

La cel mai general nivel se disting două forme de învățare : *învățarea spontană* sau socială, neorganizată, din familie, din grupuri de joacă și din cercul de prieteni, și *învățarea sistematică*, realizată în instituțiile de învățământ sau prin diferite alte tipuri de instrucție. Această ultimă formă are un randament mai mare datorită organizării ei superioare și a istoricului de dezvoltare ; însă efectele ei sunt mai pregnante la nivelul dezvoltării intelectuale și mai puține la nivelul motivației, valorilor și afectivității : știința nu favorizează acest lucru, ele se dezvoltă mai lent, iar influența hotărâtoare asupra lor are loc în primii ani de viață. Astfel, latura afectiv-motivațională se dezvoltă mai ales în cadrul învățării spontane.

După modalitatea de prelucrare a informațiilor, distingem următoarele tipuri de învățare : *învățare asociativă* (de asociere a unui stimul cu altul, după diferite criterii : contrast, similitudine, succesiune, simultaneitate etc.), *învățare prin repetiție* (prin repetarea aceleiași acțiuni). În funcție de principalele procese psihice implicate, se cunosc mai multe tipuri de învățare : *senzorială*, *cognitivă mentală*, *prin acțiuni intelectuale* (J. Piaget) și *bazată pe impuls emoțional* (K.W. Spence).

Pentru dezvoltarea personalității și pentru dezvoltarea psihică în general, învățarea are un rol decisiv, deoarece, în esență, cu ajutorul ei dobândim noi comportamente. Între învățare și celelalte procese psihice există relații de interdependență : pe de o parte, pentru a învăța este necesară antrenarea tuturor celorlalte procese psihice ; pe de altă parte, învățarea modifică și restructurează celelalte procese psihice. Această relație este valabilă și în cazul inteligenței și învățării. Evident că nu putem învăța fără să ne folosim de capacitățile noastre intelectuale, dar la fel de sigur este că și rezultatele învățării vor influența abilitățile intelectuale.

Conceptul de „bariere în învățare” include orice factor care împiedică învățarea. În trecut, acestea erau privite ca probleme ce țin de persoană : persoana era percepută ca având dificultăți sociale, emoționale, intelectuale sau fizice care împiedicau frecvențarea unei școli normale. Concepția actuală admite faptul că dificultatea nu rezidă în interiorul individului, ci în modul de organizare a educației.

Barierele în învățare pot fi împărțite astfel :

- *Bariere în participare* – învățarea este împiedicată de factori structurali de tipul :
 - sărăcia și subdezvoltarea – obligă elevii și familiile acestora să se concentreze asupra satisfacerii unor nevoi de bază și asigurării unui confort psihologic și de securitate (participarea la învățare este puțin probabilă, deși îi este atribuită deseori o anumită valoare până în momentul în care nevoile de bază sunt depășite) ;
 - inexistența unor servicii de sprijin în școli sau lipsa unor informații corespunzătoare despre tipurile de sprijin disponibil și care să îndrume familiile în procesul de obținere a respectivului serviciu ;
 - insuficiența pregătire a școlilor coroborată cu lipsa de înțelegere a culturii, caracteristicilor și nevoilor individuale ale elevilor, ce duce la formarea unui etos școlar care nu acceptă diversitatea și nici nu o valorizează ;
 - implicarea necorespunzătoare a părinților și a comunităților determină formarea unor atitudini și a unui sistem educațional care nu se bazează în primul rând pe nevoile comunității, pe dorințele părinților sau pe interesele elevilor.

- *Barriere generate de curriculum* – cele mai frecvente bariere generate de curriculum sunt :
 - un curriculum inflexibil, nediferențiat, care nu ia în considerare cerințele, specificul preferințelor și stilurilor de învățare ale elevilor ;
 - un curriculum irelevant, care nu furnizează informații semnificative pentru experiența de viață și cultura elevului ;
 - un curriculum care este prezentat într-un limbaj complicat și care împiedică o bună comunicare ;
 - utilizarea în procesul de învățare a unor metode, mijloace și echipamente necorespunzătoare ;
 - convergența redusă a strategiilor și formelor de evaluare a nivelului de achiziții și a competențelor formate la elevi.
- *Barriere instituționale* – școlile nu ridică în mod intenționat bariere în calea învățării ; există totuși factori care îi descurajează pe elevi, precum : atitudinea profesorilor, particularitățile sistemului de învățământ, politicile și regulamentele școlare, modul în care profesorul își organizează orele. Toate acestea includ : atitudinea față de elevi și de familiile lor, față de dizabilitățile și/sau condiția socială a elevilor, identificarea și tratarea deficitară a barierelor în învățare etc.

Un aspect foarte important al relației învățare-dezvoltare la elevii cu dizabilități, în perspectiva recuperării acestora, se referă la faptul că diversele afecțiuni sau tulburări, care influențează structura și dinamica personalității lor, se plasează într-o anumită ierarhie, unele dintre ele având un caracter primar, ca rezultat nemijlocit al lezării organismului, iar altele, un caracter derivat (secundar sau terțiar), care se adaugă ulterior, ca rezultat al interacțiunii dintre organismul afectat primar și factorii de mediu. Dereglările derivate reprezintă de fapt tulburări dobândite în condițiile specifice ale dezvoltării, adică în prezența unor factori perturbatori ai acesteia. În literatura de specialitate, ele mai sunt numite fie abateri în dezvoltare, fie disontogenii (dereglări ale procesului de structurare a personalității în ontogeneză), fie întârzieri în dezvoltare. Mai trebuie menționat faptul că între tulburarea primară și consecințele sale secundare în planul dezvoltării există o interacțiune complexă, rezultatele acestei interacțiuni depinzând în mare măsură de condițiile de mediu, precum și de activismul sau pasivitatea cu care persoana cu dizabilitate participă la activitățile procesului educativ-compensator și recuperator. Din pricina caracterului lor, de regulă anatomico-fiziologic, afecțiunile primare sunt mai rezistente la intervenția terapeutic-compensatorie, tratamentul dominant fiind cel medical. În schimb, afecțiunile derivate (cu caracter secundar sau terțiar) sunt mai puțin rezistente, putând fi corectate, compensate sau chiar prevenite prin măsuri psihopedagogice adecvate, în special printr-un proces de învățare compensatorie inițiat în perioada optimă, când pot fi valorificate oportunitățile specifice perioadei de dezvoltare, când sunt disponibile cele mai multe resurse potențiale. De asemenea, tulburările specifice ale procesului dezvoltării la persoanele cu dizabilități au loc în diferite sectoare ale structurii personalității, orice deficiență (denumită după palierul la nivelul căruia se află tulburarea primară sau incapacitatea

originară) prezentând și o anumită constelație de tulburări derivate, mai mult sau mai puțin accentuate și afectând în special funcțiile și procesele psihice complexe, cum ar fi psihomotricitatea, limbajul, mecanismele reglatorii conștiente, autocontrolul etc. Din această perspectivă se impune aplicarea timpurie a măsurilor de corectare-recuperare-compensare, pentru obținerea unui grad cât mai mare de eficiență și, mai ales, pentru prevenirea apariției și consolidării fenomenelor negative (Gh. Radu, 1999).

Când ne referim la persoanele cu dizabilități, anumite elemente care intră în structura personalității lor – imaginea de sine și stima de sine – capătă o importanță deosebită și influențează în mare măsură raporturile cu cei din jur și, nu în ultimul rând, acceptarea de sine. Dacă analizăm imaginea de sine a copiilor și adolescenților cu dizabilități – fizice, intelectuale, vizuale sau de auz –, vom constata că pentru mulți dintre ei această componentă a personalității determină un set complex de probleme de adaptare și integrare în mediul școlar și social, sentimente de inferioritate, atitudini de evitare, tulburări de comportament, nervozitate exagerată, anxietate, invidie etc. Pentru un elev cu dizabilitate locomotorie vizibilă este foarte important să fie încurajat și susținut în acțiunile sale pentru a-i întări convingerea că poate fi la fel de bun ca un elev normal. Astfel, printr-o atitudine constantă de valorizare, își poate construi o stimă de sine favorabilă, cu efecte majore în procesul adaptării și integrării școlare. Un aspect particular îl întâlnim la cei cu deficite severe de auz, care comunică prin limbajul mimico-gestual, ceea ce îi face să-și construiască grupul lor, diferit de ceilalți cu care nu pot comunica și care, prin atitudinea și comportamentul lor, ajung să-i evite constant și să le inducă sentimentul de inferioritate și marginalizare, cu consecințe asupra stimei lor de sine. În cazul celor cu dizabilități de vedere, construirea stimei de sine prezintă o serie de caracteristici determinate de imposibilitatea percepției propriiei imagini și a reacțiilor celor din jur în relația cu aceștia. Dominanța informațiilor venite pe canalul auditiv le permite receptarea de mesaje de la cei din jur și astfel își pot forma la rândul lor nucleul unei stime de sine care să-i susțină și să le mărească încrederea în propriile forțe și calități.

Pe lângă aspectele referitoare la particularitățile proceselor cognitive care determină un mod specific de reacție și adaptare la stimulii din mediul înconjurător, un alt element semnificativ, specific copilului cu cerințe educaționale speciale, îl reprezintă așa-numita *avitaminoză afectivă*, care constă în privarea copilului de susținere și comunicare afectivă în familie și mai ales în ruperea relației cu mama, cunoscându-se faptul că atitudinea afectivă a mamei are un rol primordial pentru dezvoltarea normală a copilului. *Avitaminoza afectivă* apare prin îndepărtarea copilului de familie, mai ales în cazul copiilor abandonați încă de la naștere, dar și din cauza calității mediului familial (neînțelegeri între părinți, atitudinea autoritară sau de indiferență a părinților, părinți alcoolici etc.). Carențele afective determină efecte (uneori ireversibile) asupra afectivității, moralei, comportamentului și caracterului, manifestate prin apatie, neangajare în activitățile ludice și școlare, reținere față de persoanele adulte, insecuritate afectivă și psihică, reducerea capacității de adaptare socială etc. Ca o reacție compensatorie, copilul adoptă un atașament exagerat față de anumite persoane adulte din jur, considerând că lângă acestea găsește securitatea afectivă de care au nevoie.

Copilul cu cerințe educaționale speciale la care trebuințele (mai ales cele de securitate afectivă, de apartenență și identitate) nu sunt satisfăcute în mod constant va resimți în permanență momente de *frustrare afectivă*, concretizate în stări puternice de tensiune, reacții fiziologice și psihologice dezagreabile (enurezisul nocturn chiar și la vârste înaintate, onicofagie, mișcări stereotipe ale corpului, anorexie, depresie cu reacții de plâns etc.). Aceste stări generatoare de tensiune nervoasă, uneori greu de controlat, pot fi atenuate sau depășite numai dacă copilul dezvoltă o formă de toleranță la frustrare (capacitatea de rezistență la acțiunea agentului frustrant sau capacitatea de a suporta o stare de frustrare intensă, fără a-și pierde controlul). Pragul individual de toleranță la frustrare depinde nu atât de factori subiectivi (dependenți de sistemul personalității), cât mai ales de un complex de factori obiectivi (educație, modificarea atitudinii adulților cu care copilul intră în contact, eliminarea situațiilor generatoare de tensiune psihică, crearea unor condiții de viață asemănătoare celor din familie etc.).

Absența intervențiilor educative și terapeutice în situațiile de frustrare afectivă generează în timp conduite și efecte de tipul celor prezentate mai jos.

- *Complexe de inferioritate* – copilul cu dizabilitate și/sau cu cerințe educaționale speciale le trăiește nu numai față de copiii din familie, ci și față de alți copii din școală care au o situație mai bună ca a lor.
- *Complex de proveniență* – se manifestă fie prin nostalgie, dor de părinți, tristețe, dorința reîntoarcerii în familie, preocuparea obsedantă de identificare a părinților (pentru cei care nu i-au cunoscut), fie prin acceptarea resemnată a apartenenței familiale umbrită de vicii grave, evitarea și respingerea părinților.
- *Comportament revendicativ* – concretizat prin revendicarea ostilă a unor necesități și drepturi, stridente comportamentale, izolare și fenomenul de marginalizare etc.
- *Sindromul de instituționalizare/hospitalism* – prezent la copil după o perioadă îndelungată petrecută într-o instituție de asistență și ocrotire. Generează o stare de inadaptare la condițiile dificile ale vieții, o incapacitate de identificare cu alții, concretizată prin lipsa de rezistență față de solicitările biologice și psihice obișnuite, reacții de frică, neliniște, teamă fără obiect imediat. În această stare, copilul nu se poate orienta corect în situații neutre care de fapt nu prezintă nici un pericol, dar pe care le percepe ca fiind purtătoare de posibile sau reale situații, stări, trăiri negative (copilul nu poate anticipa corect ce se va întâmpla în anumite momente, conjuncturi, pe care le percepe ca generatoare de neazuri, neplăceri și pericole). Anxietățile întâlnite la copilul cu dizabilități sunt cel mai frecvent de mică intensitate, fiind doar stări reactive.
- *Frustrare familială* – concretizată frecvent prin atitudinea de victimă a societății, nedreptățită și marginalizată.

Din cauza experienței anterioare de viață, adesea traumatizantă, a situațiilor-limită cărora a trebuit să le facă față, a atitudinilor pedagogice greșite, a mediului de trai și a climatului conflictual din familie (nu de puține ori generatoare de tensiuni și frustrări), sfera psihocomportamentală a copilului cu dizabilități și/sau cu cerințe

educaționale speciale se remarcă prin anumite carențe sau conduite nepotrivite care, neînălțurate la timp, pot determina regresii comportamentale, respectiv dificultăți de structurare și organizare a personalității. Printre particularitățile negative ale conduitei copiilor, mai ales în cazul celor care nu au beneficiat de modelul pozitiv și de confortul psihologic al familiilor biologice și care au fost incluși în programele de asistență și ocrotire ale unor instituții de profil, putem identifica :

- *incapacitate de a se conduce*, de a se autogospodări, de a lua decizii și de a depăși obstacolele în actele voluntare mai complexe, toate ca efect al dependenței de adult ;
- *negativism nejustificat*, manifestat prin rezistența nemotivată față de tot ce vine de la alte persoane, tendința de a acționa diametral opus, chiar față de solicitările argumentate logic, numai pentru faptul că vin din afară sau de la anumite persoane neagreate de copil ;
- *respingere a ajutorului*, manifestată ca o reacție de apărare împotriva adulților, după cum poate fi și expresia unei stări de conflict, generată de anumite greșeli de educație ;
- *sugestibilitate*, manifestată prin acceptarea oricărei orientări și îndrumări exterioare, imitarea fără discernământ și fără a lua atitudine critică, chiar dacă ideile, acțiunile imitate sau în fața cărora cedează ușor nu corespund cu propriile convingeri ; este favorizată de lipsa de experiență, absența sau slaba manifestare a autocontrolului în situații concrete sau neprevăzute ;
- *ostilitate* manifestată prin dorința de izolare, indisciplină, conduite revendicative și fugă de responsabilitate față de sarcinile primite de la adult ;
- *accese de furie* proiectate asupra colegilor sau obiectelor din jur și tendința de a distruge obiecte personale sau ale colegilor ;
- *stări de apatie* manifestate prin închiderea în sine, reducerea sau absența comunicării verbale, tonus afectiv redus, indiferență, neglijarea îndatoririlor, reținere de la activități ludice etc.
- *dificultăți de autocontrol* provocate de nesatisfacerea unor nevoi cu care se confruntă copilul (nevoi fundamentale legate de hrană, confort fizic, securitate, afecțiune, intimitate etc.).

Prin adoptarea conceptelor de „inteligențe multiple” și „stiluri de învățare”¹ se recunoaște faptul că oamenii învață în moduri diferite ; în timp ce unii învață mai ușor citind cărți, alții învață mai bine cu ajutorul imaginilor și diagramelor, unii preferă să învețe în grup, alții singuri etc. Având în vedere diferențele de opinie în privința ideii că predarea trebuie să se realizeze conform stilului de învățare preferat al elevilor sau că profesorii ar trebui să ajute elevii să-și dezvolte și alte stiluri de învățare, cei care susțin varietatea stilurilor de învățare, mai degrabă decât corelarea lor cu stilurile de predare, promovează ideea că o parte importantă din responsabilitatea profesorului este să ajute elevii să-și atingă potențialul maxim (astfel, dacă un elev ar avea, de

1. În anexa 7 este prezentat un chestionar pentru evaluarea tipurilor de inteligență întâlnite în activitatea de învățare, pornind de la teoria inteligențelor multiple a lui H. Gardner.

exemplu, un stil de învățare vizual accentuat, ar putea obține progrese în cazul în care profesorul s-ar folosi de capacitatea vizuală dezvoltată a elevului, pentru a-l ajuta să învețe și în alte stiluri ; de exemplu, oferindu-i anumite materiale în formă tactilă, mai degrabă decât vizuală). În prezent, stilurile de învățare lingvistic și logico-matematic domină educația la nivel mondial, iar majoritatea sistemelor de învățământ măsoară succesul în aceste două domenii. De exemplu, un elev cu inteligență kinestezică și interpersonală care învață agitându-se mai mult în sala de clasă este privit în general ca un copil cu o problemă de comportament. Aceste tendințe au efecte discriminatorii față de elevii care nu se încadrează într-un „profil” așteptat sau dorit de educatori. În consecință, educatorii vor trebui să fie conștienți că stilul lor de predare, adică ceea ce ei consideră că e calea „naturală” și obișnuită de abordare a unui subiect, este marcat de o atitudine părtinitoare, generată de propriul stil de învățare, care s-ar putea să nu corespundă cu trebuințele unor elevi. În mod similar, școlile ar trebui să știe că, dacă se permite ca anumite stiluri de învățare să domine în cultura lor, vor continua să îndepărteze grupuri considerabile din comunitățile pe care le deservesc.

Trăsăturile temperamentale constituie de asemenea un domeniu important în activitatea de studiere și cunoaștere a copilului, deoarece ne ajută să înțelegem modul în care recepționează, suportă și exteriorizează relațiile negative cu cei din jur, particularitățile privind comunicativitatea și sociabilitatea ca factori de succes în integrarea lui școlară și socială.

În sfera relațiilor sociale, de cele mai multe ori copiii cu cerințe educaționale speciale le sunt afectate deprinderile de a se conforma, de a respecta și de a-și interioriza norme, reguli și scheme de comportament, deprinderile de conduită civilizată, de igienă și de autoservire, de muncă etc., care să le permită o integrare socială optimă.

Chiar dacă unele particularități ale copilului cu cerințe educaționale speciale sunt mai evidente în procesul de conturare a personalității, o mare parte din ele pot fi diminuate și prevenite prin măsuri educative corecte și complete și prin programe terapeutice adecvate. Prevenirea și eliminarea stărilor afective negative, a modelelor de comportament greșite conduce la crearea unui climat afectiv pozitiv, stimulat și tonic, care impulsionează maturizarea conduitei copilului și permite structurarea echilibrată și armonioasă a personalității acestuia.

Putem spune că procesul de analiză și cunoaștere a personalității elevilor cu dizabilități ridică o serie de probleme și dificultăți determinate de tipologia tulburărilor și deficiențelor, de limitele impuse de gravitatea deficienței, atitudinea și gradul de acceptare față de sine și măsura acceptării celor din jur. Chiar și așa, cunoașterea persoanei cu dizabilități din perspectiva structurii și dinamicii personalității sale constituie una dintre provocările majore ale psihopedagogiei speciale, la care specialiștii acestui domeniu trebuie să identifice soluții.