IMPACTUL COMUNICĂRII ÎN FENOMENUL COPIILOR NONVORBITORI

THE IMPACT OF COMMUNICATION IN THE PHENOMENON OF NON-SPEAKING CHILDREN

Ecaterina ZUBENSCHI, dr., conf. univ.,

Universitatea Pedagogică de Stat "Ion Creangă" din Chișinău

ORCID: 0000-0002-1822-7460

REZUMAT: *În acest articol, se elucidează importanța mediului familial, influența vorbirii părinților în dezvoltarea limbajului, precum și a factorilor predispozanți, în nedezvoltarea limbajului. În articol se înaintează supoziția cauzalității lipsei de limbaj, ca rezultat al influenței unui mediu needucogen, în pofida dezvoltării normale a copilului, în perioadele intrauterină și în primii 1-2 ani după naștere. Conceptul de dizabilitate include în sine diferite categorii de copii: cu deficiențe fizice (de auz și văz, locomotore) cu tulburări psihice, precum și persoane cu dizabilități fizice dobândite în rezultatul muncii. O categorie aparte o prezintă de copii nonvobitori, vorbirea cărora nu s-a dezvoltat sau au pierdut vorbirea ca rezultat al izolării lor, sau al educației în condiții inumane.*

Cuvinte-cheie: *limbaj, vorbire, comunicare, fenomenul mowgli, studii de caz etc.*

ABSTRACT: *This article elucidates the importance of the family environment, the influence of parental speech on language development, as well as the predisposing factors in language underdevelopment. The article puts forward the assumption of the causality of the lack of language as a result of the influence of a non-educational environment, despite the normal development of the child, during the intrauterine periods and in the first 1-2 years after birth. The concept of disability includes different categories of children: with physical impairments (hearing and vision, locomotor), with mental disorders, as well as people with physical disabilities acquired as a result of work. A separate category is represented by non-speaking children, whose speech has not developed or who have lost their speech as a result of their isolation or upbringing in inhumane conditions.*

Keywords: *language, speech, communication, the mowgli phenomenon, case studies etc.*

Introducere

Antropologul și lingvistul **Sapir-Whorf** (engl. Sapir–Whorf hypothesis), în ipoteza sa susține că propriile reprezentații mentale depind de categoriile lingvistice. Modul în care un om percepe lumea depinde de limba vorbită. Sapir-Whorf susține că oamenii din diferite culturi gândesc diferit datorită diferențelor existente în limbile lor. Deci, vorbitorii percep realitatea diferit. Conform teoriei sale, vorbitorii nativi de engleză văd lumea altfel față de vorbitorii de engleză care au alte limbi native. Limba influențează percepțiile, gândirea și comportamentul.

Teoria lui Whorf" (Lee, 1996) susține ipoteza conform căreia, structura unui limbaj determină într-o oarecare măsură obiceiurile cognitive și comportamentale ale vorbitorilor săi[2].

Saussure face deosebirea dintre limbaj (ca posibilitate de a folosi o limbă) și limbă (ca ansamblu de semne folosite de o comunitate. Limbajul trece obligatoriu prin anumite perioade sau stadii de dezvoltare. Filozofia vorbirii, din secolul nostru, dezbate **„ipoteza lui Sapir-Whorf"**: modul de percepere a lumii e condiționat de normele de exprimare ale fiecărei limbi. ***Limbajul determină formarea categoriilor logice și dezvoltarea creierului, gândirii și a tuturor formelor culturii[3].***

Primele observări și experiențe asupra dezvoltării vorbirii la copii au avut loc încă în antichitate. **Faraonul Psametih** a izolat de societate doi copii care nu învățaseră să vorbească și prin intermediul unui pastor urmărea felul cum începeau să comunice între ei. Copiii au rămas nonvorbitori, știind doar un singur cuvânt să-l spună: "pâine".

Herodot a realizat cel mai vechi experiment organizat în domeniul lingvisticii, ca să afle care au fost primele cuvinte articulate la originea graiului.

Aceste observări au avut o mare importanță și o maximă utilitate aflate la limita dintre lingvistică, psihologie, fiziologie și medicină: modul de producere a sunetelor vorbirii, legarea complexului sonor de anumite semnificații, învățarea limbii de către copii, patologia limbajului[1].

Concepția despre existența unor centri verbali preformați pentru limbaj a fost confirmată de constatarea că *distrugerea la copii a zonei limbajului din emisferul cerebral stâng este urmată de preluarea de către emisferul drept a funcțiilor limbajului[4].*

Procesul de constituire a cuvântului ca semnal independent în exprimarea copilului a format obiectul a numeroase experiențe organizate de psihologi. S-a văzut că, în a doua jumătate a primului an, cuvântul acționează asupra copilului numai ca un component al unui stimul complex. Treptat, diferitele componente neverbale ale stimulului complex (gesturi, figura adultului, situația etc.) își pierd eficiența, iar componentul verbal se întărește, până când, în cele din urmă, cuvântul devine un semnal independent. Valoarea comunicativă a limbajului crește pe măsură ce cuvântul se eliberează de situația concretă, de care, inițial, era legat indisolubil. Se știe că și în comunicarea dintre adulți cuvântul acționează ca un component al unui stimul complex

(mimica, gesturile, situația), deci problema nu privește numai însușirea limbajului de către copii. Înțelesul unui cuvânt sau al unei fraze e perceput mai repede și se evită ambiguitățile virtuale când intervine situația extralingvistică, contextul lingvistic. Psihologii și-au propus să dovedească experimental că nu numai latura sonoră, ci și latura semantică a cuvântului acționează ca un semnal[9].

Șvarț L. A. a imaginat următoarea experiență: după elaborarea unui reflex condiționat la cuvântul rus doktor, a urmărit dacă reacția se manifestă și la sinonimul vraci, la paronimul diktor „crainic", la echivalentul său dintr-o limbă străină cunoscută de subiecți [7].

Acestea și alte experiențe susțin concluzia că, ***în condiții normale de funcționare a scoarței cerebrale***, reacția față de aspectul acustic al cuvântului e dominată de legăturile de sens, ***iar în condițiile scăderii capacitățiii de muncă a scoarței cerebrale*** apar pe primul plan legăturile sonore.

Conținut

Vorbirea este forma de bază a limbajului, debutează în copilărie și se însușește treptat pe parcursul vieții. Limbajul este un fenomen psihic individual, subiectiv, care se constituie și se dezvoltă în ontogeneza individulu. În literatura de specialitate se menționează, că procesul de dezvoltare al limbajului la copil ar trebui să înceapă din perioada de concepere, intrauterină. Un copil se naște cu aproximativ 86 de miliarde de neuroni, aproape toți neuronii pe care creierul uman îi va avea vreodată. Deși un nou-născut are aproximativ același număr de neuroni ca un adult, el are doar 25% din volumul creierului său adult. Acest lucru se datorează faptului că neuronii sugarului sunt conectați numai prin aproximativ 50 de miliarde de conexiuni neuronale, numite sinapse, în timp ce un adult are aproximativ 500 de miliarde dintre ele. Rețeaua sinapselor crește rapid în primul an și continuă să o facă în timpul copilăriei. Nu toate sinapsele vor rămâne, pe măsură ce creierul copilului crește. Experiența de viață va activa anumiți neuroni, va crea noi conexiuni neuronale între ei și va întări conexiunile existente, proces numit mielinizare. Creierul uman este alcatuit din 86 miliarde de neuroni. Neuroplasticitatea reprezintă capacitatea creierul de a se reorganiza, de a crea noi conexiuni si, în unele cazuri, de a crea noi neuroni. Neuroplasticitatea poate varia în functie de vârstă de-a lungul vieții, anumite modificări sunt mai predominante în perioade specifice ale vieții[8].

Creierul tinde sa se schimbe îndeosebi în primii ani de viață mai sensibil și mai receptiv la experiențe comparativ cu creierul matur. Neuroplasticitatea se poate produce din doua motive diferite: ca urmare a învățării, experienței și formării memoriei, sau ca urmare a unor leziuni cerebrale (accident vascular cerebral), zonele din creier asociate cu anumite funcții pot fi deteriorate.

Părțile sănătoase ale creierului pot prelua aceste funcții, abilitățile fiind recuperate [5].

Deteriorarea procesului de vorbire, poate avea loc și ca urmare a lipsei de comunicare a părinților, îndeosebi a mamei cu copilul ei. Acest fapt, duce la eliminarea conexiunilor sinaptice, deoarece conexiunile neutilizate vor fi în cele din urmă elimi-

nate, cauzând nedezvoltarea limbajului. Să presupunem, că un părinte arată în mod consecvent dragostea și îngrijirea unui copil mic, dar nu-i acordă atenția cuvenită, nu vorbește îndeajuns cu el, îl lasă mai mult în fața televizorului să privească desene animate sau în fața telefonului. Ca rezultat, „conexiunile trebuințelor în îngrijire" se vor dezvolta și se vor consolida în timp, însă conexiunile de dezvoltare ale limbajului și ale atașamentului se vor neutraliza. Exemple de tăiere sinaptică sunt frecvent întâlnite: copiii crescuți în sălbăticie, îngrijiți de animale (fenomenul lui Mowgli). Băiatul sălbatec găsit după 12 ani, nu s-a învățat să vorbească, necătând la insistența asiduă a medicului francez, Jean Marc Gaspard Itard[6].

Legăturile sinaptice s-au dezvoltat și s-au întărit în baza limbajului și a mediului animalic.

Fiind lipsit de mediul uman, nu i s-a dezvoltat vorbirea omenească, deoarece i-a lipsit. Cazul lui Mowgli și a copiilor crescuți în sălbăticie, arată cât de importanți sunt primii ani de viață ai unui copil pentru dezvoltare, cât de important este mediul social în care se dezvoltă copilul.

Uneori, „copii sălbatici" cresc în condiții sălbatice de deprivare socială, pe care proprii părinți le creează. Fetița Genie, descoperită în noiembrie, 1970 de către asistenții sociali din Los Angeles, a petrecut 13,5 ani în captivitate, în izolare socială, creată de către tatăl ei. Pentru orice încercare ale lui Genie de a vorbi sau de a scoate un sunet, tatăl o bătea pe față, o zgâria, comunicând agresiv cu ea prin asmuțiri, mârâit, lătrat sălbatec. Fiind luată din familia biologică, adoptată de mai multe ori, Genie a continuat să manifeste accese de tulburări emoționale și comportamentale: furie, țipăt, plâns, agresiune, automutilare. În vocabularul ei au rămas doar două expresii: „oprește-te!" și „destul!". Până la de 65 de ani, Genie a rămas copil de doi ani, care se uda în pat, nu știa să-și exprime emoțiile, nu stăpânea limbajul, nu putea crea relații cu oamenii, social dependentă.

Copiii părinților consumatori de droguri, agresivi, care își izolează copii, ținându-i în condiții inumane (legați de funii, lanțuri, puși în colivii de fier, cuști ale câinilor, încuiați în barăci, cămări, subsoluri, odăi, lăsați în grija animalelor, tratați cu agresivitate sub diferite forme de violență sau lăsați în pădure, învață și deprind acel comportament cu care cresc, acel limbaj pe care îl aud. Argumentele expuse ne servesc exemplele copiilor crescuți în subsoluri, în încăperi dărâmate, copiii străzii, copiii maltratați etc. Majoritatea acestor copii rămân nonvorbitori sau dispun de un limbaj agramat, lipsit de coerență, încadrându-se în categoria de copii cu retard verbal și psihoemoționa[10].

3. Studiu de caz 1.:

Alin, 13 ani. Elev, clasa 4, școala generală. Forma de incluziune parțială.

Mama - studii superioare economice. Asistent personal la elev.

Tată, studii gimnaziale. Lucrează în Germania, să susțină material familia.

Diagnostic: Autism infantil. Retard mintal mediu. Sindrom epileptiform. Cardiopatie medie.

Interdicția medicului la folosirea telefonului și mijloacelor video.

Nonvorbitor. Aparatul de vorbire N; Auzul N; Văzul N.

Din spusele mamei și din datele anamnezice indicate în cartela medicală: copilul s-a născut la timp pe cale naturală. Naşterea a decurs fără complicații. Externat a treia zi după naștere. Până la 8 luni, a fost hrănit cu piept. Până la vârsta de 1,5 ani, dezvoltarea vorbirii și a funcțiilor motore a decurs în corespundere cu perioadele dezvoltării copilului cu normalitate.

Comportament: agresiv: lovește, mușcă (îndeosebi pe maică-sa), strică, se automutilează, se trântește, se tăvălește pe jos, neascultător, nesupus. Atenția difuză. Gândirea logică insuficient dezvoltată. Doar când are interes, se include în activități care îi plac: alcătuiește foarte ușor tablourile din puzzle. Îi place matematica. Îndeosebi de pozitiv reacționează doar la telefon. Înțelege vorbirea adresată. Comunicarea gestuală, la limita cerințelor vitale. Nu manifestă nici un atașament față de profesori sau semeni. În Centrul de Resurse, îndeplinește sarcinile la matematică, doar dacă i se promite că i se va da telefonul sau i se va permite să se joace cu puzzle.

Mama n-are nici o autoritate în fața copilului. Acesta are doar frică de tatăl, care vine de obicei la sărbători. Mama copilului, făptură robustă, anxioasă, manifestă frici față de soțul ei. Are frică să nu fie abandonată de către soț. Nu recunoaște posibila existență a violenței în familia ei.

Studiu de caz 2.

Vlad, 14 ani. Elev, clasa 5, școala generală. Forma de incluziune parțială.

Părinți, studii superioare. Tatăl, cu poziție socială înaltă.

Mama copilului, cadru didactic într-o instituție de învățământ din capitală. Îmbrăcată modern, arogantă, pusă pe ceartă, nesatisfăcută, cu cerințe suprasolicitate față de cadrele didactice din școala în care învață fiul ei Vlad. Zilnic îl aduce la școală și îl ia pe Vlad acasă.

Diagnostic: Tulburări emoționale și de comportament. Retard mintal mediu. Tricomanie. Limbaj de tip afazic. Aparatul de vorbire N; Auzul N; Văzul N.

S-a născut la timp, fără complicații, pe cale naturală. Din spusele mamei, primele silabe la 5 luni, primele cuvinte la 7 luni, primii pași la 1,2 ani. Limbajul a dispărut brusc la vârsta de 5 ani.

La evidență la psihiatru de la 5 ani. Vlad a frecventat diferite ocupații în centre diferite din mun. Chișinău. În rezultatul acestor ocupații, Vlad rostește sub nas, unele cuvinte mono și bisilabice de interes vital. Manifestă frică, îndeosebi față de mama lui. La vederea ei începe a plânge și a face isterie. Este atașat de tatăl. În școală, manifestă atașament doar față de psihopedagogul special din Centrul de Resurse al școlii. Mereu este dornic de încurajări, dragoste, căldură.

Vlad are un comportament compulsiv: repetitiv, anxios, opozant, fricos, plângăreț, țipător, isteric, se lovește cu capul de pereți, își smulge părul din cap, este neascultător, nesupus.

Tricotilomania este definită ca o afecțiune psihiatrică caracterizată prin smulgerea sau ruperea propriului păr, în mod compulsiv. Această tulburăre se încadrează în categoria tulburărilor de spectru asociat tulburării obsesiv-compulsive (TOC) și este considerată o tulburăre de control al impulsurilor. Atenția difuză. Gândirea mecanică. Gândirea logică insuficient dezvoltată. Nu manifestă nici un interes față de activități școlare.

Concluzii

Fenomenul sindromului Mowgli sau al cazului lui Genie, manifestă consecințele negative ale izolării sociale. Lipsa de experiență în comunicare și de relații emoționale afectuoase, creează o întârziere pronunțată și o distorsiune în dezvoltarea mentală, emoțională și personală, afectând sever întreaga viață a individului. Copii crescuți în condiții needucogene, în pofida faptului că s-au născut cu un potențial sănătos, sub influența mediului needucogen dobândesc o anumită dizabilitate. Mulți din ei sunt cu autism, psihoze, tulburări compulsive, manifestând comportamente și atitudini preluate de la adulții care îi cresc, îngrijesc, modul de comunicare învățat în familie. Recuperarea acestor categorii de copii este anevoioasă, necesitând efort și străduință de lungă durată din partea cadrelor didactice și a personalului multidisciplinar de specializare înaltă.

Referințe bibliografice:

1. DÉTRIE, C., SIBLOT, P., VÉRINE, B. Termes et concepts pour l'analyse du discours : Une approche praxématique, Bibliothèque elzévirienne, Honore Champion Ed., Paris, 2001, ISBN 2-7453-0554-9
2. SAPIR, E. Selected Writings in Language, Culture, and Personality, University of California Press, 1985 ISBN: 0-5200-5594-2
3. SAUSSURE, F. Curs de lingvistică generală, ediție specială : 1916, ediția 1979 : Payot, Paris, ISBN 2-2285-0068-2
4. БЛУМ Ф., ЛЕЙЗЕРСОН А., ХОФСТЕДТЕР, Л. Мозг, разум и поведение: Пер. с англ. Година Е. 3. - М.: Мир, 1988. - 248 с, ил. ББК 28. 9 - Б70 - УДК 612 + 577. 3 ISBN 5-03-001258-3 (русск.); ISBN 0-7157-1637-2 (англ.)
5. ГЛЕБОВ, Р. Н. Мозг, синапсы и передача информации. Изд. Знание, Москва,1984. 64 с.
6. КИПЛИНГ, Редьярд. Маугли (сб.). Изд.: Стрекоза, 2024, 256 стр. ISBN: 9785995158394

7. СМИРНОВА, Е.О. Детская психология. Учебник для вузов. Гуманитар, изд. центр ВЛАДОС. М, 2008. - 366 с. - УДК 159.922.7(075.8) - ББК 88.8я73 - 18В1Ч 978-5-691-00893-1.

8. ШВАРЦМАН, А.Л., САРАНЦЕВА, С.В. Патология синапсов при неврологическмх заболеваниях. Страницы: 395-408. Журнал Успехи современной биологии. Российская академия наук. Том: 134 Номер: 4. Год: 2014 - ISSN: 0042-1324

9. ZUBENSCHI, E. Particularităţile vorbirii elevilor cu deficienţe mentale severe şi asociate. CZU: 376.4, Pag. 259-264/ În Materialele Conferinţei Ştiinţifice Internaţionale ”Probleme ale ştiinţelor socioumaniste şi modernizării învăţământului”. 8-9 octombrie, 2020. Seria XXII, Vol. 1. 400p. UPSC "Ion Creangă" din Chişinău–ISBN 978-9975-46-450-5.

10. ZUBENSCHI, E., ZUBENSCHI, M. Influenţa securităţii psihoemoţionale în familie şi manifestările comportamentale la copii. Studiu de caz. p. 108-122// În Aspecte psihosociale ale securităţii psihologice şi manifestările ei în plan social la copii: Materialele conferinţei ştiinţifice internaţionale, Chişinău, 29 octombrie 2021, (CEP UPS). – 260 p. Univ. Pedagogică de Stat "Ion Creangă" din Chişinău, Lab. Securitate Psihologică. ISBN 978-9975-46-564-9.