

**Specificul activității de învățare  
la copilul cu deficiență mintală**

Deficiența mintală este o disfuncție psihică majoră. Este o noțiune încă nedefinită cu precizie, implicând numeroase aspecte de natură medicală, psihologică, pedagogică, sociologică și chiar juridică. Prin deficiență mintală se înțelege reducerea semnificativă a capacităților psihice. Aceasta determină o serie de dereglări ale reacțiilor și mecanismelor de adaptare a individului la condițiile în permanentă schimbare ale mediului și la standardele de conviețuire socială. Deficiența mintală plasează individul într-o situație de inferioritate, exprimată printr-o stare de handicap. Este înțeleasă ca o deficiență globală (nu numai sub aspect cognitiv) care afectează întreaga personalitate: dezvoltarea intelectuală, afectivă, psihomotorie, comportamentală.

Copilul cu deficiență mintală are comportamente specifice în activitatea socio-educatională, determinate de modul în care funcționează sistemele relaționale cu mediul înconjurător prin intermediul analizatorilor. În condițiile în care la deficiență intelectuală sunt asociate dificultăți de analiză senzorială pentru unul sau mai mulți analizatori, apar percepții globale deformate, precum și confuzii perceptivă. Legile percepției sunt identificate la copilul cu deficiență mintală în condiții de disfuncționalitate parțială sau integrală, aspect care determină creșterea rolului limbajului în dirijarea percepției.

Modalitățile prin care se realizează percepția, contextual global, modul confuz, sinteza deficitară prin care sunt anihilate anumite elemente componente din structura obiectului perceput, determină reprezentări schematice, din care lipsesc elementele esențiale, definatorii ale obiectului perceput.

În condițiile în care la copilul cu deficiență mintală se manifestă și tulburări de limbaj, procesul gândirii se manifestă printr-un grad redus de abstractizare și generalizare, specifice în mod deosebit rezolvării operațiilor concrete în care acesta intră în contact direct cu obiecte și fenomene din mediul înconjurător asupra cărora se răsfrânge interesul său de cunoaștere.

Psihologii care au studiat procesele psihice la deficientul mintal în ontogeneză (L. Vîgotski, Jean Piaget, Emil Verza, Constantin Păunescu) analizează dezvoltarea intelectului la acești copii prin particularități specifice, care determină rigiditate în analiza situațiilor problemă, inerție în rezolvarea acestora și tendință spre concretism, în sensul raportării imediate la realitatea înconjurătoare.

Stadiile dezvoltării inteligenței, analizate și definite de Jean Piaget, sunt parcurse într-un ritm foarte lent, individualizat și diferențiat în funcție de coeficientul de inteligență, fără a putea depăși stadiul gândirii concret-operatorii.

**Memoria** este un proces psihic cu eficiență scăzută, de scurtă durată, în sensul incapacității de redare a unor conținuturi memorate datorită modului în care acestea sunt integrate incomplet, secvențial în structuri cognitive anterioare. La subiecții la care memorarea este rapidă, uitarea intervine la un interval de timp foarte scurt și este masivă.

În planul **afectiv-emoțional** apar elemente de anxietate permanentă, trăiri afective imature care reflectă de fapt imaturitatea personalității, prin trecerea rapidă de la o stare la alta și necorelarea intensității trăirii cu importanța socio-afectivă a evenimentului. Din punct de vedere emoțional, la copilul cu deficiență mintală, interesele, ca motive pentru activitatea de învățare sunt de natură stimulatorie concretă și satisfac anumite necesități imediate ale copilului. Piramida trebuințelor nu poate fi aplicată decât la primele 2-3 nivele, dată fiind lumea stimulilor exteriori în care se mișcă acești copii și nivelul trăirilor afectiv-atitudinale specifice personalității lor. În literatura de specialitate, personalitatea copilului cu deficiență mintală este analizată ca o personalitate decompensată în structura căreia componenta intelectuală trebuie compensată prin activități specifice în alte planuri din structura personalității, astfel încât subiectul să nu fie marcat de propria deficiență. În aceste condiții apare procesul de recuperare.

Scopul recuperării constă în valorificarea la maximum a posibilităților subiecților handicapați prin activitatea analizatorilor cu o funcționalitate normală precum și prin dezvoltarea comportamentelor psihomotrice care se pot coordona cu această activitate. Metodologia de recuperare pentru personalitatea copilului cu deficiență mintală asociază trei componente între care există o relație funcțională: componenta psihologică, componenta medicală și cea pedagogică.

**Componenta medicală** este cea care printr-o analiză și o investigație complexă asupra stării psihofizice a subiectului stabilește diagnosticul prin tehnici de investigație specifice. Diagnosticul poate stabili cauze interioare ereditare sau exterioare.

**Componenta psihologică** este fundamentată pe cea medicală și ea probează prin teste de cunoștințe, teste perceptive, reproductive, cognitive și de comunicare manifestate de copilul diagnosticat medical în diferite situații de viață sau educaționale, școlare. Prin modalitățile în care sunt rezolvate anumite sarcini solicitate de probe, timpii de rezolvare ale acestora, gradul lor de complexitate pot reflecta deficiența mintală asociată.



**Componenta pedagogică**, educațională prin care se realizează recuperarea are o dinamică specifică prin mai multe tipuri de activități. Este des folosită recuperarea prin învățare, prin terapie ocupațională și prin psihoterapie.

**Recuperarea prin învățare** este o formă de recuperare ce poate căpăta grade de dificultate foarte diferențiate în funcție de subiecții integrați acestui proces și de nivelul la care se pot dezvolta ei din punct de vedere psihointelectual, prin și pentru activitatea de învățare. Cea mai des folosită pentru toate nivelele de afecțiune motrică prin care sunt activați mai mulți analizatori și prin care se realizează coordonarea în relația dintre subiecți și lumea exterioară. Învățarea motrică presupune dezvoltare inteligenței senzorio-motorii precum și a sensibilității analizatorilor. Învățarea afectivă este o formă de învățare prin care subiectul este confruntat cu o situație-problemă de viață față de care trebuie să ia atitudine printr-o analiză subiectivă a unor comportamente și reacții spontane în situația dată. Această formă de învățare este folosită în formarea limbajului și în educația moral-civică. Un rol important în învățarea morală, pe componenta afectivă este religia. Se constată un impact favorabil al orelor de religie.

O altă formă de recuperare este **terapia ocupațională**: ludoterapia (terapia prin joc, ergoterapia (terapia prin activități fizice), meloterapia (terapia prin muzică) și art-terapia (prin activități de sculptură, pictură).

**Ludoterapia** este o formă de activitate complexă pe care o folosim pentru a oferi posibilitatea copiilor de a-și descărca energiile specifice vârstei în mod spontan, deschis, la nivel de grup, efectul terapeutic manifestându-se și în planul socializării.

**Meloterapia** este o formă de recuperare, de organizare a activității educaționale specifice copilului cu deficiență mintală dar și a copiilor tipici. Eficiența în scris pe un fond muzical s-a manifestat printr-o sensibilitate mai mare pe plan afectiv (exemplu: compunere despre mama pe fond muzical). Muzica sensibilizează trăirile spontane ale acestor copii, le conferă o încărcătură afectiv-emoțională, având și un efect stimulator asupra unui analizator (auzul).

Recuperarea prin **art-terapie** este o formă de activitate educațională prin care acești copii practică activități artistico-plactice, prin sensibilizarea în raport cu lumea culorilor, a formelor și proiectarea propriei personalități în lucrări finalizate care pot fi analizate. Vom constata o individualizare și diferențiere în procesul de alegere și armonizarea a culorilor, acestea reflectând intensitatea trăirilor afective cât și modelul de personalitate. La copiii cu deficiență intelectuală domină culorile închise sau foarte aprinse și de multe ori formele sunt foarte ascuțite. Art-terapie

prin diversitatea valențelor pe care le promovează, are valențe formative în procesul de dezvoltare, dezvoltă aptitudinile artistico-plastice și le cultivă prin activitățile de creație.

Recuperarea prin **ergoterapie** presupune terapia prin anumite activități ergonomice specifice anumitor profesii și discipline: țesut, cusut, împletit-terapie prin muncă. Impactul pe care îl are în procesul integrării și de recuperare este foarte mare, pentru că elevul conștientizează că poate fi util.

Recuperarea prin **psihoterapie** se face prin metode de relaxare și prin sugestie. Aceste forme sunt realizate în cabinetele de specialitate în ședințe de psihoterapie cu o durată crescândă și cu înregistrarea efectelor în planul comportamentului școlar.

Cele trei forme de recuperare sunt încadrate într-un proces foarte complex și numai prin acțiunea conjugată a celor trei forme putem observa efectele benefice la nivelul comportamentului copilului cu deficiență intelectuală.

**prof. Carmen Gabriela BUMBAC**  
**Școala Gimnazială Specială nr. 14 Tulcea**