

CZU: 376.4

IMPACTUL EDUCAȚIEI EXTRACURRICULARE ASUPRA PERSONALITĂȚII ELEVILOR CU DIZABILITĂȚI MINTALE

*Cornelia MOCANU, doctorandă,
Universitatea Pedagogică de Stat „I. Creangă” din Chișinău, RM*

Summary: *This article addresses issues related to the impact of extracurricular education on the personality of pupils with mental disabilities. It is elucidated the therapeutic role of extracurricular activities that facilitate easier socialization of children with mental disabilities.*

Keywords: *education, extracurricular, personality, pupils, mental disabilities.*

Sintagma deficiență mintală, este folosită de majoritatea specialiștilor din Romania, alternativ cu handicap mintal (introdus și în legislația de după 1990 în țara noastră, utilizat de mai ales de Gh. Radu), deși acesta din urmă are și alte conotații și sinonim cu deficiența intelectuală/de intelect concepte utilizate de alți autori (E. Verzea). Pe plan internațional concepte similare sunt întârzierea mintală/retardul mintal (America de Nord) [3, p. 76-77]:

- Tulburarea de dezvoltare;
- Dificultăți/dizabilități severe de învățare;
- Dizabilitatea intelectuală - termenul cel mai nou, care tinde să-i înlocuiască pe ceilalți.

Alți termeni echivalenți, care sunt învechiți, tot mai puțin utilizați:

- Debilitatea mintală (fr.);
- Oligofrenia (rus., medicalizat);
- Idioția (d.m.sever);
- Cretinismul (d.m.profund) etc.

Definiția nord-americană a întârzierii mintale (1992), este una dintre cele mai recente și mai acceptate la ora actuală: Întârzierea mintală se referă la limitări substanțiale ale nivelului de funcționare actuală. Se caracterizează prin funcționare intelectuală semnificativ sub medie, care se manifestă concomitent cu limitări asociate în două sau mai multe dintre următoarele arii de abilități adaptative:

- Comunicare;
- Autoservire;
- Viața acasă (în gospodărie);
- Abilități sociale;
- Viața în comunitate;
- Autodirecționarea (independentă, autonomia);
- Sănătatea și securitatea personală;
- Capacitatea de învățare teoretică;
- Timpul liber;

- Munca. [3, p 201-205]

Întârzierea mintala se manifesta înainte de vârsta de 18 ani.

Aplicarea acestei definiții are la baza 4 premise esențiale:

Evaluarea valida ia in considerare diversitatea lingvistica si culturala, ca si diferențele de comunicare si factorii legați de comportament.

Limitările din sfera adaptativă apar în contextul unui mediu comunitar tipic, pentru vârsta individului si a semenilor si se raportează la nevoia individualizata de sprijin a persoanei.

Limitările adaptative specifice coexista, adeseori, cu calități (forte) in alte abilități adaptative sau capacități personale.

Cu sprijin adecvat, pe o perioada susținută de timp, nivelul de funcționare în viața al persoanei cu întârziere mintala, in general se îmbunătățește.

Aceasta definiție, ca si majoritatea definițiilor din ultimele 2-3 decenii, nu mai asimilează deficiența mintala cu o boala (deși poate fi consecința ei), ci o considera pur si simplu un mod diferit de organizare si funcționare mintala [4 , p.76-77].

Boala mintală este diferită de dizabilitatea mintală, dar, din păcate, s-a făcut multa vreme - și încă se mai face - confuzie între ele. Spre deosebire de persoana cu deficiența mintala, o persoana bolnava mintal poate avea o inteligență obișnuită sau chiar peste medie, dar, din diferite motive, conduita ei devine bizara, cu toate ca ea știe cum sa se comporte normal.

Definiția americana din 1992 este congruenta cu mișcarea crescândă a drepturilor de participare si incluziune sociala (învățământului integrat si/sau incluziv - si pentru elevii cu d.m.).

Evidențiem mai multe recomandări generale în predare-învățare:

- Evidențierea concretului si a semnificației conținutului din ceea ce se învață - cu deosebire in fazele inițiale ale instruirii.
- Asigurarea achiziționării materialului nou prin repetare cat mai variata.
- Asigurarea, pentru cel care învață, a unor metode de mediere verbala.
- Educarea atenției, se realizează inițial prin evidențierea dimensiunilor relevante a ceea ce se prezinta si prin reducerea la minimum a factorilor perturbatori. Pe masura dezvoltarii graduale a capacitații atenției, se pot introduce treptat factori perturbatori, ca mijloc de facilitare a formarii capacitaților complexe ale atenției. [6, p. 36-37]
- Promovarea în clasă a unei atmosfere de succes, pe care sa se bazeze toate sarcinile de învățare.
- Incorporarea în secvențele instructionale a unor stimuli atractivi si a unor intariri pozitive;
- Organizarea, secvențierea și accesibilizarea cat mai riguroasa a instruirii: de la simplu la complex, de la ușor la greu, de la cunoscut la necunoscut, de la concret la abstract. Utilizarea flexibila a unei mari varietăți de metode de prezentare a materialului de învățare, ca si in memorizarea acestuia.

La copiii cu dizabilități mintale. În realizarea copierilor, de pilda, trecerea treptata, graduala, de la copierea unor cuvinte sau propoziții, scrise de mana, la copierea după caractere de tipar si apoi la copierea activa este foarte importanta - pentru a se putea realiza un progres corespunzător. [7, p. 32]

În activitățile de dictare - fie că este vorba de sunete, silabe și apoi treptat cuvinte și

propoziții - cadrul didactic trebuie să aibă permanent în vedere operațiile complexe solicitate de sarcina respectivă:

- Perceperea și conservarea semnalului auditiv;
- Analiza elementelor componente;
- Reactivarea schemelor grafice corespunzătoare semnalului sonor;
- Coordonarea audio-grafică.

Sarcina de dictare implică cunoașterea de către elevul cu d.m. a cuvântului scris, din punct de vedere semantic, atât sonor cât și grafic. În comparație cu sarcina de copiere, la dictare nu mai este posibilă revenirea (în caz de dificultate) la actul perceptiv-vizual. Acest lucru este posibil numai prin reluarea mesajului sonor de către cadrul didactic, lucru care se recomandă, de altminteri, în toate situațiile când se impune.

Integrarea școlară a copiilor cu deficiență mintală

Despre educație s-a vorbit și se vorbește mult și, totuși, nu este suficient. Dacă dorim să intervenim în favoarea copiilor, trebuie să le oferim tuturor o educație de calitate și, în mod deosebit, celor cu cerințe educative speciale: o educație de calitate pentru toți într-o școală pentru toți. [5, p. 76-77]

Psihopedagogia integrării și normalizării, este o ramură a psihopedagogiei speciale, care studiază sistemul de învățământ bazat pe școlile incluzive. Această ramură modernă s-a construit în anii 1960. Impunerea acestei discipline a fost determinată de necesitatea respectării Drepturilor Fundamentale ale Omului, dreptului fundamental la educație egală pentru toți copiii, ținând seamă de cerințele lor specifice.

În ultima perioadă, sistemul educativ a suferit anumite schimbări fundamentale prin apariția conceptelor de educație integrată și școală incluzivă datorită elevilor cu cerințe speciale educative.

Copii cu deficiență mintală se împart pe diferite grade de deficiență, de aceea curriculum școlar trebuie să fie cât mai flexibil pentru a putea permite fiecărui copil să avanseze în ritmul său propriu și să fie tratat în funcție de capacitățile sale de învățare. Flexibilitatea curriculum-ului se referă la adaptarea conținuturilor, metodelor, mijloacelor și tehnicilor de lucru în cadrul activităților instructiv-educative.

Profesorul de sprijin este o persoană specializată în activitățile educative și recuperatorii adresate copiilor cu deficiență mintală. Acesta poate fi angajatul unei școli speciale, al unui centru de recuperare sau al unei școli incluzive. Pe lângă activitățile specifice, profesorul de sprijin poate participa la activitățile didactice din clasă pentru a se ocupa în special de copilul/copiii cu această formă de deficiență.

B. Nirje (1976) spune că, „integrarea înseamnă să îți se permită să fii capabil să fii tu însuși printre ceilalți”. Integrarea se referă la „relația care se instaurează între individ și societate”.

Astfel toți elevii au dreptul la educație și trebuie să vedem potențialul fiecărui elev, concentrându-ne asupra metodelor de ajutorare a copiilor, astfel încât aceștia să se simtă egal creându-i condiții necesare.

Prin includerea elevilor cu handicap în școlile obișnuite, se ajunge mai ușor la înțelegerea lor de către normali, la acceptarea și protejarea lor, chiar în grupurile sociale obișnuite. [8]

Copiii normali nu sunt întotdeauna draguți cu cei care sunt diferiți de ei. Unii sunt mai

răutăcioși și atunci când sunt în preajma copiilor cu deficiență mintală, îi pot imita, pot râde de ei, se pot juca lângă ei fără să-i includă. Pentru a-i putea înțelege mai bine, se pot organiza jocuri cu ajutorul cărora pot înțelege pe rând diverse handicapuri.

Modelul itinerant este un sistem în care copilul este integrat într-o clasă pentru copii normali, fiind instruit de către profesorul clasei normale de elevi și este sprijinit de un profesor itinerant (specializat în munca cu copiii cu handicap). Copiii integrați vor beneficia de o programă adaptată nevoilor educaționale, programe de intervenție personalizate.

Este foarte importantă colaborarea cu familia elevului cu deficiență mintală.

În ceea ce privesc activitățile didactice destinate elevilor cu această formă de deficiență se pot folosi metode precum povestirea, expunerea, explicația, descrierea, folosindu-se un limbaj adecvat, prezentarea trebuie să fie clară, concisă, ideile să fie sistematizate, să se recurgă la procedee și materiale intuitive, elevii trebuie să fie antrenați prin întrebări de control pentru a verifica nivelul înțelegerii și pentru a interveni cu noi explicații. Spre exemplu în cazul copiilor cu deficiență mintală utilizarea povestirii ca metodă didactică trebuie să fie însoțită de suport ilustrativ, sugestiv sau imaginii, deoarece atenția poate fi captată mai ușor.

Metoda demonstrației îi ajută pe elevii cu deficiență mintală să înțeleagă elementele de bază a unui fenomen sau proces. O bună metodă care poate fi folosită cu o maximă eficiență este învățarea prin cooperare. Astfel elevii se pot ajuta reciproc, încurajându-se și împărțindu-și ideile, se învață unii pe alții, realizează că au nevoie unii de alții pentru a duce o sarcină a grupului la bun sfârșit.

Din experiența personală putem afirma că profesorul poate folosi în procesul de predare-învățare, evaluare diverse strategii și intervenții utile cum ar fi, folosirea frecventă a sistemului de recompense, laude, încurajări, astfel încât să fie încurajat și cel mai mic progres al elevului cu deficiență mintală. Elevii trebuie sprijiniți, încurajați printr-un ton calm, o stare binevoitoare a profesorului, o atitudine deschisă.

Ca în orice domeniu există avantaje și dezavantaje, astfel cadrele didactice pot întâmpina probleme în comunicarea cu acești elevi, în captarea atenției, progresul lent al copiilor, aceștia putând deranja ora având probleme de disciplină. Cadrele didactice pot întâmpina dificultăți în găsirea metodelor pentru a convinge copilul cu deficiență mintală să îndeplinească sarcinile lecției, depunând un efort sporit. Activitatea copiilor cu deficiență mintală trebuie permanent urmărită astfel timpul devine un dușman în activitățile copilului cu deficiență mintală.

Cu certitudine elevii deficienți mintali au nevoie de ajutor în vederea adaptării, integrării și devenirii lor ca și ceilalți elevi cu succese și insuccese, cu realizări și ratări dar și cu rezultate încurajatoare.

Rolul terapeutic al activităților extracurriculare constă în faptul că prin ele se poate realiza mai ușor socializarea copiilor cu CES. În funcție de specificul lor, aceste activități dezvoltă la elevi priceperi, deprinderi și abilități cognitive și comportamentale, mult mai solide, pentru că, desfășurându-se în afara cadrului tradițional al sălii de clasă, ele permit contactul direct cu realitatea socială.

BIBLIOGRAFIE

1. GHERGUȚ, A. Sinteze de psihopedagogie specială. Iași: Editura Polirom, 2005.
2. POPOVICI, D. V. Elemente de psihopedagogia integrării. București: Editura PRO HUMANITAS, 1999.
3. Mental Retardation, Definition, Classification and Systems of Supports, 9th Edition, American Association On Mental Retardation, 1992.
4. PĂUNESCU, C. Deficiența mintală și procesul învățării. București, 1976.
5. RADU, GH. Psihopedagogia școlărilor cu handicap. București: Editura Pro Humanitas, 2000.
6. ROBU, V. Competențe sociale și personalitate. Iași: „Petre Andrei” LUMEN, 2011.
7. WEINERT, F.E.; PLANCK, M. Definition and Selection of Competencies. Concepts of Competence. Munich, Germany: Max Planck Institute for Psychological Research.
8. VERZA, E. Psihopedagogie specială, București, 1998.
9. WINE, J.D.; SMYE, M.D. Social Competence. New York: Guilford Press, 1987.