

- aplicarea măsurilor stimulative pentru angajatori și de compensare a deficienței de vedere;
- un cadru de formare profesională axat pe un proces de reabilitare psiho-socială și medicală de calitate;
- un fundament de asigurare cu mijloace asistive și tehnologii de acces pentru PDV;
- crearea unui sistem de evaluare a dizabilității, conform modelului medical și psiho-social;
- crearea oportunităților de incluziune socială drept etapă de tranziție în mediul ordinar de muncă pentru persoanele cu deficiențe vizuale grave;
- campanii de promovare a potențialului lucrativ al persoanelor cu dizabilități vizuale.

Bibliografie

1. Крoгнус, А. А., „Психология слепых и ее значение для общей психологии и педагогики”– СПб, 2006.
2. www.csbn.md
3. www.noudinnou.md

ORIENTAREA FORMATIVĂ ÎN EVALUAREA COPILOR CU DEFICIENȚĂ MENTALĂ

CIOBANU Adriana, dr., conf. univ.

Summary

This article states that in assessing of mental deficiency states appeared and developed formative orientation of develops knowledge and psychological evaluation activities Hereby this orientation aims quantitative aspect, that is any signs of delays in development , as well as qualitative aspect, imbalances and disharmonies. Also Formative Orientation aims perspective forecast investigated child and seeks to provide ways for individual therapeutic intervention developing programs.

Formative Orientation in child knowledge is based on its training exercises and tests including manual activities, play and especially learning activities during which children receive comments and encouragements from the psychologist. The latter observes and analyzes changes that occur in the child's behavior investigated, looking for outlight the dynamics of psychic phenomena.

Ca o tendință de echilibrare a situației create, prin exagerarea importanței, fie a parametrilor cantitativi, fie a celor calitativi, în evaluarea stărilor de deficiență mintală a apărut și se dezvoltă orientarea formativă a activităților de cunoaștere și evaluare psihologică. Prin această orientare se urmărește atît aspectul cantitativ, adică indicii intîrzierilor în dezvoltare, cît și aspectul calitativ, adică dezechilibrele și dizarmoniile; De asemenea, orientarea formativă urmărește perspectiva, previziunea copilului investigat și caută să ofere jaloane pentru elaborarea programelor individuale de intervenție terapeutică.

Orientarea formativă în cunoașterea copilului se bazează pe antrenarea acestuia la exerciții și probe ce includ activități manuale, activități de joc și, mai ales, activități de învățare, în timpul cărora copilul beneficiază de explicații și incurajări din partea psihologului. Acesta din urmă observă și analizează modificările ce se produc în comportamentul copilului investigat, căutînd să evedențieze și dinamica fenomenelor psihice. Se înțelege că, în asemenea activități, îmbunătățirea performanțelor, ca rezultat al exercițiilor și ajutorului acordat de psiholog, nu se produce la toți subiecții în același ritm și cu aceleași rezultate.

I. Radu (2008) consideră că metodele formative de diagnostic trebuie aplicate în două faze fundamentale:

- faza inițială, în care examinarea are un caracter consultativ și se desfășoară similar cu aplicarea tradițională a diferitelor probe de diagnostic;

- faza de intervenție, în care „testarea continuă, oferindu-se, pentru probele nerezolvate, elemente de sprijin într-o anumită gradăție, pentru a sonda capacitățile latente, blocate eventual de starea de tensiune sau de alte condiții. Ieșirea din cadrul standardizat și prelungirea testării într-un act de învățare cu ajutoare programate vizează mecanismele interne de achiziție, grație cărora subiectul este în măsură să beneficieze de învățare” [1, p. 43].

În aceeași perspectivă, evidențierea raportului dintre activitatea de învățare și acumulările în planul dezvoltării ni se înfățișează ca fiind unul dintre indicii calitativi de bază ai diagnosticului diferențial, care, după Ursula Șchiopu [3], reprezintă un proces de cunoaștere în timp a subiectului investigat, având ca scop verificarea și precizarea datelor diagnostice cu caracter de ipoteză.

Potrivit orientării formative, investigațiile psihodiagnostice urmăresc nu numai evidențierea nivelului actual al dezvoltării subiectului investigat (diagnosticul de stare) — nivel explicat prin cauzele și evoluția sa de-a lungul etapelor parcurse (diagnosticul genetic sau etiologic) – ci își propun să anticipeze, într-o manieră activă, dinamica dezvoltării sub influența învățării.

Prin maniera formativă, actul psihodiagnostic se întrecește, deoarece el abordează prezentul (sau diagnoza de stare, cum o numește E.Verza, 1987), adică starea actuală a subiectului, nu doar prin prisma trecutului, adică a istoriei devenirii sale (diagnoza etiologică, după același autor), ci și în perspectiva viitorului, adică a previziunii evoluției în etapa imediat următoare (cu alte cuvinte, prognoza consecutivă diagnozei). Dar nu este vorba aici de o evoluție spontană, întâmplătoare, ci de o evoluție dirijată, în și prin activitatea de învățare, spre valorificarea optimă a potențelor individuale ale fiecăruia dintre subiecții investigați.

Din arsenalul instrumental al psihologiei aplicate, printre cele mai apropiate orientării formative sunt probele psihogenetice piagetiene, adică probele operatorii, cele prin care s-a reușit, de altfel,

închegarea, într-un demers investigativ unitar, a diagnozei de stare cu diagnoza etiologică, precum și cu elemente de prognoză.

Pentru fundamentarea orientării formative și asigurarea caracterului dinamic al actului psihodiagnostic, o deosebită valoare dobândește cunoscuta teorie psihologică cu privire la zonele dezvoltării.

Susținând această teorie, L. S. Vîgotski (1934) consideră că, în aprecierea nivelului de moment și a perspectivelor ce se întrevăd, trebuie avute în vedere, concomitent, două zone ale dezvoltării oricărui copil investigat – zona actuală a dezvoltării, la nivelul căreia copilul poate acționa eficient, cu forțe proprii, fără a avea nevoie de ajutorul (sprijinul, îndrumarea) unei alte persoane: părinte, dascăl, un elev mai bine pregătit etc. – și o zonă proximală a dezvoltării, la nivelul căreia el poate acționa eficient, numai dacă este ajutat și dirijat, adică dacă beneficiază de sprijin din exterior, din partea adultului, de regulă, a dascălului.

Desfășurându-se în zona dezvoltării (mentale) actuale, învățarea empirică (spontană, nedorijată) nu dispune de valențe formative deosebite, deoarece ea nu solicită copilului să ia un efort intelectual intens. Pentru a fi eficientă în sens formativ, învățarea se cere a fi proiectată astfel încât să acționeze zona proximei dezvoltări, adică să-l solicite pe copil peste capacitățile lui de învățare spontană. Această perspectivă, învățarea are un caracter intensiv, stimulat și urmărește atât acumularea de material informativ – dar și aceasta – cât, mai ales, antrenarea capacităților reale de care dispune accelerarea dezvoltării sale, cu alte cuvinte, transformarea continuă a zonei proximei dezvoltări în zonă a dezvoltării actuale, forța motrică a acestei dezvoltări accelerate găsimu-se în resursele interne ale învățării ca factor dinamizator, adică ale unei învățări formative, dinamice.

Comparativ cu copilul cu o dezvoltare normală, deficientul mintal de aceeași vîrstă cronologică se deosebește atât prin zona actuală a dezvoltării sale, mult rămasă în urmă, cât și prin zona proximei dezvoltări, mai restrînsă, mai limitată, în ceea ce privește pe

copiii cu pseudodebilitate mintală sau cu întârziere în dezvoltare, aceștia se caracterizează tocmai prin faptul că, sub aspectul zonei actuale a dezvoltării îndeosebi intelectuale ei se situează, în momentul dat, mai aproape de nivelul deficienței mintale lejere propriu-zise (cu care se confundă), adică sunt mult mai în urmă față de parametri obișnuiți – cantitativi, cât și calitativi – ai dezvoltării la vârsta dată.

Drept consecință, în activitățile de învățare independentă, ei manifestă o eficiență scăzută. Sub aspectul zonei proxime a dezvoltării, acești copii se situează, însă, mai aproape de copii normali. Ei dispun de perspective mai largi de dezvoltare, iar în învățarea dirijată, demonstrează o eficiență superioară față de cea manifestată, în aceleași condiții, de către copilul cu deficiență mintală lejeră propriu-zisă. Prin urmare, orientarea formativă în procesul cunoașterii copiilor cu deficiență mintală este de natură să asigure ameliorarea diagnosticului lor diferențial și, pe baza acestuia, să se prevină apariția unor greșeli în orientarea spre instituții școlare și de asistență și în alegerea modalităților de intervenție instructiv-educativ-terapeutică.

Referindu-se la aceleași aspecte ale raportului dintre psihodiagnoza clasică, predominant psihometrică, psihodjagnoza modernă, formativă, St. Szamoskozi (1997) consideră că „psihometria clasică, fiind centrată pe produsul intelectual este statică și constatativă, oferă o evaluare retrospectivă a nivelului intelectual, minimizează relația dintre inteligență și învățare. Dimpotrivă, evaluarea formativă este centrată pe proces; ca atare, ea devine dinamică, oferă o evaluare a potențialului de dezvoltare cognitivă și reconsideră relația inteligență-învățare” [2, p. 25].

Pe baza unor cercetări laborioase a domeniului evaluării dinamice, autorul citat pune în evidență diferențele majore existente între metodologia clasică de psihodiagnoză, bazată pe aplicarea tradițională a testelor de inteligență și diagnosticul formativ-dinamic, acesta din urmă fiind (2, p. 31):

- mai comprehensiv, în sensul că poate face aceleași selecții și predicții ca metodele clasice, dar, plus, oferă indici ai profitului cognitiv,

- mai discriminativ, identificînd nu numai nivelurile intelectuale, pe care le putem stabili prin testele cunoscute, ci și diferențele din interiorul acestor niveluri. Acolo unde probele clasice sunt «opace» (de exemplu., „intelectul de limită”), probele formative detectează subcategoriile;

- mai util psihopedagogic, orientînd intervenția psihopedagogică și educația cognitivă spre ameliorarea performanțelor intelectuale.

Bazată pe ideea intervenției active, a influențării dirijate, în scopul valorificării maxime a capacității reale de învățare, și dezvoltare a fiecărui copil, orientarea formativă schimbă optica tradițională asupra sistemului de diagnoză, transformîndu-o dintr-o abordare constatativă, statică a celor investigați, într-o abordare dinamică, în același timp, orientarea formativă influențează puternic și practica intervenției ameliorative, organizată cu copiii și adolescenții, care prezintă diferite tulburări ale dezvoltării, inclusiv insuficiențe mintale, mai mult sau puțin accentuate.

Bibliografie

1. Radu, I., Evaluarea în procesul didactic, Ed. Didactică și Pedagogică, București, 2008.
2. Szamoskozi, St., Evaluarea potențialului la elevi, Cluj-Napoca, 1997.
3. Șchiopu, U., Introducere în psihodiagnostic, București, 2004.
4. Verza, Florin, Verza, Emil, Repere psihogenetice și psihodinamice în cunoașterea și evaluarea copilului, Editura Pro-humanitate, București, 2000,