



SECȚIUNEA IV
SINERGIA PARTENERIATELOR ÎN EDUCAȚIA INCLUZIVĂ



STRATEGII DE DEZVOLTARE A CAPACITĂȚII DE COMUNICARE EMPATICĂ
PĂRINTE-COPIL (CAZUL COPILULUI CU CES)

*Silvia BRICEAG, conferențiar universitar, doctor, șef catedră,
Universitatea de Stat „Alec Russo”, Bălți, Republica Moldova*

Summary: This paper presents several categories of parents who raise and educate children with SEN, development strategies of empathic communication in rapport parent-child (if the child is with SEN), it describes the performant ale functions of empathy in the relationship parent - child with SEN. (SEN- special educational needs)

„Dacă în viața ta ai alinat durerea cuiva, nu ți-ai ratat propria viață” - sunt cuvintele Helenei Keller, care cu siguranță a știut ce este durerea și suferința pe plan afectiv. La numai 19 luni, în urma unei boli, ea a rămas complet oarbă și surdă. Avînd-o în calitate de învățătoare pe Ann Sullivan, care de altfel și ea era aproape oarbă, aceasta a învățat-o să citească în Braille, iar mai apoi cu multă compasiune și să vorbească. Mai apoi aceasta Helen Keller, fiind mișcată de atitudinea învățătoarei sale, și-a dedicat propria sa viață ajutorului acordat orbilor și surzilor. Este o situație la prima vedere simplă, dar dacă analizăm aprofundat comportamentul ambelor femei, înțelegem că aveau ceva comun, și anume o structură deosebită a spiritului, o capacitate deosebită de a înțelege și a simți starea celui de alături. Considerăm că în această ordine de idei se înscrie foarte reușit și *empatia*. Așa cum spune literatura de specialitate, empatia este o reacție emoțională a unui observator cauzată de percepția că altcineva experimentează sau va experimenta o emoție (Stotland, 1969); este un răspuns afectiv mai adecvat situației altcuiva, decît celei proprii (Hoffman, 1982); empatia reprezintă capacitatea unei persoane de a se pune în locul altcuiva, și a intui cum trebuie să reacționeze într-o anumită situație (Mead, 1934). Preluarea rolului: un proces care implică înțelegerea și anticiparea acțiunilor și reacțiilor altei persoane (Neumann et al., 2009). Generalizînd putem menționa că **empatia reprezintă un proces cognitiv ei afectiv** de mare finețe care ne permite să aflăm ce gîndește și ce simte celălalt, **sr gondim ei sr simoim ce gondeete ei simte celrlalt**. Ea pornește de la conștientizarea de sine și continuă cu observarea celui alt. De altfel, această observare ar trebui să fie regula de bază în orice tip de relaționare umană.

Teoreticienii au stabilit că empatia îndeplinește cinci funcții principale în viața unui om: *funcția cognitivă* - se referă la cunoașterea interlocutorului din punct de vedere al sentimentelor trăite de acesta; *funcția anticipativă* - ajută la realizarea unor predicții despre comportamentul interlocutorului ceea ce îi permite persoanei empatice să adopte o anumită strategie comportamentală; *funcția de comunicare* - empatia este o formă de comunicare implicită; *funcția de contagiune afectivă* - empatia are loc în urma identificării eu-lui propriu cu eu-l interlocutorului ceea ce antrenează împrumutarea stării persoanei care face obiectul empatiei de către cea care empatizează; *funcția performanțioală* - prin intermediul empatiei reușim să convingem oameni și chiar grupuri să efectueze diverse activități (Tudose 2007 : 146-147)

Majoritatea oamenilor manifestă empatie într-o anumită măsură. Cine nu este mișcat cînd vede imagini cutremurătoare cu copii suferinzi, persoane refugiate? Ce mamă iubitoare ar putea ignora plînsul propriului copil? Dar suferința nu este întotdeauna ușor de sesizat. Cît de dificil este să înțelegem sentimentele cuiva care suferă din cauza unei dezabilitați fizice sau psihice dacă noi nu am avut niciodată astfel de probleme! Cu toate acestea, psihologii afirmă ca noi, oamenii avem capacitatea de a simți împreună cu cei care se află într-o situație diferită de a noastră și că trebuie să ne folosim de ea. În opinia noastră, empatia are o pondere semnificativă în relația părinte-copil, îndeosebi dacă copilul are cerințe educaționale speciale. Se afirmă, pe bună dreptate, că familia este

prima școală a copilului. Datorită posibilităților pe care le are, familia reprezintă un mediu de socializare și educare a copilului din cele mai complexe.

„Amprentele pe care părinții le lasă pe structura și profilul spiritual-moral al personalității propriilor copii se mențin toată viața”, afirmă M. Golu. Prin urmare, climatul psihosocial existent în familie, modelele de conduită oferite de către membrii familiei, influențele educative pe care familia le exercită asupra copilului au un impact hotărâtor asupra formării personalității acestuia.

O influență substanțială o are relația pariate-copil. De calitatea acesteia depinde statutul emoțional al copilului cu CES, relația lui cu alții și posibilitățile de integrare în grup. Or, atunci când părinții și copilul devin parteneri, copilul este asigurat cu protecție psihosocială.

Specialiștii din cadrul SEC au remarcat că cea mai mare rezistență la ideea că au un copil cu dezabilități se întâlnește la părinții cu studii superioare, care depășesc cel mai greu dezamăgirea că nu este copilul dorit. Cel mai greu acceptă familiile de intelectuali, foarte greu și foarte mult pierd copiii. Durează 2, 3 ani până acceptă familia că acel copil are o problemă și ajung la servicii care l-ar putea ajuta (interviu specialist SEC)

Famiile cu un statut socioeconomic mai modest acceptă mai ușor problemele copilului, deoarece se bazează pe o filozofie de tipul asta ne-a dat Dumnezeu, aceasta este crucea și trebuie să o ducem (...) și iau lucrurile ca atare (interviu specialist SEC).

Ele solicită mai repede ajutorul, dar uneori nu au resursele necesare pentru a susține recuperarea copilului. Comunicarea diagnosticului pe care îl are copilul trebuie făcută cu responsabilitate și profesionalism, deoarece de buna pregătire a părinților depinde viitoarea colaborare cu familia.

E mai greu de lucrat cu părinții decât cu copiii. Nici nu știi cum să procedezi, nu poți să le dai nici speranțe deșarte, că nu-i firesc, nici nu poți să-i spui direct, pentru că reacțiile sunt diverse, și atunci, de fiecare dată, trebuie să folosești diplomația și să ai grijă cum pui problema, cum le transmiți diagnosticul, ce le prezinți pe viitor ca evoluție, pentru că unii specialiști sunt foarte direcți și chiar îi sperie, alții preferă să nu le spună totul (interviu specialist SEC). Este de dorit ca toți părinții să adopte o atitudine realistă, de acceptare a diagnosticului copilului și de încredere în sfatul specialiștilor. Pentru a se ajunge la această situație este nevoie să se acorde o importanță mare prezentării perspectivelor pe care le are copilul, să se ofere posibilitatea părinților de a-și împărtăși temerile și sentimentele prin care trec.

Cu acest scop este foarte binevenită intervenția psihologului, care grație pregătirii sale profesionale, poate ajuta părinții, mai întâi să-și perceapă adecvat copilul, ca mai apoi să-i acorde ajutorul respectiv. Înainte de a specifica strategiile de intervenție psihologică e necesar să se cerceteze climatul familial și să se stabilească tipologia relațiilor familiale și a categoriei din care face parte părintele respectiv. Literatura de specialitate remarcă existența câtorva categorii de părinți: părinți echilibrați, părinți indiferenți, părinți exagerați, părinți autoritari (rigizi), părinți inconsecvenți.

Părinții echilibrați se caracterizează prin realismul cu care ei privesc situația creată. Astfel de părinți, după ce cunosc situația, încearcă să creeze pentru copilul cu nevoi speciale toate condițiile necesare. În cadrul unei familii echilibrate copilul cu deficiență se bucură atât de drepturi cât și de obligațiuni. Pentru copilul cu nevoi speciale sunt create condiții de egalitate, astfel ca acest copil are posibilitatea de a se antrena pentru viitoarele relații stabilite cu grupul de copii. Copilul cu deficiență se regăsește pe același plan afectiv cu frații și surorile sale. În acest context copilul se dezvoltă în armonie cu cei din anturajul său, care-i acceptă dificultățile. Părinții echilibrați sunt calmi, deschiși către cei din jur, manifestă atenție, tandrețe, atașament. Acești părinți zâmbesc des, își încurajează copiii fără a folosi critici. Copiii acestor părinți vor fi atenți, prietenoși, cooperanți și stabili emoțional.

Părinții indiferenți se manifesta prin nepăsare, lipsa de interes și hipoprotecție. Acești părinți sunt lipsiți de afecțiune, sunt capabili să respingă copilul, sunt reci, uneori chiar ostili, violenți. În așa familie copilul cu CES se confruntă cu numeroase probleme pe care nu le poate depăși sau compensa. În aceste familii poate apărea și fenomenul suprasolicitării copilului cu CES, când părinții nu țin seama de posibilitățile reale ale acestuia, iar în caz de eșec părinții reacționează prin reproșuri și chiar pedepse repetate, care duc la apariția sentimentului de neputință, incapacitate și sentimentul de inutilitate.

Părinți exagerați care se manifestă prin hiperprotecție și dezvoltarea unei dependențe totale a copilului fata de părinții săi. Acești părinți trăiesc sentimentul de culpabilitate și încearcă să compenseze acest sentiment prin protecție exagerată a copilului. Pentru copiii cu deficiențe această situație este foarte dificilă, întrucât ei nu beneficiază de un regim care implică stimularea și antrenarea în activitățile casnice.

Părinți autoritari. Astfel de părinți exercită asupra propriului lor copil o putere dictatorială. Copilul este transformat într-o marionetă. Un astfel de comportament din partea părinților are efecte negative, deoarece copilului i se anulează capacitatea de decizie și acțiune.

Părinți inconsecvenți. Sunt categoria de părinți instabili care oscilează de la indiferența la tutela. Crescuți într-un mediu inconstant, lipsit de metode stabile, copilul devine nesigur și ușor de influențat de persoane rău intenționate.

Putem menționa că din toate categoriile de părinți, doar părinți echilibrați asigură dezvoltarea armonioasă a copilului cu nevoi speciale, celelalte categorii de părinți au necesitate de intervenție psihologică. Și anume de dezvoltarea capacității de comunicare empatică cu copilul, de o armonizare a relației părinte-copil.

În acest scop am elaborat câteva strategii de dezvoltare a capacității de comunicare empatică cu copilul cu CES. Din punct de vedere psihologic empatia implică două lucruri: percepția și comunicarea. A percepe suferința cuiva și a rămîne blocat, fără cuvinte, pentru că nu știi ce să spui, cum să reacționezi, nu implică și al doilea element - comunicarea. La fel, și comunicarea fără perceperea adecvată a sensului celor transmise scade caracterul empatic al relației. De aceea este bine de precizat că empatia cuprinde simultan percepția și comunicarea fără separarea lor.

Prima și cea mai esențială strategie este *cea a ascultării, a ascultării empaticе*. Ascultînd cu atenție, putem afla cu ce probleme se confruntă copilul. Cu cît îi ascultăm mai atent, cu atît este mai probabil că el își va deschide inima și își va dezvălui sentimentele.

Strategia *a doua* este observarea, adică antrenarea spiritului de observație. Această capacitate de a sesiza o problemă încă din faza incipientă este esențială pentru părinți.

A treia strategie este transpunerea în situația altuia. Cea mai bună modalitate care ne ajută să manifestăm empatie este să ne punem următoarele întrebări: „Dacă aș fi eu în această situație, cum m-aș simți? Cum aș reacționa? De ce anume aș avea nevoie?”. Dacă ne străduim să ne imaginăm suferința prin care trece copilul cu nevoi speciale, vom putea arăta compasiune față de el.

Referindu-ne la funcțiile pe care le îndeplinește empatia am putea preciza alte cîteva strategii de dezvoltare a comunicării empaticе părinte-copil:

Prima strategie se referă la cunoașterea copilului din punct de vedere al sentimentelor trăite de acesta;

A doua - realizarea unor predicții despre comportamentul copilului cu CES, ceea ce îi permite părintelui empatic să adopte o anumită strategie comportamentală;

A treia implică comunicarea deschisă, sincera, marcată de atașament, față de copil.

A patra ar fi contagiunea afectivă – empatia are loc în urma identificării eu-lui propriu cu eu-l copilului, ceea ce antrenează împrumutarea stării copilului de către părintele care empatizează;

A cincea strategie este cea **performanțială** – prin intermediul empatiei reușim să convingem copilul cu CES să efectueze diverse activități necesare pentru dezvoltarea lui armonioasă.

În concluzie e necesar să menționăm că educația empatică este în primul rînd un mod de a privi copilul cu CES - ca pe o ființă separată de tine, cu propriile-i gânduri, sentimente, nevoi, dorințe, ca pe o ființă unică, irepetabilă, care merită același respect ca și o persoană adultă și care, tocmai datorită acestui respect primit la vîrsta mică, va crește într-un adult respectuos față de ceilalți. Un mediu empatic este un mediu de siguranță emoțională. Copilul cu CES este o ființă vulnerabilă, aproape total dependentă de adulți, cu o mare nevoie de siguranță. Copilul cu CES trebuie să știe că părinții sunt alături, îl sprijină, îl susțin, îi oferă alinare și înțelegere, îl îndrumă cu blîndețe.

Referințe bibliografice

1. Chițu S. Natura empatiei și factorii ce influențează empatia în comunicare. In: Anale științifice ale universității de Stat din Moldova. Seria Științe socioumanistice. Vol.2. Chișinău, 2004, pp40-43.
2. Ghid pentru părintele copilului cu Cerințe Educaționale Speciale (CES) <http://cseisibiu.ro/wp/wp-content/uploads/2013/09/Ghidul-pentru-parintele-copilului-cu-CES.pdf>
3. Golu M. Bazele psihologiei generale. București: Universitară, 2005. 718 p

4. Tudose F. Modele ale relației medic-pacient. În: Fundamente în psihologia medicală. Psihologie clinică și medicală în practica psihologului. București, 2007, pp. 146-147.