

DEZVOLTAREA COMUNICĂRII LA COPIII CU DEFICIENȚE MINTALE

DEVELOPMENT OF COMMUNICATION IN CHILDREN WITH MENTAL DEFICIENCIES

Cornelia Mocanu, doctorand
UPS „Ion Creangă” din Chișinău
Mocanu Cornelia, PhD student,
"Ion Creanga" SPU of Chișinău

CZU: 376.4:316.77

Abstract

The socialization process of children with mental disabilities faces difficult problems to solve, such as the lack of interpersonal communication skills in the environment of people without disabilities; the non-existence of the need to communicate; inadequate self-esteem; negative perception of other people; egocentrism; the inclination to be maintained and protected. The life of the mentally handicapped child does not involve wide contact with his peers: if the child is institutionalized, then he is surrounded by people with similar social-mental and communicative problems; if they are in the family, then only the family, the relatives, are next to them, therefore the need for a deep analysis of the laws of communication development in the category given by children.

Key-words: disabilities, mental, inclusion, social skills, extra didactic activities

Competența de comunicare este cunoașterea de care au nevoie participanții la o interacțiune și pe care o pun în aplicare pentru a comunica cu succes. Competența de comunicare arată când să vorbești, când să nu vorbești, cu cine, în ce moment, unde, în ce mod.

Competența de comunicare este definită drept capacitatea care permite producerea și interpretarea mesajelor, precum și negocierea sensului în contexte specifice, asimilate situației de comunicare. În afara anumitor tendințe, *competența de comunicare* reprezintă o categorie de competențe esențială într-o lume globală, în absența căreia nu se poate construi nici cunoaștere/ învățare, nici relaționare. Este un element cheie pentru reușita persoanei în situații de viață, în familie, în timpul liber etc. și pentru dezvoltarea altor competențe cheie [4, p.31].

T. Callo menționează că la formarea eficientă a competențelor comunicative trebuie respectate și realizate următoarele principii: relațional; al ambiantei comunicative; al pre-comunicativității; al necesității motivaționale; al personalizării; al parteneriatului; al euristiciității; al activizării; al responsabilității; al influenței acționale; al densității comunicative; al intenției comunicative; al egalității și al acordului; al socializării [2, p. 61-69].

Astfel, prin *competența de comunicare* ne referim la abilitatea de a transmite și de a schimba idei în diferite situații, în procesul de interacțiune cu alți participanți, utilizând în mod corespunzător sistemul de standarde de limbă și de vorbire și alegerea situației adecvate de comunicare. L. Șoitu vorbește despre calea de parcurgere a competențelor: cunoașterea datelor fundamentale; executarea rapidă; definitivarea competențelor, activitatea devenind automată.

Pentru a genera comunicarea, precizează cercetătorul, urmează să se realizeze:

- formarea atitudinilor și capacităților de comunicare;
- formarea priceperilor și deprinderilor, a abilităților de utilizare a arsenalului comunicativ (12, p.41,p.163.)

Intenția comunicativă inerentă oricărui fapt de limbaj este de bază în identificarea funcției de comunicare. Fenomenul întârzierilor sau al nedezvoltării unor aspecte ale

limbajului este menționat, practic, în orice definiție sau în orice descriere a deficienței mintale. Cercetătorul român Doru V. Popovici constată că „nu există absolut niciun elev debil mintal din lotul analizat, care să nu prezinte întârzieri semnificative în dezvoltarea limbajului, față de vârsta cronologică” [6, p. 282]. În aceeași ordine de idei, cercetătorul subliniază că inerția patologică și, în general, dereglarea dinamicii corticale se reflectă și asupra limbajului deficienților mintal, provocând, printre altele, o anumită disociere între activitatea lor verbală și activitatea de gândire, fenomen cu influențe negative asupra ambelor procese și cu numeroase consecințe defavorabile pentru comunicare, pentru activitate în general și, în mod special, pentru activitatea de învățare. Afirmția se referă, arată același autor, în primul rând, la limbajul verbal ca mijloc general de învățare și comunicare; în același timp, însă, afirmația se referă și la orice altă situație de comunicare cu mediul social ambiant, inclusiv la situația semiotică ce se creează în realitatea școlară, atunci când, în cadrul activităților de învățare, se face apel la diferite mijloace specializate de semnificare și de transmitere a mesajului didactic. Cu cât deficiența mintală este mai gravă, cu atât comunicarea verbală pierde tot mai mult din conținut, devine tot mai săracă, lipsită de coerență și forță. Comunicarea este laconică și încărcată deseori de violențe verbale, însoțită de o gestică și pantomimică exacerbate, dezagreabile și relativ neadecvate la conținut. Comunicarea gestuală îndeplinește funcții diferite, ea având rol de susținere, suplinire și completare a comunicării verbale [7].

La copiii cu deficiențe, menționează E. Lapoșin, se atestă nede dezvoltarea vorbirii, ce se caracterizează prin dereglarea tuturor laturilor: semantică, gramaticală, fonetică, în primul rând atrăgând atenția limitarea și sărăcia vocabularului. Mai mult, la preșcolarii cu probleme ale dezvoltării psihomotrice neformată este nu doar vorbirea, ci și premisele acesteia: la ei nu sunt dezvoltate acțiunile orientative, e scăzut interesul față de mediul înconjurător, nu este dezvoltată activitatea obiectuală. Totodată, acești copii nu exprimă necesitatea de comunicare și au nede dezvoltate mijloacele preverbale de comunicare [3].

Copilul cu deficiențe mintale, în comparație cu cel fără deficiențe, prezintă o întârziere considerabilă în dezvoltarea limbajului (gângurit – la 2 ani, cuvinte – la 3 ani, primele propoziții – la 7 ani). Acest retard este cauzat de specificul proceselor psihice care îi creează acestui copil dificultăți de însușire a comportamentului lingvistic corect și, ca urmare, au de suferit relațiile sale cu mediul în care trăiește și învață [1]

Forma și gravitatea deficienței lingvistice afectează mai mult sau mai puțin funcțiile comunicării, aceasta devenind „labilă, cu momente de stagnare și cu dezvoltări progresive, lente, fapt ce se corelează cu însușirile dominante de personalitate prin exercitarea unor influențe reciproce, ca apoi să se evidențieze în comportamente globale ce au tendința de a se obiectiviza într-o formă specifică pentru fiecare subiect în funcție de condiția de ansamblu a întregului psihism”, afirmă Gh. Radu [8, p. 17-18]. Spre deosebire de comunicarea verbală a copilului fără deficiențe, la copiii cu deficiențe mintale, în funcție de gravitatea acestora, comunicarea este marcată de laconism exagerat (așanumitul „stil telegrafic”) și de agresivitate verbală. Aspectele semantice ale vorbirii cedează în fața celor pragmatice, informația vehiculată nu posedă claritatea și puterea de convingere necesare pentru a asigura un echilibru adecvat cu mediul. În plus, acești copii nu-și pot manifesta plenar în exprimarea și în receptarea ideilor, emoțiilor, atitudinilor achizițiile verbale anterioare. Dizabilitatea de limbaj ridică în fața acestor copii obstacole, de multe ori – insurmontabile, care îi împiedică să se

simtă liber în acțiuni și în exprimarea gândurilor. Atunci când sunt implicați într-o conversație, este ușor de observat reținerea și teama lor de a vorbi, inerția și rigiditatea verbală și comportamentală.

Fiind considerată drept una dintre funcțiile umane specifice, cu apariție relativ târzie în filogeneză, caracterizată prin grad sporit de fragilitate în fața acțiunii factorilor patogeni, la copiii cu deficiență mintală funcția semiotică se află în stare accentuată de nedezvoltare. După cum demonstrează C. Păunescu și I. Mușu, manifestarea tulburărilor funcției semiotice, chiar și la nivelul limbajului nonverbal al acestor copii, reprezintă „unul din cele mai serioase handicapuri ale procesului informațional, dar, mai ales, funcțional, de comunicare cu mediul înconjurător” [5, p. 261].

E.Verza [13, 14] de asemenea evidențiază fragilitatea și labilitatea comportamentului verbal al copiilor cu deficiențe mintale, manifestate prin grave dificultăți de exprimare logicogramaticală a conținutului situațiilor în care se află și de adaptare a conduitei verbale la modificările ce se produc în mediul înconjurător.

În vocabularul utilizat de către această categorie de copii predomină substantivele, numărul de verbe este mai mic decât în vorbirea copiilor fără deficiențe. „Cu cât partea de vorbire este mai lipsită de suport concret, cu atât utilizarea ei este mai sporadică. Din această cauză, frecvența predominantă a substantivului față de celelalte părți ale vorbirii se menține mai mult timp decât la copiii normali”, arată M. Roșca [10, p.116-117]. Copiii cu deficiențe întâmpină dificultăți considerabile în înțelegerea și utilizarea comparațiilor, epitetelor, metaforelor. La acești copii dezvoltarea vorbirii active este afectată în măsură mai mare decât dezvoltarea vorbirii pasive. După o activitate îndelungată cu specialistul copiii ajung să înțeleagă sensul mesajului adresat lor prin actul vorbirii, să realizeze instrucțiunile date. Dar nu vorbesc. Ritmul de dezvoltare a vorbirii întârzie din cauza activismului scăzut al copilului, interesului redus față de ceea ce îl înconjoară și, inclusiv, față de comunicare.

Caracterul precar al comunicării este amplificat de inadecvarea condițiilor socio-culturale, dar și de instituționalizarea de la vârstă fragedă a copilului cu deficiențe. Absența unor deprinderi durabile de comunicare în contexte sociale cât mai variate blochează inițierea și cultivarea unor relații interpersonale de calitate, ceea ce îi menține pe copiii cu deficiență mintală într-o continuă stare de izolare. Deficiențele de comunicare sunt însoțite de deficiențele comportamentale. Gradul redus de curiozitate de care dau dovadă acești copii și referențialul comun extrem de limitat diminuează, practic până la dispariție completă, interesul pentru intercunoaștere.

Analizând tipologia distanțelor psihologice în comunicare, E.Verza observă că „distanța psihologică se diminuează până la ștergerea ei totală în condițiile când comunicarea se desfășoară între handicapați și este dependentă de gravitatea deficienței, iar dacă la comunicare participă, alături de handicapați, și subiecți normali, distanța psihologică se amplifică pentru aceștia din urmă și rămâne relativ neconștientizată de către primii” [13, p. 7]. Studiind dezvoltarea comunicării la copiii cu deficiență mintală, D.V. Popovici remarcă importanța educării și corectării limbajului la această categorie de subiecți, deoarece antrenează „limbajul, mai ales sub aspect semantic, în strânsă legătură cu gândirea, contribuind, în final, la realizarea unor progrese în sfera personalității, realizând o mai bună adaptare a acestor indivizi la mediul de existență” [6, p. 85].

Înțelegerea mesajului verbal implică, pe de o parte, aspectul gramatical al vorbirii, adică latura sa exterioră, iar pe de alta parte – aspectul semantic, reprezentând latura sa de conținut. În perioada de dezvoltare a limbajului, la copilul fără deficiențe între aceste două aspecte poate să existe o oarecare disociere, dar, odată cu maturizarea psihică, ele se prezintă din ce în ce mai unitar.

Cercetările comparative vizându-i pe copiii cu și fără deficiențe de diferite tipuri demonstrează că, în ceea ce-i privește pe copiii cu deficiențe mintale, disocierea respectivă se menține, adesea, până la vârste avansate. În locul generalizărilor semantice, elevii cu deficiențe mintale recurg, de regulă, la reproducerea unor tipare verbale, constituite și consolidate prin experiența lor anterioară. De asemenea, în locul unor activități conștientizate în urma explicațiilor verbale, ei apelează frecvent la imitație, la preluarea modelelor de acțiune întâlnite în mediul lor, chiar dacă modelele respective nu sunt potrivite în cazul dat [13].

Conform lui C. Păunescu, comunicarea la această categorie de copii este perturbată de tulburări de limbaj, adeseori profunde, care necesită tratament logopedic. Limbajul copilului cu deficiență mintală nu este operațional în plan formal-logic și acesta nu devine niciodată operațional, deoarece cuantumul de simbolizare este sub limita procesului de reflectare. Copiii din categoria respectivă prezintă o conduită verbală simplificată, mutilată, neorganizată, iar transportul de informații se face incomplet atât din punctul de vedere al recepției, cât și din punctul de vedere al producerii. Comunicarea verbală a copilului cu deficiență mintală este distorsionată. El face puține comentarii, adresează un număr mic de cereri partenerilor, pune puține întrebări, dă dovadă de posibilități reduse în a-și exprima atitudinile și sentimentele în mod virtual, evită comenzile [5, p. 87].

În completarea acestor teze, vom preciza că deficienții mintali compensează dizabilitatea de exprimare prin folosirea gestului (arătarea cu degetul) ca instrument de descriere a obiectelor ale căror denumiri nu le cunosc sau nu le pot sonoriza în mod clar. Astfel, gestul devine comportament verbal, mijlocul principal de expresie.

E.Verza arată că tipul și gravitatea deficienței produc o perturbare, mai mică sau mai mare, a funcțiilor de recepție și de expresie în comunicarea verbală, ceea ce influențează negativ relațiile cu cei din jur și comportamentul social al copilului. Ca rezultat, informația vehiculată nu poate cuprinde totalitatea evenimentelor și, deci, nu asigură adaptarea adecvată la mediul înconjurător. Așa se explică faptul că la copiii cu deficiențe de intelect comunicarea este labilă, cu momente de stagnare/blocaj, cu evoluții ascendente lente. Cu cât deficiența este mai gravă, cu atât comunicarea verbală este mai săracă, anostă, incoerentă, în timp ce gestica și mimica devin exacerbate, dezagreabile pentru cei din jur, inadecvate sub aspect conținutal [13].

D.V. Popovici remarcă faptul că la copiii cu deficiențe de intelect se reține nu numai dezvoltarea vorbirii active, ci și dezvoltarea vorbirii adresate, pe care ei o înțeleg cu mult mai greu decât semenii lor fără deficiențe. Rotaru M. [9] a cercetat nivelul de dezvoltare al actului lexic la copiii deficienți mintal, elaborând recomandări în scopul corecției și dezvoltării acestuia. Aceste studii nu oferă informații complete și complexe cu privire la capacitățile de ordin lexical, de care dă dovadă copilul cu deficiențe de intelect. Potrivit rezultatelor obținute și fixate în studii de specialitate, privită prin prisma parametrilor cantitativi vârsta mintală pare determinantă, constată D.V. Popovici. Existența unor diferențe evidente în ceea ce privește

numărul de cuvinte înțelese și utilizate activ de către copiii din cele două categorii – cu și fără deficiențe. S-a constatat, însă, că atunci când copiii diagnosticați cu una dintre deficiențele de intelect se află în același mediu și colaborează cu cei cu parcurs normal de dezvoltare diferențele tind să se estompeze, să-și piardă din caracterul lor evident, categoric și chiar să dispară. Plasați în aceste condiții, copiii cu deficiențe de intelect ajung să poată nominaliza stimulii grafici, să înțeleagă și să utilizeze adecvat cam același număr de cuvinte ca și semenii lor fără deficiențe de intelect. Domeniul în care copiii din prima categorie cedează în fața celor din categoria a doua vizează înțelegerea și utilizarea activă a cuvintelor cu sens abstract și asta deoarece capacitatea lor de abstractizare se menține într-un cadru limitat și greu de depășit din cauza condiției lor psihointelectuale. În rest, în special privit prin prisma repertoriului, bagajul lexical activ al copiilor preșcolari din ambele categorii, în special cel bazat pe un material verbal familiar, practic nu diferă [6; 7].

E. Verza și Gh. Radu au analizat în lucrarea lor frecvența tulburărilor de limbaj la elevii cu deficiențe de intelect din clasele primare ale școlilor speciale. Tabloul sinoptic se prezintă după cum urmează: tulburări de pronunție (dislalii simple și polimorfe), a căror cauză principală constă în capacitatea deficitară de percepere și reproducere exactă a modelelor verbale; deficitul de dezvoltare a vocabularului determinat, în general, de particularitățile proceselor cognitive; tulburări dislexo-disgrafice, influențate de lipsa de interacțiune a analizatorilor implicați în aceste procese care nu favorizează analiza și sinteza; prezența agramatismelor atât în limbajul oral, cât și în cel scris, având cauze comune cu ale dislexiei și disgrafiei; tulburările de ritm și fluentă ale vorbirii (bîlbîială, tahilalia, bradilalia), avînd drept cauze perturbațiile din sfera afectiv-volitivă care, însă, nu pot deveni la fel de grave ca la copiii cu intelect normal datorită, în special, conștientizării superficiale a acestora; nazonanța, tulburările de voce și alalia, care, sub aspect procentual, prezintă o pondere mai redusă, aproape nesemnificativă [8]. E.Verza și Gh. Radu recomandă, ca, lucrînd cu această categorie de copii, psihopedagogii trebuie să țină cont de faptul că, sub aspect lexical, vocabularul acestora este limitat, din el lipsind, aproape cu desăvîrșire, cuvintele ce desemnează noțiuni abstracte, că există o discrepanță considerabilă între vocabularul activ și cel pasiv al acestor copii.

Raportată la copiii cu deficiențe de intelect, la care se atestă și anumite tulburări de limbaj, inclusiv severe și profunde, această sarcină complexă va putea fi dusă la bun sfîrșit doar printr-o abordare multiaspectuală, prin implicarea echipei pluridisciplinare, din care să nu lipsească logopedul, psihopedagogul, alți specialiști în domeniul comunicării.

BIBLIOGRAFIE

1. BELIBOVA S. Probleme teoretice și practice în comunicarea copiilor cu deficiențe multiple. În: Teorii și experiențe în educația incluzivă. Culegere de articole. Chișinău: Pontos, 2013, p. 47-52, 276 p.
2. CALLO T. Educația comunicării verbale. Chișinău: Litera, 2003, p. 61-69,176 p.
3. LAPOȘINA E. (coord.) În: Psihologie. Pedagogie specială-Asistență socială, nr. 19, 2010, p. 42-54, 230 p.
4. MÂNDRUȚ O., CATANĂ L., MÂNDRUȚ M. Instruirea centrată pe competențe Cercetare -Inovare – Formare – Dezvoltare Univ. De Vest „Vasile Goldiș ” Arad, Centrul de Didactică și Educație Permanentă. 2012, P.31Păunescu C. Deficiența mintală și procesul învățării. București: EDP, 1976. 324 p.

5. PĂUNESCU C. Deficiența mintală și procesul învățării. București: EDP, 1976. 324 p.
6. POPOVICI D.V. Dezvoltarea comunicării la copiii cu deficiențe mintale. București: Pro Humanitate, 2000. 303 p.
7. POPOVICI D.V. Elevii cu tulburări de învățare. În: Educația integrată a copiilor cu handicap. București: UNICEF, 1998. 90 p.
8. RADU GH., VERZA E. Terapia limbajului în învățămîntul ajutat. Raportul limbaj comunicare-învățare la deficienții mintal. În: Verza E. Probleme de defectologie. București: Editura Didactică și Pedagogică, 1988, 281 p.
9. ROTARU M. Cercetarea, corecția și dezvoltarea actului lexic la copiii deficienți mintal. Date experimentale, recomandări. Chișinău: UPS „I.Creangă”, 2002. 65 p.
10. ROȘCA M. Psihologia deficienților mintal. București: Editura Didactică și Pedagogică, 1967. 248 p.
11. Psihologia sec. XX: probleme vechi, viziuni noi. Culegere de articole. Chișinău: IȘE, 2001.356 p.
12. ȘOITU, L. *Pedagogia comunicării*, București, Editura Didactică și Pedagogică, 1997, p.41,p.163.
13. VERZA E. Conduita verbală a școlarii mici (normali, logopați și debili mintal). București: Ed. Didactică și Pedagogică, 1973. 156 p.
14. VERZA E. Particularități ale structurilor verbale la debilul mintal. În: Analele Universității București, Seria Psihologie, 1971,243 p.

EDUCAȚIE, DEZVOLTARE ȘI RELAȚIONARE ÎN FAMILIA CU UN COPIL BOLNAV

EDUCATION, DEVELOPMENT AND FAMILY RELATIONSHIP WITH A SICK CHILD

*Valentina Olărescu, conf., dr. în psihologie,
UPS „I. Creangă” din Chișinău*

*Valentina Olărescu, PhD, associate professor,
„I. Creangă” SPU from Chișinău*

<https://orcid.org/0000-0001-8019-8907>

CZU: 376.3+37.018.1

Abstract

The birth of a sick child (psychologic or somatic) in family is the most difficult period and it generates a big disappointment and a multitude of complementary problems. There are changes in the parent's relationship, and the marriage is on the limit of destruction, specifically if this relationship was vulnerable before the birth of the sick child, this birth can have a consolidation effect on the parent's relationship, but often this is not the case. The parents who try to educate a sick child need higher amount of physical health, spiritual equilibrium, and optimism. If the family would be more opened to society and wouldn't hide the sick child, the relationships with everybody around them would be more divarced, and through communication can adapt, socialize, and integrate the child in to society.

Key-words: disability, illness, education, development, relationships, attitude

Lumea este plină de bune intenții, și totodată, ea este conștientă de faptul, că bunele intenții nu întotdeauna se realizează. De ce, ulterior se întâmplă că oamenii cu intenții atât de bune și nobile se implică în relații disarmonioase, pline de durere, atât de contradictorii intențiilor primare. Societatea, iar în ea familia, joacă un rol enorm pentru fiecare persoană.