu transmitere sexuală”**

| <b>Descriere</b>  | <b>Simptome</b>   | <b>Tratament</b>   |
|---|---|--|
| <b><i>Chlamydia</i></b><br>Este provocată de către o bacterie. Dacă nu este tratată, poate provoca boala pelviană inflamatorie sau sterilitate. | Este posibil, să nu prezinte simptome, însă apar usturimi la urinare, scurgeri vaginale sau ale penisului. Medicul poate recomanda efectuarea de analize medicale pentru determinarea ei. | Simptomele încetează după câteva zile de administrare a antibioticelor, iar, după 2 săptămâni, infecția este eliminată.                      |
| <b><i>Herpes</i></b><br>Este un virus care persista de-a lungul întregii vieți.<br>Tipul 1 provoacă erupții sau bubițe purulente,               | Erupții dureroase la gura, în zona genitală, pe fese. Prima erupție a herpesului durează aproximativ două săptămâni. Bolnavul poate   | Incurabil. Erupțiile vor izbucni și se vor retrage pe parcursul întregii vieți. Pentru a reduce frecvența apariției erupțiilor, este indicat |

|   |  |   |
|---|--|---|
| de obicei, în zona gurii.<br>Tipul 2: provoacă erupții genitale.  | avea febra, mâncărimi, simptome de gripa.<br>Există analize medicale specifice.  | tratamentul medicamentos în doze zilnice cu acyclovir.  |
| <b><i>Negi genitali, Human Papiloma Virus (HPV)</i></b><br>Negi la nivelul pielii, care se prezintă sub forma unor mici umflături în zona genitală sau în cea a anusului. Virusul se transmite prin contact genital direct la nivelul pielii. Din păcate, virusul este rezident în organism de-a lungul întregii vieți. | La bărbați - negi de culoare galben-cenușiu în zona penisului, în zona uretrei, în zona anusului. La femei: negi de culoare albă sau roz în zona vulvei, în cea a vaginului, pe colul uterin sau în zona anusului. Infecția HPV este implicată în marea majoritate a cazurilor de cancer cervical. | Negii se pot elimina prin metode chirurgicale, prin cauterizare sau prin laser. Negii se pot resuscita, fiind necesară o nouă extirpare a acestora. Perioada de convalescență poate fi lungă și anevoioasă. |
| <b><i>Gonoree</i></b><br>Infecție gravă care, netratată, duce la sterilitate, la artrită sau la probleme cardiace. Gonoreea constituie una din cele mai frecvent întâlnite boli cu transmitere sexuală.   | Pot să nu fie evidente, însă, apar usturimi la urinare, scurgeri vaginale sau ale penisului, dureri în zona pelvisului.  | Antibioticele au efect imediat asupra simptomelor și vindecă boala în câteva săptămâni.   |
| <b><i>Sifilis</i></b><br>Infecție foarte gravă, care netratată la timp, afectează întreg organismul și poate duce la deces. Sifilisul este o boală infecțioasă și contagioasă care se transmite prin contact sexual sau pe cale transplacentară, prin contact sanguin.  | Primul stadiu - apar răni în zonele genitale.<br>Al doilea stadiu: erupții cutanate pe tot corpul.<br>Al treilea stadiu: probleme ale inimii și ale sistemului nervos.   | În stadiul incipient al bolii, penicilina o poate vindeca. Odată ajunsă în ultimul stadiu, tratamentul medicamentos are efect limitat.  |
| <b><i>Boala pelviană inflamatorie</i></b><br>Infecție a uterului, dar se poate localiza și la nivelul colului uterin ori a trompelor uterine. Apare atunci când bacteriile (cel mai adesea chlamydia sau gonoreea) pătrund în sistemul reproductiv. Duce la sterilitate.  | Dureri abdominale, febră, sensibilitate mărită a uterului și a ovarelor, ciclul menstrual dureros, scurgeri, oboseală, amețeli, stări de vomă, dureri în timpul actului sexual.  | Se recomandă repaus la pat și tratament medicamentos cu antibiotice. Dacă boala este într-un stadiu avansat, blocajul trompelor uterine și sterilitatea pot deveni permanente.                              |
| <b><i>Infecția tractului urinar</i></b><br>Infecție provocată de  | Dureri și usturimi în  | Infecția se vindecă prin  |

|  |  |  |
|--|--|--|
| bacteriile blocate în uretră. Este, frecvent, întâlnită la femeile care fac sex cu un nou partener.  | timpul urinarii, urinări frecvente. Urina poate fi tulbure și urat mirositoare.  | administrarea antibioticelor de la o zi, la o săptămâna. Se recomandă consumarea unei cantități mai mari de apă plată.   |
| <b>Vaginita</b><br>Vaginita este o inflamație vaginală. Supurații infecțioase cauzate de lipsa de igienă. Antibioticele, pilulele contraceptive, sarcina pot cauza dezvoltarea candidiei. Se mai numește tricomonaza. Se transmite prin sex vaginal sau oral.  | La femei – scurgere vaginală densă, de culoare albă sau gălbuie, miros neplăcut, mâncărime, durere.<br>La bărbați – mâncărimi genitale, contact sexual dureros.  | Cremele, care se eliberează fără rețetă, vindecă aceasta boală în câteva zile. Femeile trebuie să evite să poarte pantaloni strâmți, dresuri sau costume de baie.  |
| <b>Păduchi genitali</b><br>Păduchi mici, de culoare albă care infestază părul pubian. Se răspândesc de la persoana infestată prin haine, paturi sau toalete.   | Mâncărimi. Pot provoca febra ușoară, inflamații ale amigdalelor, dureri ușoare. Păduchii pot fi depistați în urma unui examen medical amănunțit.   | Tratamentul medicamentos de uz extern elimina păduchii și ouăle acestora. Lenjeria de pat, hainele și prosoapele trebuie spălate.  |
| <b>Hepatita B</b><br>Virus transmis prin contact sexual sau prin ace infectate. Este răspândită, mai ales, la persoanele care practică sexul anal și au mai mulți parteneri.   | Febră, oboseală, migrene, dureri abdominale, icter. În anumite cazuri, inflamația ficatului poate duce la sângerări, la comă sau deces.  | Cazurile ușoare: odihna la pat, dieta sănătoasă.<br>Cazuri grave: tratament medicamentos.  |
| <b>HIV/SIDA</b><br>Virus care slăbește sistemul imunitar, până îl face incapabil să mai lupte cu bolile. Provoacă SIDA și un grup de boli grave. Virusul HIV se transmite prin sânge infectat, spermă, secreții vaginale, lapte matern, poate intra în sânge printr-o rană sau prin mucoasă, în timpul sexului vaginal, sexului oral, sexului anal, prin folosirea acelor infectate. | HIV nu prezintă simptome, de obicei. Testele de sânge arată anticorpi ai HIV. Pot trece ani până ca SIDA să se declanșeze. De-a lungul acestei perioade, persoana infectată poate transmite HIV, practic fără să știe. Primele semne ale SIDA: infecții cu ciuperci parazitare, transpirații nocturne, pierderi în greutate. Boli legate de SIDA: pneumonie, cancer. | Incurabil.<br>Nu există vaccin.<br>Pentru HIV sunt anumite combinații de medicamente, care cuprind inhibitori proteici ce încetinesc virusul.<br>Pentru SIDA, există medicamente care încetinesc evoluția bolii, însă tratamentul trebuie instituit din timp și respectat. |

*Fișa-resursă 2: „Metode de contracepție”*

| <b>Descriere</b>  | <b>Avantaje</b>   | <b>Dezavantaje</b>   |
|---|---|--|
| <p><b><i>Pilula combinată</i></b><br/>este o combinație de mici cantități de estrogen și progestagen.</p> <p><i>Acțiune:</i><br/>Împiedică eliberarea ovulelor și îngroașă mucusul de la nivelul colului uterin.</p> <p><i>Eficiență:</i><br/>98 – 99%.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- este metoda reversibilă cea mai eficientă;</li> <li>- ușor de administrat;</li> <li>- nu afectează dorința sexuală;</li> <li>- diminuează starea de disconfort premenstrual;</li> <li>- reduce riscul afecțiunilor benigne ale sânelui;</li> <li>- contribuie la diminuarea apariției cancerului uterin și a cancerului ovarian;</li> <li>- protejează împotriva afecțiunilor inflamatorii pelviene;</li> <li>- nu împiedică desfășurarea actului sexual.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- eficiența depinde de corectitudinea folosirii;</li> <li>- nu este recomandată fetelor cu factori de risc cardiovascular;</li> <li>- pot apărea efecte secundare minore, precum dureri de cap, creșteri în greutate, mici sângerări la începutul administrării;</li> <li>- nu sunt recomandate femeilor peste 35 de ani, fumătoare;</li> <li>- interferează cu unele tratamente medicamentoase;</li> <li>- nu protejează împotriva infecțiilor cu transmitere sexuală, inclusiv HIV/SIDA.</li> </ul> |
| <p><b><i>Pilula monohormonală</i></b> este o pilula ce conține numai progestageni.</p> <p><i>Acțiune:</i><br/>Administrarea zilnică la aceeași oră îngroașă mucusul cervical și creează în uter modificări ce blochează pătrunderea spermatozoidilor și posibilitatea menținerii unei sarcini.</p> <p><i>Eficiență:</i><br/>96 – 98%.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- este ușor de folosit, este o metodă reversibilă;</li> <li>- poate fi folosită și de femeile care alăptează;</li> <li>- poate fi folosită de femeile care nu pot folosi pilula combinată;</li> <li>- nu împiedică desfășurarea actului sexual.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- eficiența depinde de corectitudinea folosirii;</li> <li>- afectează regularitatea ciclului menstrual;</li> <li>- poate crește frecvența sângerărilor intermenstruale;</li> <li>- poate crește riscul apariției sarcinilor extrauterine;</li> <li>- nu protejează împotriva infecțiilor cu transmitere sexuală, inclusiv HIV/SIDA.</li> </ul>  |
| <p><b><i>Contraceptivele injectabile</i></b> sunt produse cu conținut hormonal, administrate sub formă de injecții.</p> <p><i>Acțiune:</i><br/>Ca și alte metode hormonale, ele opresc ovulația. Se injectează intramuscular, de unde se eliberează treptat, lent și constant în organism.</p> <p><i>Eficiență:</i><br/>99%.</p>          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- este una dintre cele mai eficiente metode contraceptive;</li> <li>- o injecție conferă o protecție de la 8, până la 12 săptămâni;</li> <li>- este reversibilă;</li> <li>- poate fi folosită de femeile care alăptează.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- perturbă ciclul menstrual;</li> <li>- sângerări neregulate sau chiar absente;</li> <li>- este necesară o perioadă mai lungă de timp pentru reluarea fertilității;</li> <li>- nu protejează împotriva infecțiilor cu transmitere sexuală, inclusiv HIV/SIDA.</li> </ul>  |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p><b>Dispozitivul intrauterin (steriletul)</b> este un mic dispozitiv ce se introduce în cavitatea uterină, împiedicând astfel nidația (cuibărirea ovului). Poate fi de diverse tipuri: simple (din plastic), cu cupru (mecanism chimic), cu progesteron (mecanism hormonal).</p> <p><i>Acțiune:</i><br/>Împiedică fixarea ovulului fecundat pe peretele uterului.</p> <p><i>Eficiență:</i><br/>97 – 99%, până la 10 ani, în funcție de tip.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- este eficient;</li> <li>- este o metodă reversibilă;</li> <li>- eficiența începe imediat după inserție;</li> <li>- nu împiedică desfășurarea actului sexual.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- imediat după inserție menstruațiile pot fi mai abundente;</li> <li>- ocazional, poate fi expulzat;</li> <li>- în general, nu este recomandat pentru femeile care nu au copii;</li> <li>- nu protejează împotriva infecțiilor cu transmitere sexuală, inclusiv HIV/SIDA.</li> </ul> |
| <p><b>Prezervativul</b> este o învelitoare în formă de sac, care se aplică pe penis.</p> <p><i>Acțiune:</i><br/>Colectează sperma, împiedicând contactul spermatozoidilor cu ovulul.</p> <p><i>Eficiență:</i><br/>85 – 98%.</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- este accesibil;</li> <li>- este ușor de folosit și nu necesită supraveghere medicală;</li> <li>- nu are efecte adverse;</li> <li>- este foarte eficient dacă este utilizat cu atenție;</li> <li>- este singura metodă care protejează ambii parteneri împotriva infecțiilor cu transmitere sexuală, inclusiv HIV/SIDA.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- necesită folosire corectă pentru a fi eficient;</li> <li>- intervine în desfășurarea actului sexual;</li> <li>- necesită aprovizionare prealabilă.</li> </ul>  |
| <p><b>Spermicidele</b> sunt substanțe chimice care pot fi găsite sub formă de tablete, spume, creme, geluri, supozitoare, ovule, foite care se introduc în vagin.</p> <p><i>Acțiune:</i><br/>Imobilizează sau distrug spermatozoidii.</p> <p><i>Eficiență:</i><br/>75 – 80%.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- nu prezintă efecte adverse;</li> <li>- sunt disponibile și ușor de folosit;</li> <li>- ajută la lubrifiere locală.</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- folosite ca singură metodă contraceptivă, au o eficiență mai redusă decât alte contraceptive;</li> <li>- posibilă sensibilitate, iritație sau alergie;</li> <li>- nu previn infecțiile cu transmitere sexuală, inclusiv HIV/SIDA.</li> </ul>                                       |
| <p><b>Diafragma</b> este o membrană de cauciuc în formă de cupolă.</p> <p><i>Acțiune:</i><br/>Ca o barieră ce împiedică spermatozoidii să ajungă la</p>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- este foarte eficientă dacă este utilizată corect, în combinație cu spermicide;</li> <li>- poate fi introdusă înaintea actului sexual astfel, încât să nu influențeze</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- necesită atenție în folosire pentru a fi eficientă;</li> <li>- este nevoie de consult medical pentru stabilirea dimensiunilor potrivite;</li> <li>- trebuie păstrată timp de 6</li> </ul>  |

|   |  |   |
|---|--|---|
| <p>ovul.</p> <p><i>Eficiență:</i><br/>85%.</p>  | <p>desfășurarea lui;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- poate conferi protecție împotriva unor boli ale colului uterin.</li> </ul>   | <p>ore după contactul sexual.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nu previne infecțiile cu transmitere sexuală, inclusiv HIV/SIDA.</li> </ul>  |
| <p><b>Metodele naturale</b> sunt metode de identificare a perioadelor fertile ale ciclului menstrual.</p> <p><i>Acțiune:</i><br/>Ajută cuplurile să identifice perioada fertilă pentru a evita contactul sexual în acest interval de timp: pe baza calendarului, înregistrarea modificărilor mucusului cervical, măsurarea temperaturii bazale sau a asocierii lor.</p> <p><i>Eficiență:</i><br/>65 – 80%.</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- nu există efecte secundare;</li> <li>- partenerii împart responsabilitatea de planificare a familiei;</li> <li>- sunt foarte ieftine;</li> <li>- pot fi folosite și pentru planificarea unei sarcini.</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- este nevoie de multă atenție, înțelegere și acord din partea ambilor parteneri;</li> <li>- este necesară o înregistrare atentă a datelor;</li> <li>- dificil de practicat când ciclul nu este regulat;</li> <li>- nu previne infecțiile cu transmitere sexuală, inclusiv HIV/SIDA.</li> </ul>  |
| <p><b>Inelul contraceptiv</b> este un cerc moale, de plastic, flexibil, cu un diametru de 54 de mm. Acesta conține o combinație de hormoni: estrogen și progestativ.</p> <p><i>Acțiune:</i><br/>Inelul se introduce în vagin și se ține timp de trei săptămâni, apoi este îndepărtat pentru o săptămână de pauză (care, de obicei, este perioada de menstruație). Prin eliberarea estrogenului și progestativului se împiedică ovulația și se îngroașă mucusul de la nivelul colului uterin. După pauza de o săptămână se poate introduce un nou inel vaginal și se repetă procedura.</p> <p><i>Eficiență:</i><br/>99%.</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- inelul este o metodă modernă de contracepție alternativă, cu un procent mare de eficiență;</li> <li>- poate face ca menstruațiile să fie mai puțin abundente și contribuie la reglarea ciclului menstrual;</li> <li>- este o metodă, relativ confortabilă, prin prisma faptului că inelul se introduce o dată pe lună;</li> <li>- este o metodă reversibilă.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- inelul poate cauza iritații vaginale, secreții și este posibil să fie simțit de parteneri, în timpul actului sexual;</li> <li>- de asemenea, poate duce la o stare de disconfort, poate cauza grețuri sau tensiune la nivelul sânilor;</li> <li>- nu protejează împotriva infecțiilor cu transmitere sexuală, inclusiv HIV/SIDA.</li> <li>- se recomandă consiliere și supraveghere la un medic care oferă servicii de planificare familială.</li> </ul> |



## BIBLIOGRAFIE SELECTIVĂ

1. Albert-Lorincz, E., Carcea, I. M. *Prevenirea dezadaptării școlare*, Ed. Cerami, Iași, 1998.
2. Albulescu, I. *Pedagogii alternative*, Ed. ALL, București, 2014.
3. Aldo, N. *Cum să ne educăm copiii*, Ed. TREI, București, 2010.
4. Aldort, N. *Creștem împreună*, Ed. Herarld, București, 2015.
5. Baci, A. (coord.). *Educația părinților*, Ed. MarLink, București, 2006.
6. Băran-Pescaru, A. *Familia azi. O perspectivă sociopedagogică*, Ed. Aramis, București, 2004.
7. Benga O., Minghiu C., Muntean D. *1, 2, 3 Pași în reabilitarea copilului care a suferit o traumă*, Ed. Spiru Haret, Iași, 2009.
8. Bond, H. *Fostering a child*, BAAF, 2004.
9. Briers, S. *Ghid practic pentru părinți*, Ed. Polirom, Iași, 2009.
10. Byron, T. *Educați-vă pozitiv copilul*, Ed. Aramis Print, București, 2009.
11. Cairns, K. *Attachment, trauma and resilience*, BAAF, 2006.
12. Carey, T. *Riscurile parentingului competitiv. Cum sa-ti ajuți copilul să-și realizeze potențialul fără a-l suprasolicita*, Ed. Polirom, Iași, 2015.
13. Ciohodaru, E. *Succesul relației între părinți și copii acasă și la școală*, Ed. Humanitas Educațional, București, 2004.
14. Ciubotaru, B., Nabăr, M. *Manual de bune practici în domeniul serviciilor sociale, al educației și inserției socio-profesionale a grupurilor vulnerabile*, Ed. Risoprint, Cluj-Napoca, 2012.
15. Chapman, G., Campbrill, R. *Cele cinci limbaje de iubire ale copiilor*, Ed. Curtea Veche, București, 2001.
16. Crahay, M. *Psihologia educației*, Ed. TREI, București, 2009.
17. Coe, S. *Împreună pe același drum. Cum să includem persoanele cu dizabilități pe drumul firesc al dezvoltării* / World Vision Marea Britanie, București, 2013.
18. *Convenția ONU cu privire la Drepturile Copilului*, 20 noiembrie 1989.
19. Coroiu, C. *Ghid de bune practici pentru părinți*, R. Vâlcea, 2007.
20. Dincă, M. *Adolescentul într-o societate în schimbare*, București, 2004.
21. Dragoi, C. *Integrarea socio-profesională a tinerilor provenind din casele de copii*, în *Revista de pedagogie*, nr. 3, București, 1990.
22. Dumitrana, M. *Copilul, familia și grădinița*, Ed. Compania, București, 2000.
23. Durrant, J. *Ghid pentru dezvoltarea relațiilor sănătoase între părinți și copii: o abordare pozitivă, bazată pe respectarea drepturilor copiilor* / Organizația Salvați Copii, Ed. Speed Promotion, București, 2012.
24. Farkas, M. *Premisele psihologice ale integrării copilului în clasa I*, în Zorgo, B. (coord.), *Studii de psihologie socială*, Ed. Didactică și Pedagogică, București, 1999.
25. Gaill, R., Winkler, C. *Ghid de buzunar pentru părinți*, Ed. Curtea Veche, București, 2011.
26. Galinsky, E. *Mind in the Making: The Seven Essential Life Skills Every Child Needs*, W. M. Paperbacks, 2010.
27. Greenspan, S. I., Salmon, J. *Copilul care îți dă de furcă. Cinci tipuri de copii „dificili”*. Ed. TREI, București, 2015.
28. Gordon, T. *Părinte eficient*, Ed. TREI, București, 2014.
29. Elias, M. J., Tobias, S. E., Friedlander B. S. *Inteligența emoțională în educația copiilor*. Ed. Curtea Veche, București, 2007.

30. Epstein, M. *Ferestre către copiii noștri*, Ed. Nemira, București, 2015.
31. Healy, J. M. *Different Learners: Identifying, Preventing, and Treating Your Child's Learning Problems*, W. M. Paperbacks, 2011.
32. Humphreys, T. *Stima de sine, cheia pentru viitorul copilului tău*, Ed. Elena Francisc Publishing, București, 2007.
33. Ionescu, Ș. (coord.). *Copilul maltratat. Evaluare, Prevenire, Intervenție*, Ed. Fundația internațională pentru copil și familie, București, 2001.
34. Ionescu, M., Negreanu, E. *Educația în familie. Repere și practici actuale*, Ed. Cartea universitară, București, 2006.
35. Isay, J. *Pășind pe coji de ou. Cum să abordezi relația delicată dintre copiii adulți și părinți*, Ed. Curtea Veche, București, 2009.
36. Joshi, L. H. *Cum ne educam copiii (4-11 ani)*, Ed. Polirom, Iași, 2012.
37. Marc, G., Arnăutu, M. *Școala părinților. Îndrumător destinat părinților, educatorilor, personalului de îngrijire și oricui dorește să cunoască mai multe despre creșterea și dezvoltarea copiilor / Word Vision România*, București, 2013.
38. Mimoun, S., Etienne, R. *Dragostea și sexualitatea adolescenților*, București, 2001.
39. Muntean, A. *Psihologia dezvoltării umane*, Ed. Polirom, Iași, 2006.
40. Oancea Ursu, G. *Ereditate și mediu în formarea personalității*, Ed. Facla, Cluj–Napoca, 1995.
41. O'Brien, M., Houston, G. *Terapia integrativă. Ghid practic*, Ed. Polirom, Iași, 2009.
42. Radu, I. *Strategii metacognitive în procesul învățării la elevi*, în Radu, I., Ionescu, M., Salade D. *Studii de didactică aplicată*, Ed. Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca, 2000.
43. Renaud, H., Gagne, J. P. *8 metode eficiente pentru educarea copiilor*, Ed. Polirom, Iași, 2011.
44. Renaud, P. *Cum sa fii un bun părinte*, Ed. Polirom, Iași, 2010.
45. Ruppert, F. *Traumă, atașament, constelații familiale. Psihoterapia traumei*, Ed. TREI, București, 2012.
46. Rygaard, N. P. *Tulburările severe de atașament în copilărie. Ghid de terapie practică*, Ed. Polirom, București, 2007.
47. Schaffer, H. R. *Introducere în psihologia copilului*, Ed. ASCR, Cluj-Napoca, 2005.
48. Shapiro, S., Skinulus, K. *Cum devenim părinți mai buni. Ghid practic*, Ed. Humanitas, București, 2012.
49. Sion, G. *Psihologia vârstelor*, Ed. Fundația România de Mâine, București, 2003.
50. Slavin, R. E. et colab. *Educational Psychology*. Prentice Hall, New Jersey, 2002.
51. Stănculeanu, D., Petrea I. *Ghid de bune practici pentru educația pozitivă a părinților, cadrelor didactice și elevilor / Organizația Salvați Copiii*, Ed. Speed Promotion, București, 2011.
52. Struck, P. *Învață să mă crești. Sfaturi pentru o educație modernă*. Ed. Axel Springer, București, 2001.
53. Șchiopu, U., Verza, E. *Psihologia vârstelor. Stadiile vieții*, București, 2000.
54. Talan, K. H. *Ajută-ți copilul să revină pe calea cea bună*, Ed. TREI, București, 2013.
55. Tunyagi, O. *Managementul furiei. Psihologie practică pentru adulți și adolescenți*, Ed. Vladimed-Rovimed, Bacău, 2014.
56. Vladu, V. (coord.). *Manual de bune practici sociale*, Ed. Rispoprint, Cluj Napoca, 2010.

57. Леви, В. *Как воспитывать родителей или новый нестандартный ребенок*, Торобоан, Москва, 2006.
58. Гиппенрейтер, Ю. Б. *Общаться с ребенком. Как?*, ЧеРо, Сфера, Москва, 2003.
59. Лисина, М. *Формирование личности ребенка в общении*, СПб, Питер, 2009.
60. Соонете, Р., Локо, Я. и др. *Недостойное обращение с детьми*, АО Атлекс, Тарту, 2000.
61. Соонете, Р., Локо, Я. и др. *Недостойное обращение с детьми II*, АО Атлекс, Тарту, 2007.
62. Шнейдер, Л. Б. *Девиянтное поведение детей и подростков*, Трикста, Москва, 2006.
- 63.

