

References:

1. Ace Centre, 2020, Ace Centre, Ace Centre Accessed November 2020 <https://acecentre.org.uk/>
2. American Speech-Language-Hearing-Association, American Speech-Language-Hearing-Association Accessed November 2020 <https://www.asha.org/njc/definition-of-communication-and-appropriate-targets/>
3. Encyclopedia Britannica Inc, 2020, Encyclopedia Britannica, Encyclopedia Britannica Inc Accessed November 2020 <https://www.britannica.com/>
4. CLARKE, M., NEWTON, C., KONSTANTINOS, P, GRIFFITHS, T., LYSLEY, A & PRICE, K. (2012) An Explanation of Relations Between Participation, Communication and Age in Children with Complex Communication Needs. *Augmentative and Alternative Communication*; 28(1): 44-51.
5. Communication Matters, 2020, Augmentative and Alternative Communication, ISAAC (UK) Accessed November 2020 <https://www.communicationmatters.org.uk/overview/>
6. COUPE-O'KANE, J. AND GOLDBART, J. (1998). *Communication before Speech: Development and Assessment*, London: David Fulton.
7. (2020) Definition of communication [online]. Oxford University Press. Available at : <https://www.lexico.com/definition/communication> Accessed: 02 December 2020
8. MONEY AND THURMAN (1994, 1996) cited in Means, Reasons and Opportunities Model for Communication, in: Money D. Thurman S, (2002) Inclusive Communication. *Speech and Language Therapy in Practice*.
9. NIND & HEWETT (2001) *A practical guide to Intensive Interaction*. British Institute of Learning Disabilities.
10. PEPPER, J. & WEITZMAN (2004) *It Takes Two to Talk. A Practical Guide for Parents of Children with Language Delays*. The Hanen Program, A Hanen Centre Publication.
11. PRIZANT, B, M., WETHERBY, A., RUBIN, E., LAURENT, A. & RYDELL, P, J (2006) The SCERTS® Model. A comprehensive Educational Approach for Children with Autism Spectrum Disorders. Paul. H. Brookes Publishing Company.
12. Royal College of Speech and Language Therapists. *Five good communication standards*. London: RCSLT, 2013.
13. Royal College of Speech and Language Therapists, *Giving Voice Campaign Toolkit*, Accessed November 2020 www.RCSLT.org
14. United Nations, Declaration of Human Rights, United Nations, Accessed November 2020 <https://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights>
15. Widgit Symbol Software, 2020, Widgit Symbol Software, Widgit Symbol Software Accessed 2020 www.widgit.com Romanian version www.qmart.ro

ROLUL TERAPIEI OCUPAȚIONALE ÎN INTEGRAREA SOCIALĂ A PERSOANELOR VÂRSTNICE

Popovici Doru- Vlad, prof. univ. dr.
Facultatea de Psihologie și Științele Educației, Universitatea din București
Stan Sabina- Veronica, asis. univ. dr.
Facultatea de Psihologie și Științele Educației, Universitatea din București

Rezumat

Înaintarea în vârstă este caracterizată de transformări al căror caracter diferă puternic, psihologic individual, prin raportare la factori precum- predispoziții genetice, stil de viață, caracteristicile mediului de viață, realizări profesionale și personale. Terapia ocupațională ca domeniu fundamental cu largă adresabilitate din punct de vedere al vârstei și caracteristicilor de dezvoltare ale beneficiarilor, dar și al tipurilor de intervenții specifice, prezintă perspective complexe privind formele ocupaționale majore ce susțin integrarea socială a vârstnicilor.

Abstract

Aging is characterized by transformations whose character differs strongly, psycho-individual, by reference to factors such as genetic predispositions, lifestyle, characteristics of the living environment, professional and personal achievements. Occupational therapy as a fundamental field with wide addressability in terms of age and developmental characteristics of beneficiaries, but also of specific types of interventions, presents complex perspectives on major occupational forms that support the social integration of the elderly persons.

Psihologia dezvoltării, dar și abordările transdisciplinare realizate de intersectarea psihologiei cu medicina, asistența socială, pedagogia, consilierea vocațională etc., aduc în prim plan, pentru fiecare etapă de vârstă achiziții specifice și, prin raportare la ele, activități dominante ce suferă transformări odată cu procesele de creștere, maturizare și adaptare. Aceste modificări ajung să corespundă unor nevoi ce diferă de la un stadiu al dezvoltării la altul.

Perioada vârstei a treia este caracterizată de o nouă dinamică a echilibrului stabilitate- regres psihofizic, precum și a subidentităților dominante- maritală, parentală, profesională și socială (Verza, Verza, 2000). Învățarea în vârstă este caracterizată de transformări al căror caracter diferă puternic, psiho-individual, prin raportare la factori precum- predispoziții genetice, stil de viață, caracteristicile mediului de viață, realizări profesionale și personale.

Terapia ocupațională ca domeniu fundamental cu largă adresabilitate din punct de vedere al vârstei și caracteristicilor de dezvoltare ale beneficiarilor, dar și al tipurilor de intervenții specifice, prezintă perspective complexe și comprehensive privind formele ocupaționale majore.

Din perspectiva intervenției în cazul vârstnicilor, în terapia ocupațională sunt trasate direcții distincte ce cuprind: menținerea și/ sau recuperarea nivelului optim de funcționare, evitarea instalării regresului psihofizic prin procesul de compensare funcțională, promovarea stării de bine și a unei bune calități a vieții prin creșterea autoeficacității și a încrederii în forțele proprii ca urmare a implicării active și conștiente în activități ocupaționale (Popovici, 2014).

Se disting, astfel, trei categorii diferite de ocupații: munca, activitățile de loisir și activitățile de viață cotidiană, forme a căror analiză și relevanță pentru dezvoltarea ființei umane pot fi analizate din trei perspective diferite reprezentând caracteristici de bază ale acestora și anume, caracterul biologic, psihologic și social (Popovici, 2005).

Definirea și relevarea diferențierilor dintre aceste forme permite conceptualizarea cadrului complex al dezvoltării ființei umane prin explorarea dimensiunii ocupaționale, dar și a modului de relaționare a celorlalte dimensiuni existențiale, semnificative și ele, cu activitatea ocupațională.

Activitățile de muncă (ergoterapeutice) cuprind sfera largă a activităților productive, ce pot fi remunerate sau recompensate în diverse forme sau derulate benevol, activități ce conduc la apariția anumitor bunuri, servicii, cunoștințe, idei, fiind direct relaționate progresului societății. La nivel individual, activitățile de muncă susțin dezvoltarea personalității, definesc roluri și statute, mai mult sau mai puțin valorizate social, aducând atingeri imaginii de sine și echilibrului psihic. Întreruperea

sau renunțarea la activitățile de muncă specifice vârstei, pregătirii educaționale, mediului de viață și abilităților au fost relaționate regresului persoanei, fenomen evident în cazul vârstei a treia.

Contextul contemporan, implicând progres tehnologic și informatic conduce la dispariția de profesorii, la transformări ale profesiilor sau la apariția de profesii noi cărora le corespund cerințe și forme de activitate specifice. Această conjunctură reclamă adaptări complexe din partea persoanelor, flexibilitate și nivel aptitudinal și al deprinderilor diferit față de generațiile anterioare, rezultând dezvoltarea unor personalități complexe, cu profile ce implică alte tipuri de achiziții și modalități de achiziționare corespunzătoare, pregătite pentru însușirea și practicarea unor noi tipuri de ocupații (Popovici, Crețu, 2009). Aceste evoluții benefice prezintă dezavantaje pentru integrarea socială a persoanelor vârstnice, afectate de lipsa abilităților în utilizarea noilor tehnologii.

Activitățile ludice și de loisir prezintă numeroase beneficii în utilizarea ca forme ale terapiei ocupaționale. Această categorie de activități este prezentă pe tot parcursul vieții în forme adaptate vârstei și dezvoltării cognitive și sociale. Astfel, copilăria implică jocuri solitare, manipulative, dar și jocuri cu reguli și creative. Adolescența, amprentează jocul cu spiritul competitiv și dorința spre unicitate, definindu-se, acum, diverse pasiuni și hobby-uri. Vârstei adulte îi corespund jocurile de societate, iar vârstei a treia îi este specifică socializarea intermediată prin activități de loisir.

Activitățile de viață cotidiană cuprind o paletă largă de acțiuni din sfera îngrijirii locuinței, igienei personale și accesării serviciilor din comunitate. Această formă particulară a ocupațiilor este învățată și practică de timpuriu, asigurând autonomia personală, precum și supraviețuirea individului.

Din perspectivă biologică, activitățile ocupaționale susțin și mențin dezvoltarea bio-fiziologică a organismului prin antrenarea în acțiunile specifice ocupației a diverselor funcții și sisteme, dintre care amintim pe cel muscular și nervos. În funcție de vârsta persoanei, activitățile variază de la diversele forme de joc, la vârstele copilăriei, cu rol în stimularea psihomotricității, coordonării, lateralității, flexibilității, interiorizării regulilor și aplicarea lor corectă etc., până la identificarea de activități cu finalități productive sau de petrecere a timpului liber și menținerea rutinei derulării lor la vârste cât mai înaintate în scopul antrenării funcțiilor biologice în desfășurarea acestora.

Transformările de la nivel psihic produse ca urmare a implicării persoanei în activități ocupaționale nu pot fi neglijate. Percepția de sine, precum și cea a schimbărilor de la nivelul mediului în care trăiește sunt amprentate de activitatea umană derulată în mod voluntar și dirijat.

Activitățile specifice cu efecte în planul psihic sunt constituite, în principal, de activitățile ergoterapeutice sau de muncă, precum și de activitățile artistice.

Munca în forma activității ocupaționale fundamentale, precedate de o pregătire școlar-profesională de mai lungă sau mai scurtă durată este direct relaționată resorturilor motivaționale,

volitionale, dar și percepției de sine (prin respectul de sine și imaginea de sine), precum și percepției sociale, prin conceptualizarea propriei poziții în ierarhia profesională. Activitățile productive conduc la echilibrul psihic prin apariția satisfacției în relație cu această dimensiune fundamentală a vieții oricărei persoane, dimensiunea profesională. În același timp, trăirea eșecului profesional amprentează calitatea vieții și echilibrul psihologic prin resimțirea insatisfacției profesionale ce se poate extinde la celelalte dimensiuni importante ale existenței. Insuccesul profesional, dispariția anumitor profesii, dificultățile impuse de formele existente de reconversie și reorientare profesională devin surse importante de stres și insatisfacție cu efecte asupra personalității în ansamblu. Lipsa unui loc de muncă, încercările repetate, eșuate, necesitatea de a accepta lucrul în medii sau domenii indezirabile, îndepărtate de formarea inițială și presupunând apelul la noi capacități și comportamente ocupaționale conduc la dezechilibru și la afectarea sănătății psihice.

Frecvența acestor situații negative este mai mare în rândul adulților aflați în căutarea unui loc de muncă și al persoanelor vârstnice. Vârsta devine criteriu și factor al angajabilității, angajatorii preferând tinerii, considerați mai flexibili și deschiși spre nou. În aceste situații, terapia ocupațională, prin intervențiile specifice propune forme de activitate pentru aceste persoane, cu rol fundamental în menținerea echilibrului psihic al acestora, menținerea respectului de sine și autovalorizării, evitarea resimțirii sentimentului de inutilitate, a apariției depresiei sau a altor comportamente deviate. O manieră de abordare cu succes a acestor situații ar fi participarea vârstnicilor la activități ocupaționale în cadrul centrelor de zi adresate lor.

Din perspectivă socială, ocupația prin caracteristicile ei amprentează comportamentele sociale și percepția socială a persoanei. Astfel, sarcinile specifice ocupațiilor, posibilitățile de promovare, timpul de lucru și responsabilitatea profesională diferă de la o profesia la alta, în funcție de profilul ocupațional, dar și prin raportare la o serie de criterii precum: vârsta persoanei, genul persoanei, vechimea în muncă, eventualele încălcări anterioare ale deontologiei profesionale, nivelul aptitudinal etc. Din aceste considerente, latura profesională a existenței oricărei persoane devine un indicator al apartenenței la un anumit grup social și profesional, definind, în timp, identitatea profesională, percepția și aspirațiile privind statutul ocupațional și, în cele din urmă, sentimentul propriei valori, prin asociere cu acestea. Toate aceste elemente și evoluții sunt active de-a lungul carierei profesionale, cât și după încheierea acesteia, după momentul pensionării, diminuându-se cu înaintarea în vârstă (Popovici, 2005).

Toate aceste trei caracteristici fundamentale ale ocupației vor fi abordate prin planul de intervenție realizat de către terapeutul ocupațional (Schuster, 2011). În cazul persoanelor vârstnice, înaintarea în vârstă și scăderea gradului de implicare în activități ocupaționale complexe determină afectări de natură biologică, psihică, dar și socială prin diminuarea contactelor sociale sau prin autoizolare. Prin urmare, intervenția prin activități specifice terapiei ocupaționale va viza

menținerea și/ sau creșterea nivelului de performanță pe următoarele paliere: senzorio-motor, cognitiv, psiho-social, precum și exprimarea acestei conservări sau evoluții la nivel psihocomportamental.

Astfel, la nivel senzorio-motor se vor urmări menținerea și dezvoltarea sensibilității, exersarea percepțiilor, a schemei corporale, exersarea psihomotricității generale și fine, menținerea unei bune coordonări, cu accent asupra mișcărilor aparatului fon-articulator implicate în producția vorbirii.

În plan cognitiv se au în vedere cultivarea interesului pentru cunoaștere, producțiile creative, antrenarea tuturor proceselor cognitive prin activități adaptate, menținerea unui nivel optim al atenție și memoriei.

Sfera psiho-socială implică menținerea sociabilității la niveluri optime, evitarea limitării contactelor sociale, implicarea în activități comunicaționale, în conversații, conservarea deprinderilor de autonomie personală și autogospodărire (Popovici, Verza, 2011).

În corespondență cu intervenția de la aceste niveluri specifice se disting activități ocupaționale concrete, specifice tipurilor ocupaționale definite anterior.

Activitățile de viață cotidiană vor include activitatea de igienă personală, îngrijirea îmbrăcăminții, alimentarea personală și a partenerului/ celorlalți membrii ai familiei, îngrijirea animalelor de companie.

Activitățile de ergoterapie cuprind, pe lângă activități din categoria celor de viață cotidiană, și aspecte precum planificare financiară, organizarea existenței după pensionare, prin integrarea schimbărilor apărute, explorări social- vocaționale prin derulare de activități specifice unor interese profesionale care nu s-au concretizat.

Din categoria jocurilor de societate și loisir amintim antrenarea în cadrul unor jocuri accesibile și acceptate, creșterea interesului pentru colecționare, pentru artă, pentru hobby-uri la care s-a renunțat datorită lipsei de timp.

În intervenția specifică se va acorda importanță urmării unor etape distincte:

- 1 – evaluarea și interpretarea nevoilor persoanei;
- 2 – planificarea intervenției;
- 3 – selecționarea și adaptarea echipamentelor folosite;
- 4 – înregistrarea și aprecierea progreselor realizate (Popescu, 1993).

Planificarea intervenției, așa cum rezultă, din analiza pașilor de urmat va avea în vedere caracteristicile persoanei, motivația participării în perspectiva îmbunătățirii calității vieții, nivelul educațional și socio-cultural al persoanei, starea de sănătate actuală, valorile personale. Nu vor fi neglijate tulburările afective care vor amprenta întregul comportament, stările depresive și anxioase ce se accentuează în contextul pierderii partenerului de viață, precum și perturbările de la nivelul personalității ce pot lua forma rigidității, intoleranței, conservatorismului (Verza, Verza, 2000).

Acestora li se adaugă dezorientarea și creșterea dependenței ca urmare a fragilizării de natură fizică determinată de diverse afecțiuni, unele dobândite pe parcursul vieții.

Prognosticul privind gradul integrării sociale devine, astfel, dependent de factorii amintiți mai sus cărora li se adaugă încetiniri ale fluxului gândirii, dificultăți în exprimarea ideilor, scăderea timpului de concentrare a atenției etc., dar și calitatea condițiilor de mediu și a apartenenței familiale, efecte negative producând izolarea de către membrii familiei și limitarea solicitărilor. În proiectarea activităților se vor lua în considerare starea de sănătate a vârstnicului, stările de moment, rezistența la efort, scopurile terapeutice, fiind de subliniat continuitatea intervenției și modificarea acesteia în funcție de nevoile vârstnicului.

Intervenția prin activități specifice terapiei ocupaționale este valoroasă, fiind recomandată perspectiva interdisciplinară ce presupune îmbogățirea activităților ocupaționale cu tehnici specifice psihoterapiei, zooterapiei, logopediei, kinetoterapiei, terapiei medicamentoase pentru rezultate complexe și pentru un nivel optim de integrare socială (Popovici, Verza, 2011).

Bibliografie:

1. POPESCU, A. *Terapie ocupațională și ergoterapie*. București: Editura CERMA, 1993.
2. POPOVICI, D. V. (coord.). *Terapie ocupațională pentru persoane cu deficiențe*. Constanța: Editura Muntenia, 2005.
3. POPOVICI, D. V., CREȚU, V. *Existența unor noi ocupații în domeniul educației și protecției speciale – condiție a incluziunii sociale*. În Revista de psihopedagogie, București, Editura Fundației Humanitas, 2009, Nr. 1/2009, p. 24-33.
4. POPOVICI, D. V., VERZA, F. E. *Terapii ocupaționale*. În *Tratat de psihopedagogie specială*. București, Editura Universității din București, 2011, p. 1252-1310.
5. POPOVICI, D. V. *Rolul terapiei ocupaționale în recuperarea persoanelor vârstnice*. În *Îmbătrânirea activă - studii și cercetări*. București, 2014, Editura OSCAR PRINT, p. 169-183.
6. SCHUSTER, A. *Terapia ocupațională*. București: Editura Psihomedica, 2011.
7. VERZA, E., VERZA, F. E.. *Psihologia vârstelor*. București: Editura Pro Humanitate, 2000.

ASPECTE PEDAGOGICE DE ORGANIZARE A ASISTENȚEI COMPLEXE A STUDENȚILOR CU DIZABILITĂȚI ÎN INSTITUȚIA UNIVERSITARĂ

Racu Aurelia,
dr. hab., prof. univ., UPS „Ion Creangă”

Adnotare:

Asistența pedagogică acordată studenților cu dizabilități în procesul educațional universitar urmărește numeroase obiective. Formarea la studenții cu dizabilități a calităților personale pozitive și a competențelor profesionale apreciate pe piața muncii, constituie, în linii mari, obiectivul fundamental, finalitatea generală a activității educaționale universitare.

Annotation:

The pedagogical assistance provided to students with disabilities in the university educational process pursues numerous objectives. The training of students with disabilities of positive personal qualities and professional skills appreciated on the labor market, is, in general, the fundamental objective, the general purpose of the university educational activity.