



## Dezvoltarea sferei emoțional-volitivă la copiii cu deficiențe de auz Development sphere emotional volitional in children with hearing

*Ciobanu Adriana*, dr. conf.univ.

*Rusu Nina*, doctorandă

### Summary

This article states that in the works devoted to study the genesis of emotional-volitional sphere are presented different approaches to understanding the mechanisms of formation of emotional-volitional sphere. However, there is a position on the emotional-volitional sphere that appears as interrelated structure of the psyche and its development is determined by biological factors and social influence.

Special psychology is presented in a small number of works which are enshrined emotional-volitional sphere development problems in children with hearing impairments. In general, it is studied more and less emotional development - will, but in the past decade, interest in this issue has increased significantly. Research emotional-volitional sphere will bring a new system of education of the hearing impaired.

**Keywords:** emotional-volitional sphere, hearing impairment, emotional communication, development

### Rezumat

În acest articol se menționează că, în lucrările consacrate studiului genezei sferei emoțional-volitivă sunt prezentate abordări diferite pentru înțelegerea mecanismelor de formare a sferei emoțional-volitivă. Cu toate acestea, există o poziție, cu privire la faptul că sfera emoțional-volitivă se prezintă ca structură intercorelată a psihicului și dezvoltarea ei este determinată de influența factorilor biologici și sociali.

În psihologia specială este prezentat un număr redus de lucrări care sunt consacrate problemei dezvoltării sferei emoțional-volitivă la copiii cu deficiențe de auz. În general, este studiată mai mult dezvoltarea emoțională și mai puțin - voința, dar în ultimul deceniu, interesul pentru această problemă a crescut semnificativ. Cercetarea sferei emoțional-volitivă va aduce o noutate în sistemul de educație al persoanelor cu deficiențe de auz.

**Cuvinte cheie:** sfera emoțional-volitivă, deficiență de auz, comunicare emoțională, dezvoltare.

Problema dezvoltării sferei emoțional-volitivă în surdopsihologie se abordează din perspectiva concepției savantului L.S.Vîgotski privind existența legilor generale ale dezvoltării psihice a copiilor normali și a copiilor cu dizabilități de dezvoltare, precum și ideea structurării sistemice a psihicului.

Începînd cu secolul XIX, cu studierea problemei dezvoltării sferei emoțional-volitivă la copiii cu deficiențe de auz s-au ocupat diferiți specialiști din domeniu. Așadar, Neitan (1822) în calitate de particularitate caracteristică a sferei emoțional-volitivă la copiii cu deficiențe de auz a evidențiat impulsivitatea și nivelul scăzut de autoafirmare [2, 35].

E.C.Боришпольский (1900) remarcă faptul că deficienților de auz le este cunoscut sentimentul de dragoste părintească, atașamentul copilăresc, prietenia, stima, respectul. Abilitățile lor de manifestare emoțională depind de competențele de educație.

Dezvoltarea sferei emoțional-volitivă la elevii deficienți de auz este detaliat reprezentată în lucrările surdopsihologice. Cercetătorii atrag o atenție deosebită la imperfecțiunile ontogenetice a dezvoltării, care este în strînsă legătură cu formarea comunicării verbale.

Se menționează că în perioada timpurie – de la 6-7 luni apare atașamentul față de părinți, care este legat de perceperea confortului emoțional, de siguranță. Momentul de atașament, după cum consideră E.И.Исенина (1999), reiese din particularitățile pozitive și negative ale mamei.

Т.Г. Богданова menționează că, în procesul de formare a comunicării emoțional-personale, ca activitate prioritară la micuții cu deficiențe de auz, au un rol deosebit așa componente ale comunicării, cum ar fi reacția de concentrare, zîmbetul, complexul de înviorare.

E.Н. Винарская (1987) descrie sistemul de dezvoltare în perioada timpurie, în urma căruia rolul principal îl joacă formele de cunoaștere a lumii înconjurătoare și a comunicării emoționale. La copilul cu deficiențe de auz sunt dereglate accentuat emoțional, căile de comunicare verbală.

La vîrsta de alăptare uneori se manifestă simptome de nervozitate înnăscută. La 2-4 ani pot fi reacții astenoneurotice și dereglări de comportament din cauza factorilor psihogeni (greutăți în comunicare din cauza deficienței de auz și reținere în dezvoltare). Adaptarea în grădinița de copii la 3-3,5 ani este însoțită de complicații a reacțiilor psihogeno-neurotice în legătură cu schimbarea stereotipurilor de viață, care provoacă forme deviate ale comportamentului, apariția reacțiilor psihogene a protestului activ și pasiv ca răspuns al problemelor de adaptare a copilului la grădinița de copii.

La vîrsta fragedă pot fi urmărite reacții somatovegetative, care se manifestă sub formă de excitabilitate generală mărită, dereglarea digestiei, a alimentației, a somnului. Reieșind din cele menționate ca formă clinică predominantă la această vîrstă apare neuropatia. Aceasta se manifestă mai pronunțat, dacă copilul cu deficiențe de auz nu a primit la timp ajutorul social- medical și psihopedagogic sau are deficiențe multiple. La vîrsta preșcolară, după datele E.И.Исенина, И.В.Королёва, П.А.Янна, mai des se întîlnește simptomatologia astenonevrotică, se fixează tulburări neurotice. Somatogenii formează fonul astenic (mărirea extenuării, oboseala în exces, plictiseala, dereglarea atenției), apar tulburări patocaracterologice: agresivitatea, isteria, încăpățînarea, frica. La această etapă

Е.И.Исенина se referă la problema reglării volitive și pune accentul pe familiarizarea cu regulile de comportare, stabilirea relațiilor constructive, la baza cărora se află noțiunea de spațiu personal, al altei persoane, empatia. Copilul ia în considerare reacția maturului (bunătatea, dezaprobarea ș.a.), apare interesul pentru a contacta, imitarea acțiunilor maturului. Cu vârsta contactele se întăresc, dar pînă la 2 ani se destramă, reacția copilului la acest moment poate fi negativă. Acest comportament pe parcurs poate fi corectat de către matur și treptat adus la formarea autocontrolului [4, 125].

Dificultățile de percepere a jocurilor cu subiect pe roluri, după Г.Л.Выгодская (1975), aduce la reținerea în formarea reglării volitive a comportamentului, reținerea în dezvoltare a gândirii intuitiv-concrete, la rezolvarea problemelor în plan reprezentativ, dificultăți în analiza acțiunilor personale, a motivelor, în conformitate cu normele și regulile universale, reținerea în dezvoltare a reprezentărilor creative. Însă anume prin implicarea specială al maturului aceste procese de dezvoltare a activității de joc a preșcolarului se definesc prin posibilitatea dezvoltării emoțional-volitive. În această perioadă un rol important îi revine dezvoltării sferei emoțional-volitive, comportamentului volitiv, educației morale în familie: se oferă părinților recomandări psihologo-pedagogice concrete privitor la dezvoltarea sferei emoțional-volitive a preșcolarului cu deficiențe de auz, se acordă atenție la sensibilitatea mimicii faciale a deficientului de auz, a mișcărilor acestuia.

Prima etapă de dezvoltare a sferei emoțional-volitive la copilul surd este perioada prunciei, vârsta fragedă și perioada preșcolară. În această perioadă după părerea Е.Н.Винарская, Е.И.Исенина, Т.Г.Богданова, Л.М.Кобрина, Е.П.Микшина, И.В.Королёва, apare o necesitate stringentă de a pregăti familia pentru activitatea de abilitare.

La prima etapă de dezvoltare a sferei emoțional-volitive la copilul cu deficiențe de auz au evidențiat rolul familiei cercetătorii Н.А.Рау, Б.Д.Корсунская, В.Петшак, Т.Г.Богданова, О.П.Ерёмина ș.a.

Diferențele între particularitățile de dezvoltare a sferei emoțional-volitive în familiile de surzi și auzitori au fost reflectate în lucrările Levine E.S., 1981; Meadow K., 1980; Koch U., Lucius – Hoene G., Stegu R., 1988; В. Петшак, 1990; Г.Л.Зайцева (1991).

În familia unde se educă un copil cu deficiențe de auz sau părinții sunt cu deficiențe de auz, există probleme specifice, care complică relațiile reciproce.

Copiii surzi, care au părinți surzi se deosebesc printr-un nivel mai înalt de maturizare socială, independență și responsabilitate.

Dacă copilul cu deficiențe de auz s-a născut într-o familie de auzitori, atunci persistă riscul ca acest copil să ajungă la neînțelegerea reciprocă în societate, care va duce după sine schimbări esențiale în relația emoțională a copilului deficient de auz cu mediul înconjurător (aparitia emoțiilor negative, iritare, izolare socială). În cadrul cercetărilor internaționale au fost studiate relațiile între frați și surori,

unii dintre ei care au deficiențe de auz. Relațiile lor depind de gen, vîrstă, de ordinea nașterii copilului cu deficiențe de auz [3, 85].

B. Петшак, Г.Л.Зайцева (1990), au menționat că bunăstarea emoțională a copilului deficient de auz în familia cu părinți surzi se explică prin faptul că înțelegerea este din ambele părți, prin comunicarea cu ajutorul limbajului semnelor - mijloc de comunicare între surzi. La părinții auzitori o comunicare eficientă cu copiii cu deficiență de auz nu există. La copiii cu deficiențe de auz de la vîrsta școlară mică și la vîrsta adolescenței, care au părinți auzitori, se observă mai puține emoții pozitive pentru părinți, (doar la sfîrșitul perioadei adolescențe totul se schimbă spre bine), decît la auzitorii sau copiii deficienți de auz, care au părinți surzi.

Este important de menționat, că rolul principal al familiei în formarea sferei emoțional-volitive a copilului cu deficiențe de auz o recunosc în prezent pedagogii și psihologi speciali. З. Кантор și Г.Н. Пенин V. (2005) numesc important în dezvoltarea în familie a "calității de autoorganizare a subiectului în activitatea de învățare și alte activități... copilul capătă poziții și sensuri ale vieții, devine personalitate aptă - subiect adevărat al culturii, istoriei. Cuvîntul bun, gestul, lauda, adresate copilului sunt stimuli pentru atitudinea pozitivă față de lumea înconjurătoare și pentru sine... părinții pentru copilul cu deficiențe de auz sunt protecția, securitatea și încrederea în condițiile de încordare și stres". Apare necesitatea de ajutor psihopedagogic terapeutic familiei copilului implantat, la etapa postoperațională, pentru reabilitarea și formarea comunicării verbale, apare întrebarea despre rolul părinților în integrarea copilului cu deficiențe de auz.

Activitatea de cunoaștere la peșcolari se deosebește printrun colorit emoțional variat, deaceea starea emotivă la copiii cu deficiențe de auz stimulează activitatea lor de cunoaștere, după cum menționează în cercetările sale savanții Н.Г.Морозова, Л.И.Тигранова, Т.В.Розанова.

Specificul dezvoltării personalității preșcolarului cu deficiențe de auz, se definește, după părerea Н.Г.Морозова (1986), prin componentul emoțional al motivației (emoțional, autoritar condiționat, motivul bunăstării, motivul emoțional de cunoaștere), se manifestă în procesul de supunere la cerințele pedagogului. Însă foarte des copilul cu deficiențe de auz solicită ajutorul maturului, deoarece nu are formată independența și efortul volitiv[4, 89].

În perioada preșcolară are loc procesul activ de formare a sentimentelor. Acesta este un proces îndelungat, care se încheie la unii deficienți de auz în clasele superioare.

Etapă inițială de formare a sentimentelor are loc în perioada preșcolară în condițiile activității dominante - jocul cu subiect pe roluri, pe baza căruia la copil se formează simțurile morale, normele de interacțiune cu oamenii. După cum menționează Е.Н.Винарская, la copil se formează sentimentele și mijloacele de comunicare neverbale, eforturile volitive și emoțiile volitive, urmate de jocurile cu subiect pe roluri.

Cercetările a sentimentelor morale la preșcolarii cu deficiențe de auz, realizate de Н.Г.Морозова, au demonstrat, că formarea compătimirii, înțelegerea doleanțelor semenilor, emoțiile lor, relația prietenoasă față de semenii, cere anumite implicări din partea maturilor.

Copiii cu deficiențe de auz, care nu posedă și alte deficiențe, la 6-7 ani, după părerea Т.В.Розанова, adecvat și emotiv reacționează la caracterul îndeplinirii sarcinilor și la atingerea unor succese sau insuccese, tind spre o rezolvare a problemelor cât mai adecvate.

La momentul debutului școlar al deficientului de auz, se observă schimbări caracterologice, persistă hiperactivitatea, inhibiția, o variantă îmbinată de schimbări caracterologice. Pentru prima dată ei observă schimbările caracterului său la vârsta de 6-8 ani. La vârsta școlară mică se observă reacții neurotice și nevroza, care complică asimilarea conținuturilor curriculare, aduc la apariția reacțiilor de respingere, de comportament deviant [5, 59].

М.Е. Хватцев și С.Н. Шабалин menționează, că la copiii cu deficiențe de auz se observă uneori un stări emoționale neadecvate. La surzi mai târziu decât la auzitori se formează abilități de reglare a stării emoționale. Descriind caracteristica elevilor cu deficiențe de auz a școlii primare, autorii de rînd cu imperfecțiunile în dezvoltare mai indică și semnele pozitive ale acestei vârste: bunadispoziție, bunăvoința, o viață emoțională bogată. Despre aceasta a scris și Н.Г. Лаговский ” Ei în majoritatea cazurilor sunt persoane vesele.... Doar unii surdomuți într-o măsură oarecare recunosc starea lor tristă și simt o nemulțumire”.

Е.Г. Речицкая și Е.В. Пархалина (2000) menționează că fonul emoțional de activitate ajută la intensificarea nivelului de mobilizare volitivă. În cercetarea sa ei au evidențiat o independență anumită a nivelului emoțional-volitiv de nivelul de pierdere a acuității auditive, a nivelului de pierdere a vorbirii și timpul de educație în grădinița de copii. Datele aduse de Е.Г. Речицкая și Е.В. Пархалина contravin cu datele neurofiziologice și neuropsihologice, care caracterizează structura funcționării creierului uman și capacitatea lui, care demonstrează controlul reacțiilor emoționale doar la vârsta de 7 ani. Autorii propun intervenția psihopedagogică pe etape pentru dezvoltarea sferei emoțional-volitivă la deficienții preșcolari.

Rieff S. și Terwogt M. (2000), menționează despre evidențierea mărită a dorințelor (a necesităților personale) la copii cu deficiențe de auz de vârsta 6-10 ani în comparație cu auzitorii de aceeași vârstă și fac legătură, în primul rînd cu limitarea în comunicare a deficienților de auz, iar în al doilea rînd cu interpretarea de către deficienții de auz a comportamentului eroilor în unele sau alte situații (de exemplu, se identifică personal ca erou, acordînd atenție la trebuințele neadecvate ale acestora, neanalizînd cauzele celor întîmplate); și în al treilea rînd, cu tendința de a explica emoțiile altor oameni cu ajutorul dorințelor.

O perioadă importantă în dezvoltarea emoțional-volitivă la deficienții de auz, începe la vârsta de 7-13 ani, când are loc dezvoltarea intensă a personalității acestuia. La această perioadă apare pericolul apariției trăsăturilor de caracter personale din cauza educației incorecte.

În educația familială incorectă pot fi incluse și elemente de hipertutelare în combinație cu educația de tipul "idolul familiei".

În perioada prepubertară și pubertară dereglările neurotice pot să se complice din cauza accelerării. Se complică atitudinea emoțională a adolescentului față de defectul său fizic. Aceasta acționează asupra voinței personale, negativ influențează la învățare, împiedică la formarea priorităților în viață. Se recomandă în această perioadă psihoterapia corespunzătoare, convorbiri cu persoane mature de o credibilitate înaltă pentru adolescent, crearea condițiilor adecvate de dezvoltarea armonioasă în instituțiile de învățământ. Lumea sunetelor (în același context și muzicale), care acționează la auzitori ca izvor de simțire, pentru copii surzi ele nu există.

Dezvoltarea emoțiilor și a voinței la surzi este în strânsă legătură cu relațiile interpersonale. Rolul principal îi aparține climatului școlar favorabil, interacțiunea profesor și elev, caracterul interpersonal al elevilor. Elevii cu deficiență de auz cu vârsta apreciază relațiile de prietenie, cu toate că la baza lor stau primirea emoțională a altuia, reflecția, percepția socială. În timpul comunicării se dezvoltă multe calități personale, emoții, sentimente, caracteristici volitive, deaceia crește necesitatea lărgirii orizontului de cunoștințe, de comunicare, înțelegerea esențialului a relațiilor interpersonale.

La vârsta de la 12-15 ani, (vârsta școlară medie) dominantă este reacția emoțional-ideatoare: dezechilibru emoțional, iritarea, supărarea, indisponerea periodică pe parcursul zilei, predisponerea la diferite situații de conflict, care îngreuiază adaptarea socială a deficientului de auz. Criza de vârstă 12-14 ani duce la apariția în caracterul adolescentului a trăsăturilor negative de caracter, forme diferite de comportament negativ, instabilitate emoțională și volitivă. Manifestarea unor dereglări comportamentale emoționale pot apărea pe fonul deficienței auditive și deficienței asociate, dar și din cauza terapiei psihopedagogice insuficiente [2, 157].

În clasele superioare deficientul de auz mai bine înțelege sentimentele colegilor săi. Caracteristica prietenului și relațiile prietenești, date de elevii surzi, hipoacuzici și auzitori au tangențe (evidențiind binele, sunt gata de a ajuta la nevoie). Elevii hipoacuzici caracterizează mai incomplet calitățile interioare ale colegilor săi decât auzitorii, dar i-au depășit cu mult pe elevii surzi după conținutul descrierii.

Rezultatele cercetărilor au demonstrat, că relațiile dintre elevii școlii sunt evidențiate insuficient. Elevii din clasele superioare nu tind să comunice cu cei din clasele primare, dar au o legătură mai strânsă în interiorul claselor. Confortul social se observă în relațiile elevilor din clasele superioare, iar în clasele primare acest confort este datorat profesorilor clasei.

La începutul perioadei de adolescență elevii devin mai liniștiți, binevoitori față de membrii familiei, aceste relații pentru ei devin de o importanță personală. La copiii surzi se evidențiază nivelul mediu și mai jos de mediu de adaptare socio-emoțională, aceste rezultate sunt mai aproape de datele colegilor auzitori de aceeași vârstă.

La copilul surd, imaginea emoțional-cognitivă depinde de particularitățile formării reglării emoțional-volitivă, deoarece în primul rând nu este formată vorbirea orală, în al doilea rând funcția planificată a vorbirii are particularitățile sale din cauza utilizării limbajului gestual și verbal. La etapa primară a dezvoltării a funcția de reglare a limbajului gestual se află într-o etapă de formare, dacă copilul este dintr-o familie de surzi. Dacă copilul este dintr-o familie de auzitori, atunci funcția de reglare a limbajului gestual lipsește la vârsta fragedă și timpurie [1].

În general dezvoltarea sferei emoțional-volitivă la copilul surd decurge după același legități ca și la copilul auzitor, totodată la copiii cu deficiențe de auz ( în activitatea de joc, de instruire și de muncă) persistă unele particularități emoțional-volitivă de dezvoltare: dezvoltarea emoțional-volitivă frânează, din cauza reținerii în dezvoltare a comunicării verbale, limitarea în comunicare, influența minimală asupra copiilor surzi a operelor literare, ca urmare a defectului primar, imposibilitatea perceperii muzicii din cauze defecțiunii analizatorului auditiv, însă emoțiile sunt redade de către surzi prin intermediul mimicii și a pantomimicii. Copiii întâmpină greutăți în verbalizarea emoțiilor, în identificarea și diferențierea, în determinarea cauzelor a stărilor emotive, în autoreglarea emoțiilor personale prezente.

În procesul terapiei la vârsta școlară mare se observă schimbări pozitive a sferei emoțional-volitivă, cum se menționează în diferite cercetări expuse mai sus, are loc înțelegerea emoțiilor și sentimentelor a persoanelor cu deficiențe de auz, crește posibilitatea de reglare emoțională a procesului educațional, autoreglajul, determinarea stărilor emoționale a diferitor persoane în procesul de comunicare și dezvoltare.

#### **Bibliografie:**

1. Bodorin C. Surdopsihologia. Chișinău, 2009.
2. Лебединский В. В. Нарушения психического развития в детском возрасте / В. В. Лебединский. – М.: Издательский центр «Академия», 2003. – 144 с.
3. Пескова О. О. Взаимодействие специалистов и родителей для успешного развития ребенка с нарушенным слухом. – СПб., 2005.
4. Пискун О. Психолого-педагогическая коррекция эмоционально-волевого развития глухих школьников. Новосибирск, 2015.
5. Розанова Т. В. Дети с нарушениями слуха / Т. В. Розанова // Специальная психология / под ред. В. И. Лубовского. – М.: Академия, 2003. – 464 с.

Primit 18.05.2016