

# CAUZELE PRINCIPALE A PLASĂRII COPIILOR ÎN CASELE DE COPII

În legătură cu schimbările de ordin social – economic, care au loc în republică, tot mai actuale devin acordarea ajutorului și susținerii familiei și copiilor, mai ales a celor care sunt incluși în categoria “problematici”.

Schimbarea bruscă a orientărilor valorice, care are loc în societate, inadaptarea psihologică a părții majoritare a societății, căderea normelor morale se pot observa în formă negativă în procesul de socializare a copiilor și adolescenților.

Iar în ultimul timp capătă amploare creșterea considerabilă a orfanității “sociale” și apariția unor caracteristici noi a ei. Se evidențiază așa numită orfanitate socială “latentă”, care este legată cu înrăutățirea condițiilor de trai a familiei, decăderii tradițiilor ei morale și schimbării atitudinii față de copii (incluzând chiar uneori și excluderea lor completă din familie), în rezultat – crește numărul copiilor și adolescenților vagabonzi.

În raportul vice – ministrului educației Rusiei, d-ei Lazutova M.N., în cadrul conferinței naționale a directorilor caselor de copii și școlilor – internate pentru copii orfani, și copii rămași fără tutela părinților (oct. 1995) a fost menționat faptul, că “în trecut orfan a fost considerat acel copil, care și-a pierdut părinții. Secolul 20 a dat naștere la un nou fenomen – orfanitate socială – copiilor, lăsați de către părinți. Iar acest fapt semnifică o rușine mare pentru țară, deoarece apariția copiilor orfani, având părinți vii, mai bine decât oricare date statistice, arată criza morală a majorității din populație și distrugerea familiei ruse”.

Acum vom încerca să vedem totuși, car sunt cauzele acelui fapt, că copiii, având părinți vii rămân singuri în fața destinului său complicat?

Acest fenomen nu este caracteristic doar pentru Rusia. Urbanizarea rapidă a societății contemporane, zdruncinările sociale, migrarea intensă a populației în majoritatea țărilor este condusă de un număr mare de copii abandonati. Însă și până la momentul actual rămâne a fi puțin studiată și neclară natura acestei forme anormale a comportamentului mamei. Practica de lucru cu astfel de femei, analiza puținei literaturi

de specialitate, constată faptul unei interacțiuni complexe dintre factorii sociali, psihologici și patologice, care stau la baza ruinerii unei forme esențiale a comportamentului social a femeilor – maternității (Brutman V., 1995).

Comitetul Belgian a problemelor sociale a femeilor, cercetând aspectele refuzului de la copil, a descris 3 categorii esențiale a mamelor, care își leapădă copiii. Prima (fiind și cea mai răspândită) – tatăl copilului a lepădat, gravidă fiind, viitoarea mamă. A doua – femeia naște copilul de la o relație extraconjugală. A treia categorie – femeile cu o adaptabilitate socială și morală și responsabilitate scăzută.

Conform datelor Ministerului Ocrotirii Sănătății a Federației Ruse, 35% din întreg număr de femei, care abandonează copiii, au născut în rezultatul unei relații extraconjugale. În ultimul deceniu crește numărul relațiilor extraconjugale: în 1980 numărul lor a fost 10,8%, în 1993 – de 19,6 (datele pentru Federația Rusă).

Între factorii nefavorabili ai orfanității sociale țin să fie evidențiate următoarele:

- creșterea numărului de divorțuri. Din cauza divorțurilor mai mult de 613 mii de copii până la 18 ani au rămas fără unul dintre părinți;
- majorarea numărului familiilor incomplete, din ce cauză cercul restrâns a comunicării în familie, greutățile în comunicare cu semenii duc la apariția simptomelor neurotice, mai des la băieți. (mai mult de 50% de infractori minori au crescut în familii incomplete, mai mult de 30% de copii cu devieri neurotice, au crescut fără tată);
- greutățile materiale a familiei, părinții – șomeri. Conform datelor Statisticii de Stat a Federației Ruse mai mult de jumătate (55%) de familii incomplete - practic se află la nivelul mai jos decât cel al sărăciei. Familia slăbită și descompusă singură devine rezervor pentru forme diferite de comportament deviant. (de exemplu, în Inspectoratele în Problemele Minorilor spre sfârșitul an. 1994 au fost trecuți 405 mii de copii și tineri (în 1993 – 376 mii), fiecare al 4-lea din ei fiind un copil în vârstă de 14 ani. Fiecare al 3 –lea din ei are doar un părinte, 2,3% - copiii orfani, 1,6% - locuiesc în casele de copii. Numărul copiilor alcoolizați este de aproximativ 500 mii, narcomani – 14,5 mii, majoritatea acestor copii provenind din

familiei nefavorabile. Drept un izvor puternic a orfanității sociale putem menționa și creșterea numărului copiilor – invalizi. /datele pentru F.R./).

Pe parcursul unui timp îndelungat copiii – orfani nu au servit drept un obiect de cercetări științifice speciale. În legătură cu faptul că fenomenul orfanității sociale a căpătat în ultimii ani o amploare de ordin social-economic și moral, a apărut necesitatea într-un studiu mai aprofundat a aspectelor sociale și de ordin psihologo – pedagogic a acestei probleme.

În cele ce urmează, voi da analiza lucrării Irinei Pruss “Țara semiorfanilor?” (“Знание - сила” 1999, Nr. 1), în care într-un mod revoluționar sunt analizate cauzele și posibile consecințe a instituționalizării copiilor.

“Narcomania și alcoolismul deja sunt conștinteizate ca fiind o calamitate națională. Natura lor genetică, care a fost recent descoperită de către savanți, dictează o strategie nouă a politicii de stat și activității sociale, care sunt îndreptate împotriva acestei calamități. Însă predispoziția, chiar și cea de ordin genetic – nu este încă predeterminare. Ea numai conturează hotarele așa numitei grupe de risc. Însă nu este până la sfârșit clar dacă oamenii aflați în această grupă pot fi înlăturați și/sau opriți la hotarul degradării (ceea, ce este conform părerii savanților biologi posibil) sau grupul de risc într-adevăr reprezintă ceva mai mult decât hotarele, care sunt determinate de genetică”.

Locuitorii SUA și unor țări din Europa vin la noi, pentru a înfia un copil orfan din casa de copii. Acasă “părinții” descoperă că copilul evident rămâne în urmă pe plan psihic și fizic în comparație cu semenii săi, care sunt educați în familie, este neîncrezut, este predispus către agresivitate și/sau este foarte pasiv, nu poate comunica cu alți oameni. Toate aceste simptome sunt caracteristice hospitalismului, și sunt rezultatul copilăriei, privată de dragoste și grijă din partea adulților.

“Este cunoscut faptul, că în primii ani de viață un rol important în dezvoltarea psihică armonioasă a copilului îl joacă calitatea și cantitatea contactelor lui cu maturii, care îl înconjoară”, - spunea la conferință<sup>[1]</sup> G. Mazitova (Uzbekistan). Autoarea compara dezvoltarea copiilor instituționalizați: copiii orfani, copiii orfani, pe care îi vizitează părinții și copiii educați în familie – reieșea că chiar și umbra prezenței adultului, care este acordată unui anumit copil, este benefică.

“Copiii în casele de copii, - conform raportului lui Fruht Ă., - sunt privați de comunicare multilaterală, individuală și deasă cu adulții, volumul de impresii este limitat, copiii permanent se află în condițiile colective...Totul acesta duce la tulburări în comportament, apariției rapide a surmenării. Acești copii foarte greu se adaptează la ceva nou. Nivelul dezvoltării neuro – psihice a lor este mai jos de norma de vârstă. Se evidențiază un tempou scăzut de învățare, ceea ce este legat de întărirea lentă a cunoștințelor, de capacitatea nedevelopată de a se instrui. Copiii nu sunt suficient de activi în activitatea lor individuală. Comportamentul lor de dese ori este inadecvat. Toate acestea pot fi privite drept manifestări clare a hospitalismului”.

Pentru copiii instituționalizați sunt caracteristice formarea timpurie a reacțiilor vizuale, auditive, emoționale și motorii în primele 3 luni a vieții și încetinirea treptată a tempoului formării lor, mai ales în a doua jumătate a primului an de viață. Reținerea majoră se evidențiază în dezvoltarea reacțiilor auditive și vizuale de orientare, în dezvoltarea înțelegerii și limbajului activ și manipulării cu obiectele (Fruht Ă.). De fapt, a fost numită întreaga activitate intelectuală a primului an de viață, iar ea este destul de activă, deoarece spre vârsta de 6 ani copilul asimilează 80% din informația vieții sale. Și mai importantă este degradarea capacității de bază de comunicare și de învățare: deja spre vârsta de 1 an copilul instituționalizat, pentru a se compara cu semenii, care se educă în familie, are nevoie, în lecții îndelungate sistematice cu specialistul; însă aceste lecții nu se petrec. Mai departe reținerea unei funcții se suprapune pe o altă reținere, devierea – pe altă deviere; câteva rapoarte au fost consacrate descrierii amănunțite a faptului, cum “moare” în copil curiozitatea, cum frica încet domină inteligența, cum treptat devine dominant sentimentul de neajutorare.

Totul acesta este constatarea faptelor despre copiii instituționalizați, cazul lor îl putem compara cu cel a copiilor care sunt crescuți în familie, și care sunt dați de mici în creșe. Între ei există o mare diferență însă sunt și multe trăsături comune. Venind la creșă, acești copii deja cunosc și pot face multe lucruri. Ei cunosc, că sunt iubiți de mamă și de aceea sunt încrezuți în ajutorul din partea adulților.

Din această cauză ei, spre deosebire de copiii din casele de copii, deși numai ce s-au speriat de o mască strașnică, tind la ea, încercând-o la gust și la pipăit (în timp ce cei instituționalizați se întorc și încearcă să nu observe izvorul neliniștii); acești copii demult

au trecut la gângurit; ei iau, aruncă, bat, dau din mână, tind spre a cunoaște imediat dacă obiectele sunt comestibile, ce se poate face cu ele și pentru ce. Și cel mai important – ei observă, ascultă comportamentul adulților, care îi aparțin lor personal, care îi oferă sprijin și apărare, și care devin un obiect de imitare.

Psihologii Republicii Democratice Germane au petrecut un experiment: elevii claselor primare au fost împărțiți în 3 grupe: care au frecventat și creșa și grădinița; care au început să frecventeze grădinița de la 3 ani; și care au venit la școală de acasă. Au fost cercetate indicii sănătății, dezvoltării mintale, stabilității psihice, abilității de a se comporta corect cu oamenii.

După toți parametri au fost caracterizați printr-un nivel mai jos copiii care au frecventat și creșa, iar cele mai înalte rezultate au obținut copiii veniți la școală din familie.

Rezultate interesante a dat cercetarea psihologului Sciur V. (începutul anilor '80) – majoritatea copiilor grupelor pregătitoare din grădinițe sunt încrezuți în faptul că “mama nu mă iubește”, - și aceștia sunt doar copiii, care sunt capabili spre un astfel de nivel de reflexie, alții nu sunt în stare de a formula acest lucru.

Copilul, și chiar preadolescentul, nu este în stare de a se autoevalua; el pur și simplu preia evaluarea adultului apropiat. Dacă mama nu-l iubește – înseamnă că el nu merită dragoste, el este rău, mai rău decât ceilalți, și acest lucru (după părerea lui) îl cunoaște cel mai bine mama. În primul rând dispare sentimentul de apărare din partea adulților, și toată energia trece la autoapărare. Apoi acest lucru se reflectă în formă de subapreciere, ceea ce este un indice a unei stări psihice nefavorabile (de dese ori – patologiei psihice).

Cercetările lui Prihojan A. au fixat anume acest lucru: autoevaluarea adolescenților – crescuți în casele de copii s-a arătat a fi considerabil mai joasă, decât la adolescenți din școlile obișnuite + la aceasta și incapacitatea de a stabili relații cu alți oameni.

Conform statisticii, numărul de divorțuri, la oameni, care au fost crescuți în casele de copii, este mai mare, decât la populația de aceeași vârstă. Aceasta, desigur, nu înseamnă că ei toți sunt sortiți singurătății, “caracter greu” sau conflicte cu copiii, cât nu

înseamnă și acel fapt că ceilalți sunt feriți de astfel de soartă. Pur și simplu există o astfel de predispoziție. Și, deși ea are caracter social, ea se transmite prin ereditate<sup>[2]</sup>.

În anul 1990, în rezultatul chestionării unionale a populației au fost obținute următoarele rezultate. La întrebarea: ce este de o mai mare importanță pentru femeie: familia sau serviciul, majoritatea atât femeilor (54%) cât și bărbaților au răspuns: familia este mai importantă. “Și serviciul și familia sunt importante” – au răspuns 37%, “serviciul este cu mult mai important” – 3%.

Spre anul 1992 numărul adeptilor “predeterminării naturale” a femeii<sup>[3]</sup> s-a micșorat până la 37%, iar numărul celor, care consideră atât serviciul cât și familia importante în măsură egală, a crescut până la 49%.

În anul 1996 numărul adeptilor ideii că mama trebuie singură să crească și educe copiii, a devenit și mai mic – 30%, pentru importanța egală a serviciului și familiei au pledat 46%, iar din rândul femeilor – fiecare a doua. Acei, care considerau, că familia este mai importantă pentru femeie, decât familia au fost în număr de 15%.

Aceste rezultate nu înseamnă, însă faptul, că fiecare a doua femeie este pregătită de a-și duce copilul la creșă, sau de al lăsa în casa de copii, însă aceste chestionare mărturisesc prezența unui montaj de ordin ideologic, care persistă din cauza atmosferei mondiale de cădere a valorilor familiale, feminismului agresiv și o aproape imposibilitate de a se simți om contemporan.

40% de elevi ai școlilor medii au răspuns, că femeia trebuie să valorifice mai mult familia, decât serviciul. De ce? Deoarece mamele lor au stat cu ei acasă, când acei au fost mici.

Datele, pe care le-am prezentat în acest capitol au arătat importanța acordării copiilor atenției, cauzele, complexitatea și consecințele fenomenului abandonului copilului.

În rândurile, care urmează vom prezenta rezultatele cercetării în problema sănătății psihice în dependență de factorii ecologici<sup>[4]</sup>.

În ultimul timp în psihiatrie și psihologie crește interesul pentru problemele de ordin ecologic.

Atenția mărită din partea specialiștilor în domeniul sănătății psihice față de problemele ecologiei reflectă neliniștea generală a societății contemporane pentru starea lumii înconjurătoare, materialele apărute constată creșterea nivelului nefavorabil a stării și creșterea influenței patogenetice a mediului extern asupra sănătății oamenilor. Aceasta – pe de o parte. Pe de altă parte apar schimbări esențiale și bruște în tabloul sănătății psihice a populației din majoritatea țărilor lumii. Astfel în 15 cele mai dezvoltate din punct de vedere economic țări indicele răspândirii bolilor psihice în ultimii 90 de ani a crescut de 10 ori și reprezintă la momentul actual 303,7 de oameni la 1000, esențial s-a mărit numărul neurozelor (de 61,7 ori), alcoolismului (de 58,2 ori), oligofreniei (de 30 ori).

Se petrece de asemenea și o schimbare globală a tabloului psihopatologilor – patomorfoză, “evoluția bolilor”, “schimbarea bolii în timp”, conform diferitor terminologii. Autorii au cercetat pe parcursul anilor patomorfoza bolilor psihice, au evidențiat schimbări deosebit de bruște în tematica fenomenelor psihopatologice. Și în aceste condiții tot mai tare se face a fi auzită o ramură nouă – psihiatria evoluției. Din antichitate se formează păreri despre faptul că apariția bolilor psihice, formele de manifestare și dinamica depind de influența condițiilor climaterice, modului de viață și alimentării incorecte, alcoolizării, intoxicațiilor, infecțiilor, traumelor, vârste, etc. Demult timp se atrage atenție asupra importanței factorilor de ordin sociocultural și influențelor negative a civilizației.

Problema actuală contemporană, care are importanță pentru petrecerea psihoigienei și psihoprofilaxie – este problema contribuției și influenței asupra nivelului și caracterului sănătății psihice a unor sau altor factori ecologici concreți. Activitatea în acest domeniu este condusă de un rând de greutăți. Dereglările psihice de obicei au o proveniență multifactorială, nu sunt specifice, tabloul lor în mare măsură depinde nu numai de condițiile externe ci și de cele interne (ereditatea), momentelor patologice adăugătoare. Reactivitatea organismului este brusc schimbată de fundalul răspândirii în țară a alcoolismului. Astfel, de exemplu, cercetarea nivelului de dezvoltare mintală a copiilor, care au fost supuși radiației încă în perioada intrauterină (în timpul avariei la Cernobîl), a arătat: IQ < 70 a fost evidențiat la 5,9% de copii din regiunile “infectate”, și la 2% de copii din regiunile “curate”. Diferențele sunt dar nu semnificative. Totuși,

acțiunea de ordin patogen asupra sănătății psihice și stării ecologice nefavorabile a fost evidențiată în rezultatul cercetărilor transculturale, când a fost examinată populația din regiunile ecologice nefavorabile, în situațiile extreme. În condițiile susnumite se constată și creșterea numărului bolilor psihosomatice. Patologia, care apare în rezultatul stării nefavorabile ecologice are un șir de particularități: combinarea unui șir de factori, somatotropismul lor, și drept consecință – conviețuirea schimbărilor somatice, neurologice și psihice.

La momentul dat petrecerea cercetărilor ample de ordin ecologic este foarte actuală. Din cauza crizei social – economice, condițiile de trai a oamenilor suferă un șir de schimbări grave. Crește șomajul, se schimbă mentalitatea societății, modul de viață și caracterul de alimentare. Se petrece schimbarea globală a “stereotipului dinamic” (I.Pavlov), ceea ce de dese ori este retăit destul de grav, apare distresul emoțional și anxietatea. În condițiile schimbărilor în societate, la majoritatea populației se manifestă acel fenomen psihologic care în literatura americană este denumit “criza de identitate” : “...acest concept semnifică pierderea sentimentului de sine, incapacitatea sau complexitatea de a se acomoda cu rolul său în societatea schimbată”. În procesul cercetărilor au fost elaborate 4 variante a “crizei de identitate”: anomică (închiderea în sine pentru a pleca de greutate – 40%); disocială (activizarea agresivității, stilului distructiv de comportare, ne răbdării – 12%); negativistă / pasiv – agresivă (agresivitate latentă, ortodoxialitate și rigiditatea gândirii - 27%), magică (plecarea în lumea irațională și a misticii – 21%).

Acum sunt foarte actuale noile noțiuni a dereglărilor psihice, care apar în condiții sociale nefavorabile: neuroze noogene și informaționale, devieri anxioase, dereglarea în urma stresului posttraumatic, sindromul “orfanității”, etc. Însă ceea, ce noi putem acum observa în clinica dereglărilor psihice, nu este ceva principial nou, aceleași forme de reacționare ca și anterior. La momentul actual se manifestă următoarele:

-1- crește numărul bolilor neuropsihice, și mai ales a celor, care reprezintă o reacție la stres psihic. Bruscu crește răspândirea alcoolismului, narcomaniei, toxicomaniei la bazele cărora de dese ori stă stresul psihic; aceste boli a dependenței pot masca alte suferințe psihice. La copii orfani este posibilă dezvoltarea sindromului “orfanității”, depresia cauzată de deprivare psihică se combină cu comportamentul autic deprivat,



stereotipuri motore, RDP, se formează un tablou a delăsării social - pedagogice. Există “sindromul alcoolic al fătului” , “sindromul alcoolic embrional”, care sunt determinate imediat de la naștere. Factorii sociali și a mediului înconjurător nefavorabili joacă rol și în alte forme de întârziere mintală. În familiile sărace în perioada intrauterină a dezvoltării copilului de obicei decurge în condițiile unui ajutor medical rău și insuficienței de alimentare a mamei. Copiii se nasc cu o masă mică de corp, iar îngrijirea și educarea slabă după naștere duc la retard mintal. Este bine cunoscut faptul că nivelul ușor a retardului mintal domină la persoane reținuți în dezvoltarea culturală și de statut social – economic inferior.

-2- În al doilea rând factorii negativi de ordin socioculturali duc la agravarea deasă și decurgere nefavorabilă a celor boli psihice, cauză cărora fiind de exemplu predispoziția ereditară. La momentul actual apar dificultăți cu lecuirea medicamentală a unei categorii de bolnavi psihic, petrecerea unor manifestări de reabilitare socială, psihocorecției.

-3- Schimbarea conținutului retrăirilor dureroase (caracterului fobiilor).

Aici trebuie de menționat cazul că tendințele nefavorabile în tabloul clinic a sănătății psihice a populației se pot manifesta în formă diferită în dependență de condițiile diferite și de nivelul de lucru psihoigienic, care se petrec în instituțiile preșcolare de învățământ, în școală, universitate, etc., în dependență de nivelul de pregătire a populației, educatorilor și pedagogilor.

Informația generală, prezentată mai sus dovedește importanța factorului social și anume a faptului că influența *societății* (care joacă aici rolul cauzei) devine un factor stresant atât asupra mamei cât și asupra copilului astfel impunând uneori abandonul copilului pentru lupta de supraviețuire psihică și materială; și a *mediului* (având rolul cauzei) starea catastrofală a căruia duce la dereglări în funcționarea fizică și psihică, iar mamele nu întotdeauna doresc să crească copii invalizi iarăși abandonându-i.