

Consiliere și educație parentală pentru familiile copiilor cu dizabilități

Parent counselling and parental education for families with disabled children

Oana PREDA¹

Abstract

Parent counselling and parental education for families with disabled children. Generally, parental counseling and parental education is meant to develop parents' potential to apply education methods in a personalized fashion in order to foster the social adaptation of children with disabilities as well as their school adaptation. For instance, as part of parental counselling, the speech-therapist is attentive for elaborate and propose on interactive guidance and on intervention techniques that allow them to observe parent-child interaction in various contexts where verbal communication is stimulated. Through such guidance, it is hoped that parents will develop their corrective-formative educational competences. Many researchers advocate for the establishment of the interactive guidance and the personalized programs for parental counselling and parental education, based on the "integrative ecological approach".

Keywords: parental counselling, parental education, interactive guidance, integrative ecological approach.

Introducere

Dimensiuni ale educației parentale

Educația parentală și formarea parentală a preocupat și îi preocupă în continuare pe numeroși cercetători și practicieni din domeniul științelor educației, psihologiei, asistenței sociale și sociologiei.

Educația parentală rezidă în structurarea unui ansamblu de practici psiho-sociale familiale adresate copiilor, puse în lucru de către părinți și de către intervenienții sociali, în contextul mediului familial. Unele intervenții vizează părinții ("formare parenatală"), iar altele sunt adresate copiilor (intervenție educativă de ajutor sau de supleanță, de înlocuire a grupului familial). Expresia "educație parentală" ("parent education") este similară cu "formarea parentală" (Lahaye și colaboratorii, 1999).

Educația parentală are ca obiective dezvoltarea potențialului educativ al părinților "vulnerabili", aflați în situații de risc, precum și ameliorarea atitudinilor și

practicilor educative cu scopul de a favoriza adaptarea școlară și socială a copiilor lor.

În opinia lui Boutin și Durning (1999, p. 9-10) se pot distinge șase domenii ale educației familiale:

1. studierea proceselor educative puse în lucru de părinți sau de persoanele care le țin locul, în direcția educării copiilor și adolescenților;
2. relațiile dintre diferite instanțe care participă la educarea copiilor: familii și creșe, familii și școli, familii și centre de readaptare etc.;
3. formarea părinților și optimizarea intervențiilor destinate familiilor pentru a le ajuta în exercitarea funcțiilor lor educative;
4. formarea intervenienților pentru a coopera cu familiile, în sensul de a le ajuta sau chiar de a le suplini în cadrul internatelor sau serviciilor de plasament familial;

5. intervențiile care vizează supleanța familială sunt puse în lucru în cadrul unor familii adoptive, centre de primire a copiilor, a unor internate etc.
6. analiza politicilor sociale de protecție și de sprijin a familiilor pentru ca acestea să își poată îndeplini funcțiile educative destinate propriilor copii.

Educația parentală sau formarea parentală rezidă într-o tentativă formală de creștere a conștiinței părinților și de utilizare a aptitudinilor parentale. În general, în formarea parentală se include orice acțiune educativă de sensibilizare, de învățare, de antrenament sau de elucidare privind valorile, atitudinile și practicile parentale ale educației.

Necesitatea dezvoltării și aplicării modelelor de intervenție socio-educativă destinate familiilor “vulnerabile”, “de risc”, se impune din ce în ce mai mult în numeroase țări, experiența din țările occidentale fiind difuzată și în țările central- și est-europene, cu scopul prevenirii eșecului școlar și a dificultăților de integrare socială.

Famiiliile “vulnerabile”, “de risc”, sunt cele care au una sau mai multe dintre următoarele caracteristici: provin din medii socio-economice defavorizate, sărace; aparțin adesea unor minorități etnoculturale care trăiesc în cartiere defavorizate; familii cu numeroși copii; au unul sau mai mulți copii în dificultate (cu dizabilități, cu ADHD, agresivi etc.); au o viață familială dificilă (conflicte conjugale, monoparentalitate, șomaj cronic, delincvență, toxicomanie). Numărul unor astfel de familii nu încetează să crească în numeroase țări, ceea ce a impus luarea unor măsuri de asistență socială, de susținere educativă

timpurie sau psihoterapeutică (Sheehan și colaboratorii, 1999).

Stimularea interacțiunilor pozitive timpurii dintre părinți și copilul cu dizabilități

Rolul logopezilor în stimularea interacțiunilor verbale/comunicative dintre mame și copii cu tulburări de vorbire și de comunicare

În terapia tulburărilor de vorbire și de comunicare prin implicarea părinților, logopezii se bazează pe o ghidare interactivă și modalități de intervenție care permit observarea și analiza interacțiunilor în diferite situații, urmărindu-se stimularea competențelor educative corectiv-formative (Oberson, 2003, p. 30-31).

Unii cercetători (Bignasca și Rezzonico, 2010; Da Silva și Rhamati, 2010; Salazar Orrvig și De Weck, 2010) au studiat modul în care funcționează interacțiunile dintre mame și copii cu tulburări de vorbire /comunicare, diferite modalități de interacțiune fiind posibil de a fi transpuse în cadrul logopedic. De exemplu, au fost observate și analizate caracteristicile generale ale interacțiunilor precum: lungimea dialogurilor; respectarea rândului pentru luarea cuvântului, pentru a interveni în conversație; relațiile între verbal și nonverbal; tipul intervențiilor verbale; relevanța reacțiilor verbale sau nonverbale.

Unii cercetători (Salazar Orrvig și colaboratorii, 2007, p. 25-50; De Weck și Salazar Orrvig, 2010, p. 12-13) au detaliat caracteristicile generale ale interacțiunilor dintre mame și copii cu tulburări de limbaj/comunicare, subliniind necesitatea ca în cadrul educației parentale logopezii

să intervină pentru a optimiza aceste interacțiuni.

Mamele ale căror copii au tulburări de limbaj/comunicare sunt ghidate de logoped pentru a realiza o lungime optimă a dialogului cu copilul, în funcție de activitatea verbală și scopurile interacțiunii. De exemplu, în activitatea de lectură a unei cărți cu imagini, fără text, un dialog mai lung poate fi mărturia unei povestiri mai detaliate și/sau a tentativei mamei de a-l implica pe copil într-o co-construcție narativă.

În funcție de tipul și scopul interacțiunilor, acestea pot să se realizeze numai verbal, numai non-verbal sau în modalități mixte când locutorii utilizează în același timp conduite verbale și nonverbale. Logopezii atenționează mamele asupra faptului că relațiile dintre verbal și nonverbal trebuie analizate cu grijă, deoarece gesturile sau acțiunile pot fi redundante în raport cu verbalul, pot să le completeze sau să le substituie, or să fie total independente.

Logopezii învață mamele că intervențiile lor verbale pot consta într-o aserțiune, o întrebare, o cerință sau un răspuns, iar copiii pot să aibă reacții cu diferite grade de adecvare sau să nu declanșeze nici un răspuns.

De asemenea, logopezii analizează ajutoarele adaptate (lingvistice sau centrate pe sarcină) ale mamelor date în interacțiunile verbale sau non-verbale și reacțiile copiilor la diferite tipuri de ajutoare. Ajutoarele lingvistice date copiilor constau în reformulări, cerințe de clarificare, cerințe de denumire și propuneri de denumire, propuneri și cerințe de definire etc. Ajutoarele verbale centrate pe sarcină contribuie la

înțelegerea cerințelor sarcinii și la reușită (Bignasca și Rezzonico, 2010, p. 33). Cele două tipuri de ajutoare adaptate pot coexista (de exemplu în sarcinile de povestiri după imagini).

Ajutoarele adaptate vizează zona proximei dezvoltări. Astfel, pentru a fi eficace ajutoarele adaptate trebuie să se situeze la un nivel intermediar între ceea ce copilul poate realiza singur și ceea ce poate să realizeze cu ajutorul adultului.

Analizând ajutoarele verbale adaptate ale mamelor și reacțiile copiilor într-o activitate de povestire după cărți cu imagini fără text, Bignasca și Rezzonico (2010, p. 34-36) au remarcat patru conduite principale ale mamelor: ghidare; conduite reflexive; reacții în raport cu producțiile verbale ale copiilor și reglarea activității.

Conuilele de tip ghidare rezidă, de exemplu, în intervențiile mamelor pentru a incita copilul să participe la povestire. Se apelează la: întrebări factuale (ce elemente din pagină trebuie reținute), întrebări anticipatoare (ce urmează în paginile următoare), instrucțiuni (informații sau directive inerente pentru derularea activității), cererea de explicații (cu caracter nondescriptiv, de tipul "de ce?"), precum și incitări pentru relansarea activității.

Pentru a facilita povestirea după imagini, mamele pot furniza copilului un model prin redarea explicită a raționamentului lor (conduită reflexivă) în relație cu activitatea derulată. Aceasta permite într-un mod specific propunerea de explicații relative la o interpretare eronată a copilului, formularea cerințelor de aprobare în raport cu interpretările date

de copil, furnizarea de comentarii la întrebările care anticipează ceea ce urmează sau revenirea la evenimente anterioare ale povestirii.

Reacțiile mamei la comportamentele verbale sau/și non-verbale ale copilului au ca scop să se evalueze, să se accepte sau să se refuze propunerile acestuia, furnizându-i un feedback. De asemenea, mamele pot controla derularea activității prin verbalizări sau gesturi care reglează activitatea în derulare. În general mamele caută să activeze copilul pentru desăvârșirea producției narative (povestirii, istorioarei).

În general părinții, sub coordonarea logopezilor, selecționează diferite priorități în intervențiile lor educative – corective și formative - asupra copiilor cu tulburări de limbaj și comunicare, pentru reușita diverselor activități care implică limbajul verbal (De Weck, 2001, p. 369). Astfel, s-a evidențiat o utilizare mai redusă a unor indici care captează insuficient atenția, adaptarea unui stil mai direct, o formă de discurs verbal mai simplu, sau utilizarea variabilă a reformulărilor în funcție de gradul de inteligibilitate a enunțurilor copilului.

Dimensiuni ale stilurilor educative și domeniile de intervenție psihosocială

O mare parte a analizelor care au vizat stilurile educative și efectele unor programe de educație parentală arată că eficacitatea lor a fost minimă datorită faptului că stilurile și comportamentele educative ale părinților s-au modificat în foarte mică măsură (Bronfenbrenner, 1979).

Sheintuch și Lewin (1981) au repartizat dimensiunile stilurilor educative

(controlul, autonomia, comunicarea și exprimarea sentimentelor) pe o axă bipolară, mergând de la practicile educative familiale cele mai favorabile la cele mai puțin favorabile dezvoltării copiilor (Tabelul I).

Tabelul I. Stilurile educative familiale (după Sheintuch și Lewin (1981))

Polul negativ (-)	Polul pozitiv (+)
Control	
Imperativ-normativ (autoritate, reglare, norme, pedepsele sunt impuse fără explicații sau negocieri);	Imperativ-normativ (autoritate, reglare, norme, pedepsele sunt impuse fără explicații sau negocieri);
Autonomie	
I se lasă copilului puțină autonomie	I se lasă copilului multă autonomie
Comunicare	
restrânsă, implicită. - limbaj puțin elaborat, vocabular imprecis.	- adecvată, diferențiată, explicită ; -limbaj elaborat, vocabular precis.
Exprimarea sentimentelor:	
Emoții negative, afecte, răceală afectivă	Emoții pozitive, căldură afectivă

În opinia lui Pourtois și Kellerhals (1984), toate variabilele distale (socio-culturale și socio-economice), precum și variabilele proximale (interacțiunile părinți-copii, practicile și atitudinile educative) au multiple repercusiuni asupra comportamentului copiilor. De exemplu, copiii care au părinți ce manifestă un stil autoritar sau un stil permisiv devin mai dependenți, mai agresivi, mai puțin prietenoși cu semenii lor, au o stimă de sine scăzută și puțină încredere în ei.

În funcție de metodologia abordată și de eficacitate, Goodson și Hess (citați de F. Peterander și colaboratorii, 1999), au regrupat diverse tipuri de intervenții din

domeniul educației parentale în trei mari tipuri de programe:

1. Programe de informare prin: scrisori, comunicări telefonice, internet, buletine informative, articole, înregistrări video, documente audiovizuale, conferințe, întâlniri individuale sau în grup părinți-educatori, vizite în instituțiile unde sunt copiii etc.
2. Programe de discuții în grup, animate de specialiști, schimburi ale experiențelor, metodelor, studii de caz etc.;
3. Programe de formare în cadrul cărora se acționează pentru ca părinții să își dezvolte abilitățile educative sau să dobândească abilități noi.

O cercetare-acțiune interesantă a fost realizată de Pithon, Terrisse (1995, p. 127-145) în două instituții specializate din regiunea Montpellier (Franța), constând într-un program de formare destinat mamelor aflate în situații de risc în privința creșterii și educării copiilor. În cadrul proiectului s-a conceput un program de educație parentală și o metodologie de evaluare formativă, asistată de calculator, care permitea:

- Dezvoltarea capacităților metacognitive, a reglatorilor personali ai conduitelor umane, pornind de la exerciții bazate pe criterii de auto-evaluare;
- Întărirea învățării și confruntarea regulată cu hetero-evaluarea realizată de profesioniști (confruntare socio-cognitivă), mai ales când existau divergențe între protagoniști în aprecieri și evaluări, în vederea elaborării contractelor de formare individualizate. Această confruntare

permitea să se degaje, la fiecare întâlnire, punctele forte și punctele incerte, să se clarifice, iar la sfârșit să se degaje punctele slabe care pot face obiectul unor forme specifice de învățare, cu ajutorul unor metode și mijloace adecvate. Aceste contracte asigurau o urmărire personalizată a achizițiilor realizate de mame.

Propunerea unui program de formare în grup, ale cărui teme erau determinate de datele și concluziile reieșite din aceste bilanțuri.

Scopul cercetării-acțiune a fost de a ajuta tinerele mame aflate în situații de risc în a-și actualiza și optimiza atitudinile și practicile educative. S-a urmărit dezvoltarea competențelor educative printr-un program de educație parentală, căruia cercetătorii citați doreau să-i evalueze eficacitatea.

Abordarea ecologică integrativă a consilierii și educației parentale

Pithon și Terrise (1996, p. 131) subliniază necesitatea trecerii de la un model centrat numai pe copil la un model al cooperării cu familia și comunitatea, pe baza unei perspective ecologice. Ecologia familială are ca funcție analiza interacțiunilor dintre copil și părinți (endosistem), ținând seama de microsistemul familial și de interrelațiile din ecosistem (mezo, exo și macrosisteme).

În aplicarea acestui model s-a pornit de la definirea intervenției timpurii ca un ansamblu de măsuri medicale, pedagogice, psihologice și sociale care vizează susținerea copilului în cursul primilor ani de viață, în dezvoltarea bio-psihică și în achiziționarea abilităților sociale.

Numeroși cercetători, psihologi, psihopedagogi și asistenți sociali pledează pentru elaborarea unor programe bazate pe “abordarea ecologică integrativă” a educației parentale și a intervențiilor personalizate în cazul copiilor cu C.E.S. (Brofendbrenner, 1993, p. 3-40; Speck, 1999, p. 181-188).

Taxonomia, bazată pe o concepție ecologică integrativă se referă la diferitele medii educative și la interrelațiile dintre ele, analizându-se următoarele componente: microsistem, endosistem, mezosistem și exosistem (Brofenbrenner, 1979, 1993).

Microsistemul este compus din diferitele locuri (clase, ateliere, centre de reeducare) în care copiii sunt în interacțiune cu educatorii, cu formatorii lor sau cu terapeuții; aceștia, în cadrul ședințelor colective, se pot afla în interacțiune directă unii cu alții.

Endosistemul este reprezentat de relațiile, de interacțiunile și comunicarea dintre actorii microsistemului. De exemplu, întâlnirile dintre educatori, terapeuți și alți intervenienți sunt fie informale fie formale, echipa asumându-și responsabilitatea concretă a acțiunilor educative și terapeutice destinate acelorași copii.

Mezosistemul este reprezentat de relațiile formale sau formalizate, care se stabilesc între persoanele participante la diferite medii de viață ale copiilor. De exemplu, întâlnirile și relațiile dintre intervenienți și părinții copilului asupra căruia se intervine. Mezosistemul cuprinde familia extinsă, rudele, prietenii, vecinii, colegii, educatoarele, diverși specialiști în reabilitare/recuperare. Mezosistemul

reprezintă o sursă importantă de sprijin formal și informal pentru familie și copilul cu dizabilități. Tipurile și calitatea serviciilor medicale, educative, de protecție socială etc. disponibile pentru părinții copiilor cu dizabilități influențează mult modul în care aceștia se adaptează nevoilor copiilor și modul în care se implică în educarea și reabilitarea copiilor.

Exosistemul este reprezentat de structurile sociale apropiate care influențează mezosistemul. De exemplu: a) instituția ca atare (creșă, grădiniță, școală, spital, centru de reabilitare/recuperare etc.) cu regulile specifice de funcționare; b) o asociație constituită din părinții copiilor cu deficiențe, cu regulile specifice de funcționare. De asemenea, în exosistem includem și mass-media, care poate influența în sens pozitiv reprezentările sociale, atitudinile și conduita diferitelor persoane valide și a unor instituții ale statului față de copiii cu dizabilități și familiile acestora.

Intervenția timpurie, bazată pe o abordare ecologică și integrativă, a vizat copiii cu întârzieri în dezvoltare, cu dezvoltare atipică și pe cei aflați în situații de risc (Speck, 1996). O importanță deosebită se acordă, mai întâi, orientării intervenției timpurii spre un model al “cooperării cu părinții” (Sheehan și colaboratorii, 1999)..

În contextul intervenției timpurii, familia și grupul profesioniștilor au fost concepute ca sisteme parțiale relativ autonome, respectiv “mezosisteme”. S-a pornit de la necesitatea de a se considera activitatea profesioniștilor într-un raport de dependență cu sistemul familial, iar autonomia fiecărui sistem parțial s-a

considerat ca fiind esențială, chiar dacă nu este decât relativă.

Mulți cercetători și-au concentrat atenția asupra a două teme principale: a) cum se percepe fiecare sistem în interiorul mezosistemului; b) cum îl percepe fiecare sistem parțial pe celălalt (Speck, 1999, p. 182-190).

Scopul cercetărilor a fost de a obține indicații asupra următoarelor aspecte:

- cum se derulează, în mod global, intervenția timpurie?
- care sunt procesele interacționale pozitive și negative în cadrul intervenției timpurii?
- care sunt aspectele intervenției profesionale ce trebuie ameliorate în vederea unei mai mari eficacități pentru dezvoltarea copilului?

Pentru a găsi răspunsul la aceste întrebări, s-au realizat două investigații: una vizând specialiștii și una vizând părinții copiilor cu întârziere în dezvoltare sau cu situații de risc.

În prima investigație, pentru a se evidenția opiniile specialiștilor cu privire la intervenția timpurie s-a aplicat un chestionar unui număr de 440 de persoane între protagoniști din cadrul a 114 centre de intervenție timpurie din landul Bavaria. Rezultatele cele mai importante din perspectiva unei abordări ecologice a intervenției timpurii le sintetizăm mai jos.

- Necesitatea unui model de intervenție interdisciplinară a fost în mod expres confirmată. Au fost evidențiate problemele, deficitale și dezideratele din acest domeniu. În medie, pentru un centru existau 11 grupe profesionale diferite.

- Climatul între colegi, atmosfera și conduita de lucru are o importanță particulară pentru fiecare membru al echipei și pentru eficiența activităților desfășurate. S-a remarcat necesitatea unei optimizări a structurii organizaționale.
- A fost confirmată importanța “serviciilor itinerante”, în pofida unor divergențe între diverse grupuri profesionale și diverse centre de intervenție timpurie;
- Persoana care este responsabilă cu managerierea instituției joacă un rol important în domeniul calității gestiunii și a coordonării activităților;
- Munca în echipă, care permite schimbul de informații și de criterii de evaluare între diferiții specialiști primește o importanță funcțională similară cu cea a muncii fiecărui membru al echipei.
- Organizarea sistematică a reuniunilor echipei joacă un rol incontestabil în sporirea calității și eficienței muncii specialiștilor.

Rezultatele acestei investigații arată că intervenția timpurie nu se poate concepe numai ca o stimulare a dezvoltării copilului, prin acțiuni direcționate de specialiști doar asupra acestuia. Trebuie să se ia în seamă faptul că eficacitatea pedagogico-terapeutică a intervenției timpurii depinde de o rețea de variabile interne, structurale și individuale, precum și de influențele mediului familial și de interacțiunile dintre aceste variabile.

Al doilea studiu a vizat evidențierea opiniilor părinților asupra intervenției timpurii, derulându-se în aceeași perioadă de timp cu prima investigație și după aceeași metodologie. S-a pornit de la

faptul că specialiștii consideră că munca cu părinții este deosebit de importantă, ei afirmând că 25 % din timpul lor de muncă este destinat consilierii părinților, deoarece contribuția acestora în reușita acțiunilor de intervenție timpurie asupra copilului lor este esențială. Au fost identificate două tipuri de acțiuni în direcția consilierii părinților: a) o formă indirectă, pe parcursul intervenției asupra copilului; b) o formă directă, prin convorbirile individuale, consultațiile și dezbaterile în grup.

Au fost chestionați 1099 părinți, cercetătorii dorind să afle opinia acestora despre ceea ce experții numesc “munca cu părinții” și dacă există, realmente, un parteneriat, o complementaritate a acțiunilor pentru dezvoltarea copilului. În opinia cercetătorilor, gradul ridicat de acord între părinți și specialiști permite să se presupună că există o practică bazată pe principiul director al cooperării deschise cu părinții, în sensul unei “construcții ameliorate a realității” (Speck, 1999, p. 189).

Din investigațiile realizate de Speck (1999, p. 181-190) privind intervenția timpurie rezultă că cercetările referitoare la modalitățile de sporire a eficienței acesteia trebuie să vizeze două teme importante:

- analiza unor microprocese precum diferitele condiții și variabile care acționează asupra dezvoltării individuale, cu scopul de a se perfecționa abordarea pedagogico-terapeutică;
- analiza raporturilor dintre diferitele sisteme parțiale, aflate însă în interrelație - deși fiecare are obiective specifice - precum și analiza responsabilităților și competențelor. Se pornește de la premisa că acestea nu se

pot realiza decât prin colaborare cu alte sisteme implicate în cadrul sarcinii comune, aceea de stimulare și activizare a potențialului psihic real al copilului cu cerințe educative speciale datorate unor deficiențe sau întârzieri în dezvoltare.

Valoarea particulară a acestei abordări ecologice a intervenției timpurii rezidă în faptul că este rezultatul unor cercetări-acțiune, foarte apropiate de viața familială cotidiană și de practica bazată pe munca în echipă multidisciplinară, care lucrează în parteneriat cu părinții copiilor, pe baza unor programe pedagogico-terapeutice personalizate, în raport cu particularitățile și trebuințele copilului cu o anumită dizabilitate sau cu întârziere în dezvoltare.

Cerințe privind integrarea copiilor cu C.E.S. în grădinițele de masă

Irwin, Lero și Brophy (2000, p. 45-46) consideră ca absolut necesară participarea activă a părinților la elaborarea programelor educative personalizate, respectiv la elaborarea unui plan individualizat de dezvoltare a copilului lor, propunându-se orare de consiliere flexibile, servicii de transport, activități de recuperare/reabilitare în cadrul grădiniței și la domiciliul familiei.

Este necesar un climat adecvat pentru ca părinții să își exprime cu argumente punctul lor de vedere asupra abilităților și dizabilităților propriului copil, precum și asupra trebuințelor specifice ale acestuia. Cunoașterea intimă a copilului și relația lor privilegiată cu acesta pot ajuta educatoarele și pe ceilalți intervenienți în utilizarea eficientă a timpului, a resurselor și abilităților recuperatorii, concretizate în programul educativ individualizat.

S-a constatat că părinții care își înțeleg rolul educațional și contribuția necesară

pentru atingerea obiectivelor educative și corective privind copiii cu diferite dizabilități sunt capabili să pună pe primul plan aceste obiective în contextul vieții lor familiale (Alfred, Briem, Black, 1998, p. 34-35). De aici rezultă necesitatea consilierii părinților precum și cuprinderea lor în echipa de intervenție timpurie, ca actori importanți pentru reușita procesului de reabilitare a copiilor cu cerințe educative speciale.

Cercetările au evidențiat și necesitatea ca în contextul grădiniței integratoare, precum și în alte contexte, să se încurajeze interacțiunile dintre familiile copiilor cu dezvoltare tipică și familiile copiilor cu dizabilități, cu scopul diminuării sau eliminării sentimentului de alienare a părinților (Irwin, Lero, Brophy, 2000, p. 67-70).

Serviciile puse la dispoziția părinților copiilor cu cerințe educative speciale trebuie să fie personalizate. Astfel, de exemplu, în consilierea în părinților, precum și în demersurile procesului de reabilitare/recuperare a copiilor cu dizabilități, se ține seama de următoarele: natura, gradul, complexitatea și dinamica dizabilității copilului; măsura în care dizabilitatea este vizibilă; starea de sănătate a părinților și a altor membri ai familiei; calitatea relațiilor intrafamiliale; distribuirea rolurilor între membri familiei; experiența părinților privind rezolvarea situațiilor de criză psihică; mecanismele de coping puse în lucru de părinți; resursele financiare ale familiei; valorile, regulile și miturile familiei; izolarea sau deschiderea părinților în raport cu diferite rude, cu anumite familii care au copii cu dizabilități sau copii valizi; gradul de cooperare cu instituțiile abilitate pentru acordarea sprijinului

psihopedagogic, psihosocial și economic (Perrez și colaboratorii, 1990, p. 34-40).

Numeroși părinți consideră că pentru o mai bună calitate educațională a grădinițelor integratoare, cu scopul asigurării dezvoltării fizice și psihice a fiecărui copil valid sau cu dizabilități, aceste instituții trebuie să beneficieze de ajutoare suplimentare în ceea ce privește formarea/perfecționarea profesională, de personal suplimentar, inclusiv din diferite domenii recuperatorii (psihomotor, cognitiv, terapia limbajului etc.) și de resurse materiale specifice activităților de compensare, reabilitare și recuperare.

Bibliografie

- Alfred, K.W., Briem, R., Black, S.J. (1998). Collaboratively addressing needs of young children with disabilities. *Young Children*, 53, 5: 32-36.
- Boutin, G., Durning, P. (1999). *Les interventions auprès des parents. Innovations en protection de l'enfance et en éducation spécialisée*. Paris : Dunod.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Cambridge: Harvard University Press.
- Bronfenbrenner, U. (1993). *The Ecology of Cognitive Development: Research Models and Fugitive Findings*. În: R.H. Wozniak, K. W. Fischer (Edits.). *Development in Context. Acting and Thinking in Specific Environments*. Hillsdale, New Jersey, Lawrence Elbraum Association, Inc. Publishers: 3-44.
- Da Silva, C., Rahmati, S. (2010). *Emplois de fonctions des gestes dans un jeu de*

- devinette par indices. *Langage & pratiques*, nr. 46: 74 – 85.
- De Weck, G. (2001). Strategies d'étayage d'adultes en interaction avec des enfants normaux et dysphasiques. În: M. Almgren, A. Barrena et all. (Eds). *Research on Child Language Acquisition*. Somerville, MA Cascadilla Press: 352-386.
- De Weck, G, Salazar Orvig, A. (2010). Interaction mère-enfant dysphasique: qu'y-a-t-il encore à comprendre ? *Langage & pratiques*, nr. 46: 7-16.
- Irwin, S.H., Lero, D.S., Brophy, K. (2000). L'intégration des enfants qui ont des besoins spéciaux en garderie au Canada. Wrec Cove : Breton Books.
- Lahaye, W., Desmet, H., Pourtois, J-P. (1999). Quelques repères psychosociaux de l'intervention éducative en milieu familial. În: F. Peterander, O. Speck, G. Pithon, B. Terrise (sous la direction). *Les tendances actuelles de l'intervention précoce en Europe*. Hayen. Mardaga: 51-66.
- Oberson, B. (2003). Guidances parentale et interactive en logopédie. *Langage & pratiques*, nr. 32: 29-40
- Perrez, M., Minsal, B., Wimmer, H. (1990). Ce que les parents devraient savoir: une école psychologique pour les parents, enseignants et éducateurs. Bruxelles: Labor, Collection Horizon-Famille
- Pithon, G., Terrisse, B. (1999). Une recherche appliquée en éducation parentale. Concevoir, animer et évaluer une formation pour des mères vulnérables. În: F. Peterander, O. Speck, G. Pithon, B. Terrisse (sous la direction). *Les tendances actuelles de l'intervention précoce en Europe*. Hayen. Mardaga : 127-148.
- Pourtois, J.P., Kellerhais, J. (1984). *Comment éduquer les parents?* Bruxelles: Éditions Labor.
- Pourtois, J.P., Desmet, H. (1999). L'éducation familiale. *Revue française de pédagogie*, 86 : 43-49
- Salazar Orvig, A., De Weck, G. (2010). Comment les mère recontent un album avec leur enfant. *Langage & pratiques*, nr. 46 : 17 – 31.
- Sheehan, R., Snyder, S., Sheehan, H.C. (1999). Les tendances de l'intervention précoce au debut du XXI-e siècle aux Etats-Unis, În: F. Peterander, O. Speck, G. Pithon, B. Terrise (sous la direction). *Les tendances actuelles de l'intervention précoce en Europe*. Hayen. Mardaga : 165-180.
- Sheintuch, G., Lewin, G. (1981). Parent Attitudes and Children's Deprivation: Child Rearing Attitudes of Parents as Key to the Adventaged-Disadvantaged Distinction in Preschool Childern. *International Journal of Behavior Development*, vol. 4, 1, p. 125-142.
- Speck, O. (1999). L'intervention précoce auprès des enfants présentant des retards de développement: une approche écologique et intégratrice. În: F. Peterander et all. (sous la direction). *Les tendances actuelles de l'intervention précoce en Europe*. Bruxelles. Mardaga : 181-192.

¹ Profesor psihopedagog. Centrul Școlar de Educație Incluzivă „Miron Ionescu” Cluj-Napoca

E-mail: predavasileradu@gmail.com