

**ATTITUDE-BEHAVIORAL DISCRIMINATIONS IN THE CASE OF  
PARENTS FROM THE CHILDREN RECOVERY AND REHABILITATION  
SERVICE “RAZĂ DE SOARE”**

**Maria Dorina Pașca, Assoc. Prof., PhD; Ana Luciana Coca; Andreea Elena Iacob -  
University of Medicine and Pharmacy, Tîrgu Mureș**

*Abstract: Having in family a healthy child, it's the greatest joy and happiness which a parent aware of this fact may wish for. But, there are situations in which, an inheritance or a genetic mutation or/and an accident, may cause the existence/appearance of disabled/handicapped child, such that, parents reaction may overturn/embezzle human and philosophical values of life until that moment.*

*In this context, elements as: acceptance, understanding, help, adaptation, responsibility, but especially, socialization and not isolation, determines a new conduct and behavioral attitude of parents exposed to such undesirable situations but existing.*

*Therefore, membership to a nongovernmental social form as: foundations, NGOs, associations, will be able to answer not only to some questions and anxieties of parents, but also will be expressing in a positive way, the psycho-pedagogical and social gained acquisitions, in most cases, by entire family (parents and children).*

*In fact, everything starts from: desiring, doing and implicating yourself, as a parent in physic-psycho-social recovery of your own child, being aware that life can and must be lived regardless of the existing/created situation, continuing its pat in time and space.*

**Keywords:** parent, child, handicapped, NGO, attitude

După Verza E. (1997), handicapul accentuează consecințele, dificultățile de adaptare la mediu cât și pe cele critice ce apar prin:

- educația deficitară

- condiții de mediu ce defavorizează evoluția normală
- perturbări funcționale sau destructurarea lor
- obișnuințe și comportamente neadaptative
- întârzierile, retardurile și privațiunea temporară de o funcție

și enumerarea poate continua, conturând în acest sens, elementele ce definesc termenul de handicap, raportat la o persoană aflată într-o asemenea situație, pe o perioadă nedeterminată în/de timp.

Când o asemenea persoană, care se identifică cu o parte din elementele amintite anterior și devine cu handicap/dizabilitate, este și are o familie, la care se raportează prin a fi membra ei, întreaga construcție psiho-peda-sociala a acesteia poate suporta modificări majore.

Astfel, relația dintre:

- părinți (soț – soție)
- frați (dacă există)
- copii și părinți (apar situații problemă)
- alți membri ai familie (conflicte)

pot fi deteriorate și destructurate în sensul în care conduita comportamentală normală are de suferit, cei în cauză nemaigăsind la un moment dat “calea, drumul cel drept și sigur, normal și sănătos”, spre reușită.

În acest context, căutarea ajutorului este acerbă, astfel încât necesitatea existenței unei „soluții” la rezolvarea problemei ivite, este vitală din perspectiva familiei respective. Dualități ca:

- implicare-neimplicare
- acceptare-neacceptare
- interes-indiferență
- acomodare-incomodare
- iubire-ură
- reușită-nereușită

- succes-eșec

determină atitudini diferite mai ales din partea părinților, fapt ce surprinde o reacție la o cauză ivită.

Și toate acestea, premerg soluționarea prin existența în determinarea dezvoltării unui asemenea copil, a asistenței psiho-peda-sociale (Pașca M.D. – 2012) care constituie un ansamblu de măsuri luate în vederea despistării, diagnosticării, recuperării, educării, instruirii, profesionalizării, adaptării și integrării sociale a persoanelor care prezintă o serie de deficiențe de natură: intelectuală, senzorială, fizică, psihică, comportamentală sau de limbaj precum și a persoanelor aflate în situații de risc, datorită mediului în care trăiesc, resurselor insuficiente de subzistență sau prezența unor boli cronice sau fenomene degenerative care afectează integritatea lor biologică, psihologică sau/și socială.

Existența unui cadru instituțional privind persoanele cu dizabilități/handica, cât și a unui neguvernamental, soluționează în proporții procentuale pozitive „problemele ivite”. Astfel, ONG-urile existente sub formă de:

- fundații
- asociații
- societăți
- centre

reprezintă forma viabilă, acceptabilă și normală în acest context, prin care persoana cu dizabilități/handicap, în cazul nostru, copil, poate beneficia de toate facilitățile unei asistențe fizi-psiho-peda-sociale, la înalt nivel profesional, ele fiind asigurate de specialiști în domeniu (psihologi, psihopedagogi speciali, kinetoterapeuți, psihoterapeuți, asistenți sociali, medici specialiști) astfel încât rezultanta intervenției să fie catalogată ca eficientă, necesară și binevenită.

Dar, pentru o adevărată și constantă reușită a muncii în echipă prin intervenția acesteia asupra beneficiarului – copil, este necesară în cele mai multe cazuri și prezența activă a părinților, fapt determinat și de „timpul pedagogic” petrecut într-o formă de organizare a ONG-ului respectiv, deoarece munca/activitatea începută aici, trebuie continuată și consolidată (în multe cazuri, sub forme diferite) acasă, adică în familie.

Sub asemenea auspicii, studiul de față își propune a investiga determinările atitudinal-comportamentale ale părinților care beneficiază de serviciul de recuperare și reabilitare pentru copii – Rază de soare, exercitată asupra unora din membrii familiilor lor.

Pentru o mai bună și reală cartografiere a participării părinților la planul individualizat personalizat (PIP) a propriului copil și a cuantificării cotei de mulțumire asupra serviciilor oferite de asociația amintită anterior, s-a aplicat următorul chestionar:

#### Chestionar

V-aș ruga să-mi răspundeți la următoarele întrebări legate de copilul dumneavoastră, ca beneficiar al „Serviciului de recuperare și reabilitare pentru copii – Rază de soare”.

- vârsta:

- sexul:

- mediul de proveniență: urban/rural

- gradul de caz: grav/ accentuat/ mediu/ ușor/ nu e cazul

- anul luării în evidență:

1. Sunteți mulțumit de serviciile oferite copilului la „Serviciul de recuperare și reabilitare pentru copii – Raza de soare” de către specialiști? (notați pe o scară de la 1 la 5, 1 fiind nota minimă și 5 nota maximă)

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. Aveți vreo nemulțumire față de serviciile oferite copilului la „Serviciul de recuperare și reabilitare pentru copii – Rază de soare”?

Da      Nu      Nu e cazul

- dacă da, care? \_\_\_\_\_

3. Ți este aplicat cu consecvență planul de întreținere personalizat – PIP?

Da       Nu       Nu știu       Nu mă interesează

4. Participați alături de copil la derularea programelor de recuperare?

Da       Nu       Nu e cazul

- dacă da, de ce? \_\_\_\_\_

- dacă nu, de ce? \_\_\_\_\_

5. Ce-ați dori în plus pentru copil din partea „Serviciului de recuperare și reabilitare pentru copii – Rază de soare”?

---

6. Ați observat îmbunătățiri în viața copilului?

Da       Nu       Nu e cazul

- dacă da, care? \_\_\_\_\_

7. Continuați să aplicați și acasă o parte din exercițiile (activitățile) cuprinse în planul de intervenție personalizat?

foarte des

des

puțin

foarte puțin

deloc

8. Respectați tratamentul medicamentos prescris de medic, copilului dumneavoastră?

- Da             Nu             Nu e cazul

9. Vă implicați ca și părinte în activitățile Asociației „Rază de soare”?

- Da             Nu             Nu știu             Nu mă interesează

- dacă da, care? \_\_\_\_\_

10. Ce v-a determinat să alegeți acest centru pentru copilul dumneavoastră? (vă rog să bifați între 1-2 variante)

- este singurul din zonă
- este cel mai aproape
- este cel mai bun
- îmi satisface așteptările
- mi-a fost recomandat de specialiști
- mi-a fost recomandat de alți beneficiari/părinți
- am încredere în oamenii de aici
- îmi este indiferent
- altă variantă \_\_\_\_\_

Prelucrarea datelor chestionarului a decodificat răspunsurile eșantionului format din părinții celor 20 de beneficiari ai serviciului de recuperare și reabilitare pentru copii – „Rază de soare”, cuprinși în studiul nostru. Ele evidențiază modalitatea practică prin care punerea în aplicare a PIP-ului pentru fiecare beneficiar, mărește substanțial indicii de recuperare și reabilitare având în permanență în vedere:

- diagnosticul medical
- gradul de handicap

- handicapul/dizabilitatea
- investigația psihologică/profilul psihologic
- planul de recuperare conceput și inițiat de DEASPC

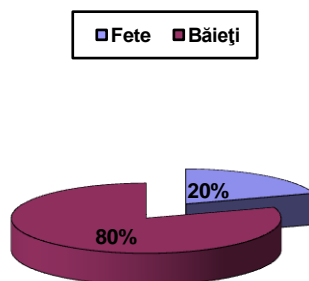
fapt care concură spre reușită în condițiile menționate anterior, având amprenta specificității fiecărui specialist în parte, cu toții formând întregul, adică echipa multidisciplinară.

În acest context, se evidențiază două abordări legate de structura chestionarului și anume:

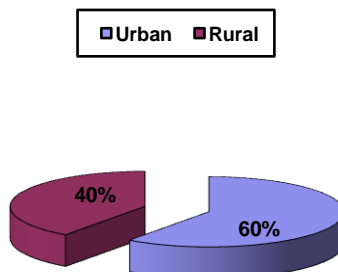
- a) partea de identitate ce face referire directă la beneficiarul copil
- b) întrebările, în număr de zece, care se adresează direct părinților beneficiarului copil

a) Astfel, cei 20 de beneficiari:

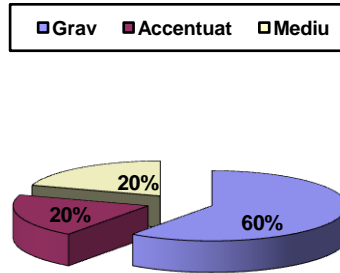
- media de vârstă este între 2 ani și 8 ani
- sexul – 20% fete și 80% băieți



- mediul de proveniență – rural 40% și urban 60%



- gradul de handicap – grav – 60%, accentuat – 20%, mediu – 20%



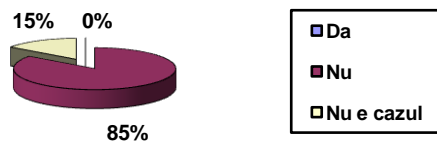
- anul luării în evidență - de la înființarea serviciului – 2013 – sunt înscriși toți beneficiarii (100%)

b) Decodificarea întrebărilor chestionarului, ne-au reliefat și scos în evidență următoarele:

Astfel, prima întrebare decodifică gradul de mulțumire privind serviciile acordate, nota maximă – 5 – fiind acordată în procentaj de 85%, iar – 4- 15%.

A doua întrebare, surprinde elementul de nemulțumire, acesta neexistând, nu – 85%, nu e cazul – 15%.

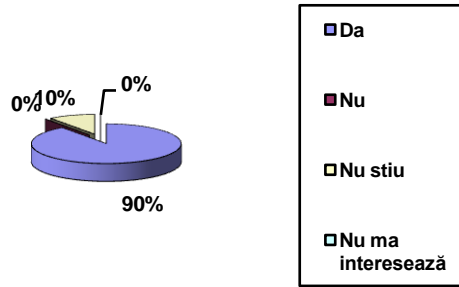
### Întrebarea nr. 2



Aplicarea cu consecvență a PIP-ului reprezintă a treia întrebare unde, de asemenea – 90% dintre părinți cunosc acest instrument de lucru, iar 10% - nu știu, neinteresându-se niciodată de cele menționate anterior.

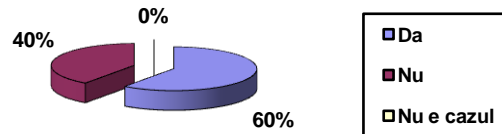


### Întrebarea nr. 3



Cea de-a patra întrebare implică direct părintele în derularea programelor de recuperare, interesante fiind opțiunile de pro și contra ale celor chestionați, 60% răspunzând afirmativ, iar 40% negativ,

### Întrebarea nr. 4



date care surprind implicarea sau nu a celor în cauză:

Da - îl iau de la școală și venim împreună

- vreau să învăț
- să văd ce se lucrează pentru a continua acasă
- ca să știm și noi
- mă interesează
- e copilul meu
- vreau să înțeleg
- să accept situația
- așa vreau

Nu - lucrează mai bine dacă nu sunt eu prezentă

- nu este atentă la exerciții în prezența mea
- copilul e luat de la cămin, iar eu sunt la serviciu
- nu vreau
- îmi este milă
- nu pot
- nu accept situația
- e mai bine așa, fără mine
- nu sunt pregătită pentru așa ceva

observându-se carența unei educații și chiar autoeducații privind copilul cu dizabilități în ceea ce privește neimplicarea în PIP a propriului părinte.

Este interesant că nici un părinte nu-și mai dorește nimic în plus – 100%- fiind răspunsul unanim la a cincea întrebare, mulțumirea fiind deplină.

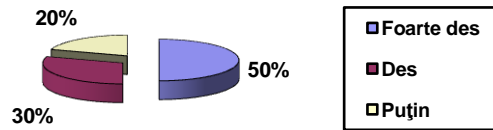
A șasea întrebare face deja un mic bilanț legat de implicarea părintelui, prin observarea unor îmbunătățiri în viața propriului copil, procentajul fiind de 100%.

Dintre afirmațiile părinților chestionați amintim:

- e mai vesel
- își dorește să vină
- se simte mai bine (zice și doctorul)
- este mai prietenos
- se joacă și cu alți copii
- nu mai plânge
- nu mai este agitat acasă
- nu mai are nervi
- vorbește mai bine
- s-a schimbat în bine ceva în casa noastră

Cea de-a șaptea întrebare implică consecvența părinților în aplicarea PIP-ului și acasă, astfel, foarte des- 50%, des – 30%, puțin – 20%, aceștia din urmă regăsindu-se și în neimplicare (întrebarea a patra și a doua).

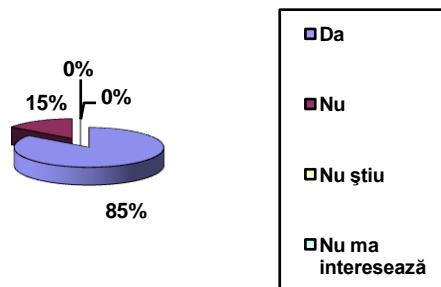
### Întrebarea nr. 7



Dacă se respectă sau nu tratamentul medicamentos, la a opta întrebare, răspunsul este categoric da – 100%, deoarece rezultatele țin și de acest domeniu.

A noua întrebare încearcă de a-l atrage pe părinte în marea familie a asociației, 85% răspunzând da, iar 15% - nu ( același număr de „să-și facă treaba, că de aceea l-au dus pe copil, ce-au cu mine”)

### Întrebarea nr. 9



acțiunile amintite de părinți au fost:

- zilele de naștere a copiilor
- excursiile organizate (copii+părinți)
- taberele pentru copii cu dizabilități (+părinți)
- târgul de toamnă
- târgul de Crăciun
- spectacole (teatru de păpuși, filme)
- mărțișoare
- plimbări

- străngeri de fonduri pentru asociație
- activități comune copii – părinți

Cel de-al zecelea item solicită părintelui, motivarea alegerii acestui centru pentru propriul copil, rezultatele decodificând variantele (în număr de două), alese. Astfel, procentual:

- a) este singurul din zonă – 50%
- b) este cel mai aproape – 25%
- c) mi-a fost recomandat de specialiști – 50%
- d) mi-a fost recomandat de alți părinți – 50%
- e) am încredere în oamenii de aici – 50%

fapt ce denotă un echilibru între:

locație – vocație – muncă,

astfel încât rezultanta să fie cea așteptată atât din partea beneficiarilor cât și a specialiștilor.

Prin întreaga succesiune de date și din prelucrarea lor, se desprinde faptul pozitiv și anume că, implicarea conștientă și responsabilă a părinților în PIP-ul propriului copil, determină schimbări de atitudini și comportament, atât dintr-o parte cât și din cealaltă, în așa fel încât, vorbim de o ființă și nu un obiect, conștientizând ceea ce, Albu A., Albu C-tin. (2000) se făcea ca remarcă la nașterea unui copil cu handicap, că acesta este investit cu un mesaj care arată că:

- viața are un sens în sens în sine
- viața lui are un sens în raport cu lumea înconjurătoare

ceea ce autentifică și mai mult, rugăciunea seninătății (Pașca M. D. – 2008): „Doamne, acordă-mi seninătatea de a accepta lucrurile pe care nu le pot schimba, curaj să pot schimba lucrurile pe care pot să le schimb și înțelepciunea de a vedea diferența”, demonstrându-se încă o dată că stă în puterea minții și mâinilor noastre de părinți, a aduce lumina în întuneric și râsul în plâns, astfel încât bucuria de a trăi să fie condiția sine qua non de a fi în viață și a o prețui cu adevărat, căci numai cine o pierde ajunge prea târziu s-o prețuiască, iar „ce poți face azi, nu lăsa pe mâine”, deci, implică-te, dovedind curajul de a spune: „ Ai învins – continuă! N-ai invins – continuă!”

**BIBLIOGRAPHY:**

1. Albu A., Albu C-tin (2000) – Asistența psihopedagogică și medicală a copilului cu deficiență fizică , Ed. Polirom, Iași
2. Pașca M. D. (2008) – Povestea terapeutică, Ed. V&I Integral, București
3. Pașca M.D. (2012) – Comunicarea în relația medic – pacient, Ed. University Press, București
4. Verza E. (1997) – Psihopedagogie specială, ed. Didactică și Pedagogică, București