

FORMAREA
competențelor profesionale ale cadrelor didactice din
instituțiile de învățământ general privind asistența copiilor
cu tulburări din spectrul autist

SUPORT DE CURS



Virginia RUSNAC Tatiana LUNGU Elena NASTAS Inga GROSU

Chișinău - 2025

With the support of
the Participation Programme



unesco



CENTRUL REPUBLICAN
DE ASISTENȚĂ
PSIHOPEDAGOGICĂ



FORMAREA competențelor profesionale ale cadrelor didactice din instituțiile de învățământ general privind asistența copiilor cu tulburări din spectrul autist

SUPORT DE CURS

Chișinău-2025

Modulul didactic „Formarea competențelor profesionale ale pedagogilor din sistemul instituțiilor școlare generale în domeniul acordării de suport copiilor cu tulburări din spectrul autist” se publică în cadrul Proiectului „Viața oamenilor cu autism contează!”

„Întărirea accesului și participării la educație a copiilor moldoveni și ucraineni cu nevoi educaționale speciale și dizabilități”, cu suportul financiar al Sediului UNESCO din Paris în cadrul Programelor de participare UNESCO pentru anii 2024–2025 (Cerere nr. 3240114071 PPE).

Proiectul este implementat de Comisia Națională a Republicii Moldova pentru UNESCO împreună cu AO „Speranța` 87 Moldova” și în strâns parteneriat cu AO „Tineri în Afaceri”.

Elaborarea a avut loc în cadrul unui Proiect UNICEF finanțat de guvernele Italiei și Norvegiei și realizat de AO „Speranța` 87 Moldova” în parteneriat cu AO „Tineri în Afaceri”.

Coordonator al Proiectului:

Luminița Drumea, doctor habilitat în științe filologice, secretar general adjunct al Comisiei Naționale a Republicii Moldova pentru UNESCO, administrator al de AO „Speranța` 87 Moldova”

Modulul didactic a fost elaborat de către experți de la Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică:

Viridia RUSNAC — doctor în psihologie, director

Tatiana LUNGU — psiholog, director adjunct

Elena NASTAS — psiholog, șef direcție

Inga GROSU — psihopedagog, director adjunct

DESCRIEREA CIP A CAMEREI NAȚIONALE A CĂRȚII DIN REPUBLICA MOLDOVA

Formarea competențelor profesionale ale cadrelor didactice din instituțiile de învățământ general privind asistența copiilor cu tulburări din spectrul autist: suport de curs / Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică [et al.] ; elaborat de: Virginia Rusnac [et al.]. – Chișinău : Stratum Plus, 2025 [(Blitz Poligraf)]. – 191 p. : il. color, tab.

Bibliogr.: p. 189-191. – With the support of the Participation Programme UNESCO. – 400 ex.

ISBN 978-5-86654-374-8. - ISBN 978-5-86654-375-5 (PDF).

376.091(075.8)

F 79

Prezentul Program este destinat formatorilor ce vor fi implicați în formarea competențelor profesionale ale cadrelor didactice din instituțiile de învățământ general privind incluziunea educațională a copiilor cu TSA, cât și părinților care cresc și educă acești copii enigmatice.

Informațiile și opiniile expuse în această broșură aparțin autorilor și nu reflectă număidecît punctul de vedere al UNESCO și UNICEF

Se distribuie gratuit

© V. Rusnac, T. Lungu, E. Nastas, I. Grosu, 2025

© Comisia Națională a Republicii Moldova pentru UNESCO, 2025

© United Nations International Children's Emergency Fund, 2025

© NGO „Speranța` 87 Moldova”, 2025

© Instituția Privată Publicație Periodică „Stratum plus”, 2025

CUPRINS

PRELIMINARII	5
ABREVIERI	9
MODUL 1. Considerații generale despre copiii cu Tulburări din spectrul autist.	11
1.1. Particularitățile de dezvoltare ale copiilor cu Tulburări din spectrul autist	19
1.2. Semne/indicatori de avertizare ale copiilor cu TSA	24
1.3. Activitatea practică „Mituri despre autism”.	27
MODUL 2. Incluziunea educațională a copiilor cu TSA	29
2.1. Crearea mediului educațional incluziv — condiție esențială pentru asigurarea incluziunii educaționale a copiilor cu Tulburări din spectrul autist.	28
2.2. Evaluarea dezvoltării copilului	45
2.3. Servicii de suport în incluziunea copiilor cu TSA la nivel de instituție de învățământ	70
MODUL 3. Strategii didactice privind incluziunea educațională a copiilor cu Tulburări din spectrul autist	101
3.1. Stilurile de învățare: tipologii, caracteristici	108
3.2. Metode și tehnici de intervenție pentru copii cu TSA	117
3.3. Modele de programe	126

**MODULUL 4. Strategii de lucru cu familia copilului cu TSA
și implicarea ei în procesul educațional131**

4.1. Recomandări pentru cadrele didactice în vederea realizării
unui parteneriat eficient cu părinții 132

4.2. Consilierea psihologică a părinților copiilor cu TSA 144

4.3. Importanța griiei de sine pentru părinții copiilor cu TSA și
crearea stării de bine a copiilor 148

ANEXE157

Anexa nr.1. M-CHAT 158

Anexa nr.2. Fișă de anamneză. 164

Anexa nr. 3. Exemplu de orar vizual al zilei 168

Anexa nr. 4. Programul activităților privind crearea rutinei
zilnice 170

Anexa nr. 5. Formarea propozițiilor cu ajutorul imaginilor 174

Anexa nr. 6. Proces-verbal. 178

Anexa nr. 7. Structura-standard 179

Anexa nr. 8. Plan educațional individualizat (pentru copiii
din școală) 181

Anexa nr. 9. Legislație și politici internaționale privind educația
incluzivă 185

**SINTEZA ACTELOR NORMATIVE ÎN DOMENIUL
EDUCAȚIEI INCLUZIVE184**

BIBLIOGRAFIE186

PRELIMINARII

Conștientizarea generală a abordării incluzive și a beneficiilor educației crește constant și este consolidată prin angajamente cuprinzătoare. Agenda Globală 2030 pentru dezvoltare durabilă enunță clar că dizabilitatea și cerințele speciale în dezvoltare și învățare nu pot fi un motiv sau un criteriu pentru limitarea copiilor privind accesul la realizarea dreptului la educație. Acest angajament necesită schimbarea abordărilor perimate privind copiii cu cerințe educaționale speciale, inclusiv cei cu tulburări din spectrul autist și crearea sistemelor educaționale care să răspundă diversității copiilor și necesităților lor individuale de dezvoltare, să ofere oportunități și șanse egale de a beneficia de drepturile fundamentale ale omului la dezvoltare și educație de calitate în medii comune de învățare. Transpuse în practica educațională, abordările respective presupun dezvoltarea și promovarea procesului educațional care răspunde diferențelor individuale și abilităților diferite ale copiilor. Acest obiectiv poate fi realizat prin concentrare pe intervenție timpurie și demersuri de asistență calitativă și calificată, care să contribuie la incluziunea efectivă.

Astfel, calitatea incluziunii poate fi asigurată prin promovarea unor demersuri educaționale, realizate prin abordări diferențiate ale învățării, precum flexibilizarea timpului alocat, implicarea copiilor ca parteneri ai învățării, modelarea mediului de învățare conform necesităților celui care învață. Un rol important în asigurarea inclu-

ziunii copiilor cu cerințe educaționale speciale presupune crearea serviciilor de suport centrate pe copil, pe familie și necesitățile acestora. Totodată, este necesar ca programele de intervenție timpurie să fie incluzive și echitabile, adică să asigure accesul fiecărui copil la un astfel de program, care să răspundă particularităților de dezvoltare și cerințelor speciale ale acestuia. Preceptele respective se aplică, în special, grupurilor celor mai dezavantajate de copii mici, expuși riscului de discriminare, marginalizare și excludere, pentru care autoritățile cu responsabilități în asigurarea bunăstării copiilor garantează accesul la servicii adecvate, eficiente și de calitate, inclusiv programe de sănătate, îngrijire și educație, concepute pentru a asigura dezvoltarea copiilor.

În acest context, observăm că incidența copiilor cu tulburări din spectrul autist este tot mai frecventă în zilele noastre, încât este necesară o înțelegere în profunzime a caracteristicii acestora, realizarea unei evaluări complexe detaliate, încadrarea copilului în intervenții de timpuriu și oferirea de suport metodologic cadrelor didactice care au la grupă sau clasă copiii cu tulburări din spectrul autist, specialiștilor de profil și nu în ultimul rând părinților, care sunt actori esențiali în susținerea acestora.

În aceeași ordine de idei, prin intermediul acestui Program, autorii vor aduce o contribuție semnificativă pentru înțelegerea profundă a complexității autismului, adresându-se cadrelor didactice care au în mediul clasei sau a grupei, copii cu tulburări din spectru autist, specialiștilor în domeniu, cât și familiilor acestora care încearcă să înțeleagă și să pătrundă în universul enigmatic al propriilor copii.

Totodată, Programul de față va susține eforturile ministerului de resort în dezvoltarea de competențe profesionale pentru a asigura accesul egal la o educație de calitate tuturor copiilor. La fel, prezentul Program este destinat formatorilor ce vor fi implicați în formarea competențelor profesionale ale cadrelor didactice din instituțiile de învățământ general privind incluziunea educațională a copiilor cu TSA, cât și părinților care cresc și educă acești copii enigmatici.

Structurat în patru module, programul debutează cu o prezentare complexă a conceptului de autism, în toate formele în care se manifestă pe toate ariile de dezvoltare. Capitolul al doilea cuprinde o sinteză a principalelor instrumente de evaluare complexă, precum și o prezentare a serviciilor de suport existente la nivel instituțional, care asigură incluziunea educațională a copiilor cu tulburări din spectrul autist. Capitolul al treilea vine în sprijinul cadrelor didactice, specialiștilor din domeniu, prin prezentarea cadrului specific a ceea ce înseamnă intervenție complexă prin: metode și tehnici de lucru pentru copiii cu tulburări din spectrul autist, dar mai ales importanța colaborării în echipe interdisciplinare, care de fapt este „ingredientul” esențial în dezvoltarea competențelor copiilor. Iar capitolul al patrulea este destinat specialiștilor și cadrelor didactice din perspectiva consilierii părinților copiilor cu tulburări din spectrul autist prin consolidarea parteneriatului instituție de învățământ - familie și colaborării împreună. În procesul de formare, formatorul va utiliza informația expusă în reperele teoretice, precum și informație suplimentară, la necesitate.

ABREVIERI

UNESCO — Organizația Națiunilor Unite pentru Educație, Știință și Cultură

UNICEF — Fondul Internațional pentru Urgențe ale Copiilor al Națiunilor Unite

MEC — Ministerul Educației și Cercetării

CRAP — Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică

SAP — Structura teritorială de Asistență Psihopedagogică

CMI — Comisia Multidisciplinară Intrașcolară

APL — Administrația Publică Locală

EI — educația incluzivă

CDS — cadrul didactic de sprijin

CES — cerințe educaționale speciale

PEI — plan educațional individualizat

PLD — proiectul de lungă durată

PUÎ — proiectul unității de învățare

PL — proiectul de lecție

CREI — Centrul de Resurse pentru Educația Incluzivă

CM — curriculum modificat

CA — curriculum adaptat

CG — curriculum general

TSA — Tulburare din spectrul autist

IET — Instituție de educație timpurie

MODUL 1.

CONSIDERAȚII GENERALE DESPRE COPII CU TULBURĂRI DIN SPECTRUL AUTIST

LA FINALIZAREA MODULULUI 1

FORMABILUL VA FI CAPABIL:

- ❖ să cunoască conceptul de tulburare din spectrul autism;
- ❖ să determine care sunt particularitățile de dezvoltare a copiilor cu TSA
- ❖ să identifice cauza frustrărilor acestor copii, ce anume îi determină să țipe, să lovească sau să arunce obiecte;
- ❖ să promoveze principiile și valorile educației incluzive în mediul educațional și societate.

ACTIVITATE DE CUNOAȘTERE: „COPACUL AȘTEPTĂRILOR”

Participanții sunt rugați să noteze pe cele 5 foițe adezive de diferite culori, după cum urmează: pe foița de culoare albastră se va reprezenta un simbol/cuvânt al calității personale; pe foița de culoare galbenă se va nota motivația cadrului didactic în activitatea profesională; pe foița de culoare verde — rezultate/succese în activitatea dvs; pe foița de culoare roză — întrebări, dileme în incluziunea educațională a copiilor cu TSA; pe foița de culoare portocalie — așteptările participanților de la atelier. La sfârșitul completării, participanții vor prezenta produsul activității și vor lipi foițele adezive pe copac.



➤ Reflecții pentru discuții

- Cum vă simțiți?
- Ce a fost dificil la realizarea activității?

➤ Pilda gândirii pozitive

Odată, un vechi profesor de chineză i-a spus elevului său: te rog să arunci o privire bună la această cameră și încearcă să observi tot ce este maro în ea. Tănărul se uită în jur. În cameră erau o mulțime de obiecte maro: rame din lemn, o canapea, o tijă pentru perdele, birouri pentru școală, legături pentru cărți și multe alte lucruri mici. Acum închide ochii și enumeră toate elementele... albastre, a întrebat profeso-

rul. Tănărul era confuz: dar nu am observat nimic! Atunci profesorul a spus: deschide ochii. Uită-te la câte lucruri albastre există. Asta era adevărat: o vază albastră, rame albastre de fotografii, un covor albastru, o cămașă albastră a unui profesor vechi. Și profesorul a spus: „Iută-te la toate aceste obiecte pierdute!” Studentul a răspuns: — Dar acesta este un truc! Până la urmă, la comanda Dvs. căutam obiecte maro, nu albastre. Profesorul oftă liniștit și apoi zâmbi: — Asta voiam să-ți arăt. Ai căutat și ai găsit doar maro. Așa se întâmplă și în viață. Căutăm și găsim numai răul și pierdem binele. Întotdeauna am fost învățați că cel mai rău este de așteptat și atunci nu vom fi niciodată dezamăgiți. Și dacă cel mai rău nu se întâmplă, atunci ne așteaptă o surpriză plăcută. Și dacă mereu sperăm la cele mai bune, atunci ne vom pune doar în pericol de dezamăgire. Încrederea în beneficiile așteptării celor mai rele ne face să pierdem din vedere tot binele care se întâmplă în viața noastră. Dacă vă așteptați la cel mai rău, cu siguranță îl veți obține. Și invers. Puteți găsi un punct de vedere din care fiecare experiență va avea un sens pozitiv. Din acest moment vei căuta ceva pozitiv în toate și în toată lumea.

Tulburarea din spectrul autist (TSA) reprezintă o evoluție atipică, heterogenă a dezvoltării neurologice, caracterizată prin dereglări în comunicarea și interacțiunea socială, comportament, interese și activități restrânse și repetitive. Termenul *autism* — (gr. autos-însuși) a fost introdus la începutul secolului XX de Bleuer, care îl definește ca pe o „detașare de la realitate, însoțită de o predominare a vieții interioare”. Până în prezent nu s-a descoperit o cauză specifică a autismului.

Autismul (TSA) se manifestă, de regulă, de la vârsta de 18–24 luni și se caracterizează prin dereglări ale funcției sociale, comunicative (verbale și non-verbale) și prin prezența unor interese și comportamente atipice. Acest diagnostic este considerat ca fiind o condiție/stare pentru întreaga viață, simptomele de bază fiind prezente permanent.

➤ Copiii cu TSA prezintă

A. Deficite persistente în comunicarea și interacțiunea socială ce se întâlnesc în cadrul mai multor contexte, manifestate în următoarele arii în momentul evaluării sau de-a lungul timpului (exemplele de mai jos sunt ilustrative și nu atotcuprinzătoare):

- Deficite în reciprocitatea social-emoțională ce variază de la o inițiere anormală a interacțiunii sociale și imposibilitatea de a susține o conversație, la o capacitate de împărtășire redusă a intereselor, emoțiilor sau afecțiunii, la incapacitatea de a iniția sau de a răspunde la interacțiunile sociale.
- Deficite ale comportamentelor comunicării nonverbale folosite în cadrul interacțiunilor sociale ce variază de la comunicarea verbală și nonverbală foarte slab integrate, la anormalități ale contactului vizual și limbajul corpului sau deficite în înțelegerea și utilizarea de gesturi, la lipsa totală a expresiilor faciale și a comunicării nonverbale.
- Deficite în dezvoltarea, menținerea și înțelegerea relațiilor ce variază de la dificultăți în a ajusta comportamentele pentru a fi potrivite în diverse contexte sociale, la dificultăți de a se implica în jocuri imaginative sau de a-și face prieteni, la lipsa interesului vizavi de persoanele de aceeași vârstă.

B. Comportamente, interese sau activități restrictive cu modele repetitive, manifestate în cel puțin două din următoarele arii în momentul evaluării sau de-a lungul timpului (exemplele de mai jos sunt ilustrative și nu atotcuprinzătoare):

- Mișcări motorii, folosirea de obiecte sau limbaj stereotip sau repetitiv (de exemplu: stereotipii motorii simple, aliniatul jucăriilor sau aruncatul obiectelor, ecolalia, utilizarea frazelor idiosincratice).
- Insistența ca lucrurile să se întâmple în același fel, o aderare inflexibilă la rutine sau modele ritualizate pentru comportamente

verbale sau nonverbale (de ex., reacții extreme la schimbări mici, dificultăți în situațiile de tranziție, modele rigide de gândire, formule de salut, nevoia de a urma aceeași ruta sau de a mânca același lucru în fiecare zi).

- Interese restrictive, fixiste ce sunt de o intensitate și concentrație anormale (de ex., atașament puternic sau preocupare față de un obiect neobișnuit, interese înalt restrictive și manifestate cu perseverență).
- Hiper- sau hiporeactivitate la stimuli senzoriali sau interes neobișnuit pentru caracteristicile senzoriale ale mediului (de ex., aparentă indiferență la durere sau temperatură, reacții nepotrivite la anumite sunete sau texturi, mirositul sau atinsul în mod excesiv al obiectelor, fascinație vizuală pentru lumini sau mișcare).
- Tabloul psihosocial, emoțional și comportamental al copiilor cu TSA reflectă următoarele caracteristici, care diferă ca prezență și intensitate de la un copil la altul:
 - au dificultăți în a stabili relații cu semenii, de ex., pot părea indiferenți față de cei din jur, să nu îi poată privi în ochi, să aibă tendința de a se izola de ceilalți, pentru că nu le înțeleg comportamentul verbal și neverbal sau intențiile, nu știu cum să comunice cu aceștia, cum să lege și să mențină prietenii;
 - au dificultăți în a-și exprima emoțiile și de a înțelege emoțiile celorlalți;
 - chiar dacă posedă un vocabular bogat, au dificultăți în susținerea conversației, au un limbaj neobișnuit, adesea pot vorbi la nesfârșit doar despre un singur subiect (dinozauri, automobile, etc.);
 - refuză să fie îmbrățișați sau sărutați dacă inițiativa aparține altcuiva;
 - când cineva li se adresează, sau când sunt chemați pe nume, nu reacționează;

- atunci când nu știu cum să comunice ce doresc, pot pur și simplu să strige sau să ghideze mâna adultului spre obiectul dorit.
- au dificultăți în dezvoltarea jocului social, de ex., activități imaginative limitate, adesea repetitive, atenție excesivă pe anumite obiecte și ignorarea celor de care, de obicei, copiii obișnuiți sunt interesați, sau folosirea lor în alte scopuri;
- unii copii prezintă mișcări repetitive, stereotipe ca modalitate de autostimulare, liniștire ș.a. (flutură mâinile, își leagăna corpul, merge pe vârfurile degetelor, se rotește).

În vederea stabilirii și menținerii unei relații favorabile cu copilul cu TSA pentru procesul incluziv, se recomandă:

- Susținerea copilului în integrarea în toate activitățile din clasă.
- Încurajarea copilului să lucreze cu un coleg sau cu un grup de elevi empatici;
- Atenție sporită în timpul pauzelor, atunci când poate să petreacă mult timp de unul singur; unii copii pot dori să fie singuri, dar alții se pot simți părăsiți sau excluși, deoarece nu știu cum să inițieze relația și nici cum să răspundă la inițiativele celorlalți;
- Evitarea limbajului sarcastic, metaforic sau exagerările; atenție la cuvinte, exprimări și cum ar putea fi greșit interpretate de acest copil; un mesaj prea dificil îl blochează, metaforele și glumele nu le poate percepe;
- Verificarea constantă dacă elevul ascultă sau înțelege;
- Când adresarea este făcută grupului, este important de verificat dacă copilul este atent; dacă nu este atent, atunci se recomandă de a-i atrage atenția, prin a-l striga pe nume sau a-l atinge pe umăr, și abia apoi să se transmită mesajul;
- Orarul și activitățile să fie stabilite în așa fel, ca elevul să știe exact ce se întâmplă și la ce oră, evitându-se schimbările. Dacă este ab-

- solut necesar să se schimbe rutina, copilul trebuie avertizat înainte;
- Un jurnal, o agendă, un desfășurător îl ajută pe copil să-si planifice ziua;
 - Tonul vocii întotdeauna trebuie să fie calm, neutru;
 - Identificarea a 2-3 elevi empatici și responsabili cu care copilul să fie în grup, cu care să relaționeze constant, și care să-l ajute să înțeleagă situațiile și să-i ofere modele de conduită și rezolvare a sarcinilor.

Clasificarea autismului după nivelul de severitate

Nivel de severitate	Suport	Comunicare socială	Interese restrictive, stereotipii
Înalt funcțional	Necesită suport	În lipsa sprijinului, deficitul în comunicarea socială cauzează dificultăți notabile. Are dificultăți în inițierea interacțiunilor sociale și prezintă clar răspunsuri atipice sau eșec la inițiativa socială a celorlalți. Poate părea că are un interes scăzut pentru interacțiunile sociale.	Preocupările, ritualurile fixe și/sau comportamentele repetitive cauzează o afectare semnificativă a funcționării în unul sau mai multe contexte. Rezistența la încercările celorlalți de a-i întrerupe comportamentele repetitive, ritualurile sau la distragerea de la interesele fixe.

Nivel de severitate	Suport	Comunicare socială	Interese restrictive, stereotipii
Mediu	Necesită suport substanțial	Deficite importante ale abilităților verbale și nonverbale de comunicare socială; deficitul social este evident, chiar dacă copilul primește sprijin; inițiere limitată a interacțiunilor sociale și răspuns redus sau anormal la inițiativa socială a celorlalți.	Preocupări, ritualuri fixe și/sau comportamente repetitive, care apar suficient de frecvent pentru a fi evidente observatorului obișnuit și care interferează cu funcționarea în diferite contexte. Suferința sau frustrarea este evidentă la întreruperea comportamentelor repetitive; dificil de distras de la interesele fixe.
Sever	Necesită suport foarte substanțial	Deficite severe ale abilităților verbale și nonverbale de comunicare socială, care cauzează afectare severă a funcționării; inițiere foarte limitată a interacțiunilor sociale și răspuns minim la inițiativa socială a celorlalți.	Preocupări, ritualuri fixe și/sau comportamente repetitive, care interferează marcat cu funcționarea în toate ariile. Suferință importantă când ritualurile sau rutinele sunt întrerupte; foarte dificil de distras de la interesele fixe sau revenire rapidă la ele.

1.1. PARTICULARITĂȚILE DE DEZVOLTARE ALE COPIILOR CU TULBURĂRI DIN SPECTRUL AUTIST

Orice copil poate prezenta unele dintre aceste comportamente și să nu aibă probleme deosebite. Dar dacă copilul continuă să prezinte mai multe dintre comportamentele de mai jos, ar trebui să fie evaluat mai atent de către specialiști (medicul de familie, asistentul social, psihopedagogul, psihologul, psiho-neurologul, oculistul, surdo-pedagogul, ortopedul).

Este foarte important ca fiecare persoană care interacționează cu copilul (părinte, cadru didactic) să cunoască aceste semne pentru a-i putea ajuta la moment copilului. Această listă poate fi utilizată pentru a înregistra informații despre copil, pentru notarea detaliată a comportamentelor văzute, inclusiv frecvența, intensitatea și durata, vârsta la care a fost depistată.

Semne de risc în dezvoltarea copilului

Domenii în care pot fi observate comportamentele	Comportamente observate
Activitatea de joc	- la 1 an nu se bucură de jocurile simple de mișcare; - la 2—3 ani nu se joacă cu obiecte de uz casnic (lingură, săpun etc.); - jocul are un caracter repetitiv, este lipsit de imaginație și creativitate; - la 4 ani nu se joacă cu alți copii — nu participă la jocuri de grup sau pe roluri; - adesea perturbă jocul copiilor; - nu se joacă la fel ca și copiii de vârsta lui.

Domenii în care pot fi observate comportamentele	Comportamente observate
Interacțiunea cu adulții sau copiii	• nu interacționează, de obicei, cu alți copii; • se opune despărțirii de părinți, chiar și la vârstele mai mari, de 6—7 ani; • se ferește de adulții necunoscuți; nu-i place să fie atins de persoane cunoscute (copii, adulți); • evită anumiți copii, poate fi atras numai de un anumit copil; • la 5—6 ani nu împarte jucării, cărți, dulciuri, roluri etc., cu alți copii și nu știe să-și aștepte rândul; • prezintă comportamente agresive.
Dezvoltarea motorie	• prezintă dificultăți în a ține capul, la vârste mai mari de 6 luni; • la 10 luni nu are încă abilități de ședere; • la 2 ani nu poate merge fără ajutor; se deplasează cu sprijin; • la 4 ani nu-și ține echilibrul într-un picior pentru câteva secunde; • la 5 ani nu poate arunca o minge mare; • se mișcă diferit de copiii de aceeași vârstă cu el etc.
Dezvoltarea senzorială (văz)	• este extrem de neîndemânatic, frecvent cade, dă jos obiectele; • nu este capabil să găsească obiectele mici; • ține obiectele foarte aproape de ochi pentru a le examina; • are pleoapele roșii sau cu secreții, pete pe ochi; • închide un ochi când privește ceva; • se uită cruciș.

Domenii în care pot fi observate comportamentele	Comportamente observate
Dezvoltarea senzorială (auz)	• nu întoarce capul după sursa unor sunete/voci noi; • nu răspunde când este chemat dintr-o altă cameră; • întoarce mereu aceeași ureche către un sunet când vrea să audă mai bine; • are infecții și dureri frecvente de ureche; • prezintă reacție accentuată la zgomotele neașteptate; • nu răspunde dacă îl chemi atunci când nu te poate vedea; • îți privește buzele atunci când îi vorbești; • vorbește foarte încet sau foarte tare; • nu vorbește sau vorbește ciudat; • folosește mai mult gesturi decât cuvinte pentru a comunica; • nu este atent la audierea muzicii, a unei povești mai mult de 5 minute.
Limbaș și comunicare	• la 18 luni copilul nu spune "mama"; • la 2 ani nu poate denumi obiecte familiare și persoane; nu vorbește deloc; • la 3 ani nu poate repeta mici poezioare sau cântece; • la 4 ani nu formulează propoziții simple, din 2—3 cuvinte; • la 5 ani nu este înțeles de persoanele din afara familiei; • vorbește altfel decât copiii de aceeași vârstă; • după vârsta de 3 ani repetă ca un ecou întrebările sau un alt conținut verbal; • folosește mai mult gesturi decât cuvinte pentru a comunica etc.

Domenii în care pot fi observate comportamentele	Comportamente observate
Dezvoltarea cognitivă	- la 1 an nu reacționează la propriul nume; - la 3 ani nu poate identifica diferite părți ale feței; nu poate urmări povești simple; - la 3—4 ani nu răspunde la întrebări simple; - nu pare a fi interesat de cărți sau povești; - nu execută instrucțiuni verbale simple; - la 4 ani nu oferă răspunsuri adecvate la întrebări legate de viața cotidiană (spre exemplu, „Ce faci când îți este sete sau când îți este frig?”); - nu are abilități elementare de rezolvare a problemelor simple, cum ar fi realizarea unui puzzle din 2—4 elemente, respectarea ordinii în înșiruirea mărgelilor; - la 5 ani nu prezintă abilități de memorare, precum repetarea unor scurte secvențe/numere, identificarea obiectului-lipsă; - are dificultăți în a înțelege lucruri simple, pe care alți copii de vârsta lui le înțeleg cu ușurință.

Simptome de bază ale autismului

➤ Copii mici:

- Evitarea contactului vizual.
- Lipsa preferinței pentru fața omului.
- Lipsa sau întârzierea evidentă a dezvoltării vorbirii.
- Parcă nu înțelege limbajul.
- Lipsa imitării.
- Nu arată la obiecte și nu reacționează la gesturile indicatoare.

- Tulburări alimentare și ale proceselor de excreție.
- Stările de agitație sporită trec în faze de apatie.

➤ Preșcolari:

- Sporirea evidentă a cazurilor de anomalii sociale.
- Insistarea asupra rutinei și ritualurilor.
- Contactul cu mama (părinții) devine important.
- Comportament deseori nederijabil prin atașament social.
- Comunicare direcționată primar din necesitate personală.
- Stări de agitație puternică.
- Ecolalie directă și întârziată.
- Joc funcțional cu puțină variabilitate.
- Modele stereotipe de comportament; stimuli proprii; comportament compulsiv.
- Des, tulburări de somn.

➤ Elevi:

- Creșterea abilităților sociale, totuși în continuare stranii.
- Dificultăți de a descifra emoțiile altora.
- Semnalele nonverbale nu sunt înțelese deloc sau nu în contextul lor.
- Aproape fiecare al doilea copil cu autism precoce nu își dezvoltă vorbirea.
- Limbajul și comunicarea susținută sânt utilizate deseori numai la solicitare.
- Reducerea stereotipurilor, des.
- Reducerea, deseori, a tulburărilor alimentare și de somn.
- Deseori mai persistă stările de agitație și fazele de agresiune față de sine sau față de alții.

1.2. SEMNE/INDICATORI DE AVERTIZARE ALE COPIILOR CU TSA

Semne/indicatori de avertizare:

- Copilul cu TSA preferă să realizeze activități de unul singur, nu este interesat de comunicarea cu alți copii; recurge rar sau nu privește în ochi interlocutorul; poate să nu reacționeze când este chemat pe nume; nu înțelege ironia, glumele; are dificultăți în a-și exprima emoțiile și în a înțelege emoțiile altor copii sau adulți; vorbește în mod nefiresc sau nu vorbește deloc; prezintă dificultăți în susținerea unei conversații, chiar dacă are vocabular dezvoltat; poate fi obsedat de un singur obiect, care-l poartă cu el pretutindeni; poate să strige atunci când nu poate comunica ce vrea; prezintă mișcări repetitive, stereotipe (poate flutura mâinile, legăna corpul, merge în cerc, pe vârful degetelor); poate reacționa negativ la orice schimbare din rutina zilei (momente de regim, orarul activităților); dacă este atins sau îi sunt atinse obiectele personale, la sunete tari, gălăgie (poate deveni neliniștit, agitat, poate evada în alt spațiu).
- De multe ori ne concentrăm asupra „lipsurilor”, a „deficiențelor” și neglijăm aspecte care reprezintă puncte forte, distinctive la copil, cum ar fi: abilitatea de a înțelege noțiuni concrete, reguli și succesiuni; o foarte bună memorie de lungă durată; abilități matematice; abilități în folosirea computerului; muzicale; artistice; abilitatea de a gândi într-un mod vizual; de a decoda limbajul scris de la o vârstă fragedă (această abilitate se numește hiperlexie, unii copii cu autism pot decoda limbajul scris mai înainte de al putea înțelege); onestitatea, câteodată în exces; abilitatea de a fi extrem de concentrat, dacă face o activitate care îi place; un excelent simț al orientării.
- Autismul poate apărea singur sau în combinație cu alte dificultăți, probleme, diagnostice secundare: probleme senzoriale; întârziere mintală, tulburare de deficit de atenție și hiperactivitate

ADHD; tulburări de învățare; depresie; anxietate; tulburare obsesiv compulsivă; epilepsie, și altele (surditate, orbire etc.). Diagnosticul secundar influențează caracteristicile și comportamentul copilului, precum și alegerea intervenției potrivite.

SISTEMUL SENZORIAL LA COPIII CU TSA (HIPER-HIPO-SENSIBILITATE SENZORIALĂ)

➤ VIZUAL



- Sensibil la lumină puternică.
- Are dificultate în a-și păstra privirea focalizată la activitate.
- Ușor distras de stimuli vizuali din cameră (geam, decorațiuni etc.).
- Îi place să se joace în întuneric.
- Evită contactul vizual.
- Are dificultăți în a vedea imaginea de ansamblu, se concentrează pe detalii.
- Prezintă dificultăți de control al mișcării ochilor pentru a urmări, urma obiectele în mișcare.

➤ AUDITIV



- Este distras de sunete care nu sunt observate, auzite de ceilalți în mod normal (bâzâitul luminii, ticăitul ceasului).
- Îi este frică de sunete mai puternice (ex: de aspirator, uscător de păr, sunete de fond din afara casei, sunete stridente, tari, metalice etc.). Poate refuza să meargă

la concerte, teatru etc.

- Poate să nu răspundă la indici verbali sau la nume când este chemat.
- Poate prefera anumite persoane în funcție de sunetul, timbrul vocii.

➤ TACTIL



- Evită jocurile cu lipici, nisip, plastilină, spumă etc.
- Refuză să poarte haine noi sau rigide, haine din lână, blugi, este deranjat de lenjeria de pat aspră, etc.
- Devine anxios când este atins, luat în brațe, îmbrățișat pe neașteptate.
- Refuză să meargă desculț

prin nisip sau iarbă.

- Nu îi place când este gădilat.
- Atinge în mod repetat obiecte sau suprafețe care sunt calmante, un feedback tactil calmant, de ex. pătura.
- Este stresat atunci când trebuie să se spele pe mâini, corp, să meargă la frizer etc.

➤ OLFACTIV



- Refuză să mănânce unele alimente din cauza mirosului
- Este deranjat de mirosurile altor persoane, de ex: parfum.
- Decide dacă place pe cineva sau vreun loc prin modul în care miroase.
- Are dificultăți cu discriminarea mirosurilor neplăcute.

- Poate mânca sau bea lucruri care sunt otrăvitoare, deoarece nu sesizează mirosurile nocive.
- Reacționează sau îi displac mirosurile care de obicei nu deranjează.

➤ GUSTATIV

- Preferințe alimentare extreme: poate selecta, alege mâncarea după culori, texturi etc. Diverse texturi de alimente îi pot provoca senzația de vomă.
- Poate mânca numai alimente fierbinți sau reci, fructe sau legume etc.
- Are dificultăți cu mestecatul, suptul, înghițitul alimentelor.
- Poate linge sau mânca alimente necomestibile.
- Evită alimentele sărate, acre, condimentate, nu poate condimenta mâncarea.



1.3. ACTIVITATEA PRACTICĂ „MITURI DESPRE AUTISM”

Participanții sunt repartizați în 5 grupuri, apoi fiecare grup primește câte un mit pe care este necesar să-l discute în cadrul grupului timp de 5 minute. La final, liderul grupului desemnat va prezenta un rezumat al discuției din cadrul grupului.

- ☐ Autismul este o boală.
- ☐ Autismul este cauzat de respingerea parentală, deprivarea afectivă, vârsta părinților, vaccin.
- ☐ Toți copiii cu TSA au dificultăți severe de învățare.
- ☐ Persoanele cu TSA nu vorbesc.

- ☐ Persoanele cu TSA nu stabilesc contact vizual.
- ☐ Toate persoanele cu TSA au abilități speciale, deosebite.
- ☐ Persoanele cu TSA sunt incapabile să ofere și să primească afecțiune.
- ☐ Autismul se manifestă la copiii care provin din familii de intelectuali sau social vulnerabile.
- ☐ Copiii cu TSA nu se pot integra în mediul școlar general.
- ☐ Autismul este un fenomen nou.

MODUL 2.

INCLUZIUNEA EDUCAȚIONALĂ A COPIILOR CU TSA

LA FINALIZAREA MODULULUI

FORMABILUL VA FI CAPABIL:

- ❖ să distingă etapele procesului de incluziune a copiilor cu tulburări din spectrul autism, domeniile principiile și obiectivele evaluării dezvoltării copilului;
- ❖ să distingă tipurile de evaluare a dezvoltării copilului;
- ❖ să delimiteze rolurile și atribuțiile structurilor implicate în procesul de evaluare a dezvoltării copilului;
- ❖ să clasifice particularitățile individuale de dezvoltare ale copilului conform domeniilor de dezvoltare;
- ❖ să demonstreze rolul important al CMI în asigurarea incluziunii copiilor cu TSA;
- ❖ să argumenteze necesitatea colaborării intersectoriale în scopul asigurării incluziunii educaționale a copilului cu TSA

2.1. CREAREA MEDIULUI EDUCAȚIONAL INCLUZIV — CONDIȚIE ESENȚIALĂ PENTRU ASIGURAREA INCLUZIUNII EDUCAȚIONALE A COPIILOR CU TULBURĂRI DIN SPECTRUL AUTIST

➤ Definirea mediului de învățare

„Un mediu de învățare adecvat asigură oportunități pentru copii de a experimenta și de a răspunde în mod creativ lumii lor. Un astfel de mediu de învățare, social prin natura lui, oferă siguranță și un climat de stimulare pentru toți copiii. El asigură ocazii pentru copii de a-și asuma riscuri, de a explora și de a investiga lumea. Într-un astfel de mediu, copiii au experiențe care îi încurajează să interacționeze cu alți copii, să-și dezvolte abilități interpersonale, să lucreze și să învețe împreună cu alții” (www.ncrel.org, Nebraska Department of Education and Iowa Department of Education, 1994).

Orice copil învață cu preponderență din contactul său cu mediul fizic și social. Relația copilului cu mediul este definitorie pentru dezvoltarea sa integrată ca rezultat al interacțiunii sale în activitatea sa de explorare și experimentare. În relațiile sale cu mediul și persoanele din jur cu care interacționează direct sau indirect, copilul dobândește noțiuni despre sine, se poate identifica ca identitate, ca aparținând unui grup cultural său social, își poate cunoaște și recunoaște competențele și abilitățile, poate deprinde reguli și începe să-și asume responsabilități, devine independent și activ în propria-i viață.

➤ Invitație la reflecție

- ☐ Este instituția dvs incluzivă?
- ☐ Care sunt principiile sau criteriile ce ar asigura acest proces?
- ☐ Cum trebuie să arate un mediu incluziv?



Pentru ca o instituție de învățământ să fie incluzivă, mediul trebuie să fie centrat pe copil și are nevoie de mai multe ingrediente de bază, în care:

- fiecare copil se simte așteptat și binevenit în instituție;
- copiii zâmbesc, cântă și se mișcă; atât personalul, cât și părinții și copiii știu că instituția de învățământ le aparține și arată acest lucru (panouri, anunțuri, inițiative...);
- fiecare grupă/clasă de elevi arată că este o comunitate în miniatură și fiecare copil știe că aparține unei astfel de comunități (sigla grupei, stabilită, lucrată cu copiii și afișată);
- părinții sunt bineveniți oricând alături de cadre didactice și copii;
- părinții sunt învățați să se joace cu propriii copii, să spună/să citească povești copiilor, să-i aprecieze, să-i iubească;
- toți sunt importanți (adulți și copii) și fiecare are propria valoare;
- problemele fiecăruia rămân la poartă, în mediul incluziv fiecare pășește ca egal al celui alt;
- jucăriile și materialele de lucru sunt la îndemâna copiilor;
- culorile, sunetele și mobilierul emană echilibru, respect, armonie;
- masa de lucru/biroul cadrului didactic nu este o barieră între copil și educator sau profesor;
- ușile pot sta deschise și totuși fiecare trebuie să se simtă în siguranță și respectat;
- totul este etichetat, numai copiii nu, iar ordinea, mirosul de curățenie te fac să te simți ca acasă;
- copilul este încurajat să experimenteze, să pună întrebări, să spună ce simte;
- adulții nu au timp de altceva, decât de binele copiilor care îi pășesc pragul.

Un mediu incluziv va răspunde nevoilor individuale, va crește șansele pentru succes ale tuturor copiilor, va dezvolta respectul și imaginea de sine, va valoriza în mod benefic diferențele dintre persoane, va încuraja comunicarea deschisă despre orice, va reduce sau ameliora în același timp comportamentele discriminative și stereotipurile. Toți copiii au dreptul la educație!

➤ **O instituție de învățământ incluzivă:**

- răspunde nevoilor, drepturile și responsabilităților copiilor și angajaților;
- este prietenoasă, deschisă, adecvat decorată;
- presupune înțelegerea și acceptarea diferențelor dintre copii;
- este bazată pe democrație și solidaritate umană, pe lucrul în echipă;
- este echitabilă;
- oferă răspunsuri adecvate situațiilor educaționale variate;
- manifestă flexibilitate și adaptare la schimbare;
- învață acceptarea și integrarea tuturor copiilor;
- respectă aptitudinile, interesele, abilitățile, dizabilitățile, caracteristicile fiecăruia.

Obiectivele incluziunii educaționale presupun dezvoltarea și aplicarea unor strategii educaționale care să promoveze conștientizarea și formarea la copii a unor comportamente în direcția toleranței și nondiscriminării, acceptării copiilor cu CES: copii cu tulburări din spectrul autism, copii cu dizabilități, copii supradotați, copii de diferite etnii, copii cu boli cronice, copii cu situație socio-economică precară etc. Educația incluzivă este corelată cu nevoile speciale ale copiilor cu dizabilități variate sau cerințe educaționale speciale și obținerea progreselor specifice. Incluziunea se discută în termeni de politici educaționale, dar în același timp, este o provocare pentru dezvoltarea copiilor ca „cetățeni activi”. Dacă nu sunt respectate, exprimate și în-

curajate să se dezvolte, diferențele dintre copii într-un grup cauzează probleme (de exemplu: agresivitate, violență, neglijare etc.). În consecință, incluziunea solicită atenție asupra diferențelor dintre copii, dar și adaptarea instituției la aceste diferențe. În procesul de incluziune se pune accent pe necesitatea instituției de învățământ de a-și schimba principiile de acțiune și modalitățile de abordare în funcție de nevoile copiilor. (M. Andruskiewicz, K. Prenton, 2007).

Valorizarea unui *mediu incluziv* este utilă pentru toți copiii, dacă cadrele didactice îmbunătățesc practicile de organizare a activităților și folosesc diversitatea în grupă ca o resursă și ca o oportunitate echitabilă de învățare.

Atunci când ne referim la *mediul incluziv*, ne referim și la spațiul de învățare ca la un spațiu care să-i asigure fiecărui copil toate nevoile de creștere, îngrijire, dezvoltare și învățare. Pentru satisfacerea nevoilor, trebuie să-i oferim copilului un mediu educațional protectiv, sigur, care:

- să-i permită acestuia să exploreze liber spațiul;
- să-i confere o stare de siguranță, securitate fizică și emoțională pentru a putea să exploreze, să experimenteze și să integreze experiențele trăite;
- să-i incite și să-i mențină curiozitatea;
- să-i ofere oportunități de alegere a jucariilor, materialelor, centrelor;
- să-i permită să se exprime și să primească răspunsuri, aprecieri, încurajări, confirmări ale reușitelor sale din partea unui adult, important din punct de vedere afectiv pentru el.

Un mediu ce ar răspunde nevoilor și particularităților individuale și de vârstă ale copilului este un mediu calm, luminos, cald, primitiv, un spațiu ordonat, deschis. Mediul de învățare înseamnă și mediu social, climatul în care copilul se dezvoltă, crește și învață. Spațiul de învățare se amenajează și se schimbă împreună cu copiii și părinții acestora.

Pentru ca mediul să-și atingă scopul de susținător al dezvoltării copilului, el trebuie să fie:

- gândit în funcție de abilitățile fiecărui copil;
- aranjat într-un mod cât mai accesibil copilului;
- cu materiale și jucării adecvate gradului său de maturitate, pentru a-l ajuta să exploreze;
- cu prezența suficientă a adultului care să-l susțină și să-l orienteze spre achiziție și independență;
- să reflecte specificul cultural al familiei din care provine.

Organizarea spațiului fizic ca suport pentru diversitatea experiențelor și explorărilor copilului.

Pentru asigurarea condițiilor optime de incluziune și stimulare a dezvoltării copilului este necesar să fie respectate câteva cerințe generale privind mediul fizic, care să fie conforme cu reglementările în vigoare ale Ministerului Sănătății și Protecției Sociale, dar să asigure și dezvoltarea armonioasă a copilului.

Crearea unui mediu de învățare bine gestionat, cu structuri și rutine clare pentru toți presupune un management bun al clasei sau grupei de copii. Cele mai cunoscute strategii în acest sens sunt următoarele:

1. Crearea în clasă a unui mediu încurajator/suportiv.
2. Aplicarea metodei ignorării selective.
3. Concentrarea pe structură și rutină.
4. De-escaladarea crizelor de comportament.
5. Creșterea locusului de control al copiilor.
6. Limitarea utilizării pedepsei.

Managementul clasei de elevi, din perspectivă sociorelațională, presupune două aspecte fundamentale:

1. Prevenirea comportamentelor negative.
2. Intervenția și diminuarea acestora.

În literatura de specialitate, perspectiva modificărilor comportamentale în managementul clasei presupune din partea profesorului un set de comportamente prin care:

- să promoveze și să stimuleze comportamentele adecvate ale elevilor;
- să reducă frecvența și probabilitatea apariției unor comportamente dezadaptative;
- să faciliteze relațiile interpersonale și crearea unui climat socioemoțional pozitiv în sala de clasă.

Totodată, cadrul didactic trebuie să fie conștient de rolul său în determinarea climatului grupei și a relațiilor interpersonale pentru a preveni comportamentele disruptive în colectivul de copii. Carl Rogers (1975) a identificat mai multe atitudini ale cadrului didactic pe care le consideră esențiale în facilitarea învățării în instituție: congruență, acceptare, înțelegere empatică.

- **Congruență** — a fi tu însuși, onest, conștient de propriile sentimente, a le accepta și a acționa conform lor;
- **Acceptare** — cadrul didactic manifestă o atitudine de încredere și respect față de fiecare copil;
- **Înțelegerea empatică** — respectiv înțelegerea punctului de vedere al copilului, a modului în care acesta percepe, simte și gândește realitatea.

➤ Principii de bază ale psihologiei copiilor:

- Copiii sunt diferiți, de aceea e important să tratăm fiecare copil, fată sau băiat, în mod diferit.
- Comportamentele copiilor se învață, aceasta înseamnă că îi putem învăța pe copii noi comportamente, sau putem diminua frecvența comportamentelor negative.

- Comportamentele se pot explica (au o cauză), și pe baza cauzei comportamentelor putem găsi metodele cele mai eficiente de a interveni.
- Un comportament problematic al copilului este un semnal pe care trebuie să-l analizăm și să intervenim asupra lui.

Fiecare dintre actorii implicați în realizarea unui proces educațional cu implicarea/participarea copilului cu TSA, ar trebui să aibă rolul de observator în acest proces. Comportamentul copilului cu TSA poate crea incertitudini, poate provoca situații de neliniște, de conflict în sala de clasă, de aceea la activitățile educaționale specialiștii, cadrele didactice, membrii echipei de suport pentru copil, sunt impuși să-și modifice felul propriu de comportament. Toate momentele observate, opiniile, sugestiile de ameliorare trebuie puse în discuție în echipă, în cele mai dese cazuri și cu implicarea părinților. Doar în echipă se pot lua decizii corecte atât în favoarea copilului, cât și în favoarea întregului colectiv de copii.

➤ **Abilitățile necesare unui cadru didactic pentru a obține eficiență:**

- *Abilitatea de a transmite un feedback constructiv* este crucială și probabil cea mai importantă în interacțiunea cu ceilalți. Unele puncte generale legate de feedback pot fi folositoare, dar trebuie să aveți în vedere faptul că, pe măsură ce practicați și deveniți mai abili în transmiterea de feedback, o să începeți să aveți o abordare mult mai sofisticată și mai rafinată decât cea oferită de aceste puncte generale.
- *Rezolvarea problemei* este o altă abilitate importantă și necesară implementării acestui model. Aceasta este abilitatea de a aduna informații, de a le sorta, de a vă gândi la opțiunile disponibile și la consecințele legate de aceste opțiuni, și apoi de a acționa.

- *Abilitatea de a asculta.* Adesea putem interpreta greșit ceea ce spun oamenii, permitem să fim întrerupți în timp ce dialogăm și facem presupuneri legate de ceea ce ni s-a spus, fără a reflecta și fără a verifica, dacă am înțeles corect.
- *Negocierea.* Este foarte importantă posibilitatea de a aduna și centraliza informațiile, de a le transmite altora, de a vedea rezultatele și de a găsi situațiile în care aveți numai de câștigat în urma unor compromisuri.

Copiii învață cum să se comporte (în grupă, clasă, instituție, dar nu numai) prin felul în care cadrul didactic gestionează modul de a se comporta zi de zi al copiilor și situațiile problematice. Ceea ce face sau nu face cadrul didactic transmite copiilor un mesaj de învățare (un comportament problematic care trece neobservat îi poate învăța că există posibilitatea de a încălca regulile fără a-și asuma vreo consecință, dacă cadrul didactic ridică tonul pentru a fi ascultat, copiii învață că aceasta este modalitatea prin care cineva se poate face remarcat sau poate rezolva o problemă; observați clasele în care educatorul folosește un ton ridicat – copii folosesc același ton ridicat între ei și în grupă este un nivel mai ridicat de zgomot).

Mesajele implicite (nonverbale sau paraverbale) pe care le transmite adultul au de multe ori un impact mai mare decât cele declarate: copilul învață mai mult din ceea ce face educatorul, decât din ceea ce spune acesta.

IMPORTANT!!!

- ❖ Dacă un comportament nepotrivit a fost observat o singură dată, aceasta nu se califică ca problemă de comportament (spre ex.: copilul a îmbrâncit un alt coleg, fiindcă acesta l-a umilit).
- ❖ Considerăm un comportament drept problematic atunci când el este frecvent adică are loc în mod repetat), are o anumită intensitate, durată, are loc în mai multe contexte.
- ❖ În intenția de a ne adapta la anumite condiții, noi toți încercăm diverse comportamente.
- ❖ Când acestea nu sunt adecvate, ele riscă să devină problematice.
- ❖ Orice comportament are o anumită semnificație. Nimic nu se produce pentru că așa trebuie să se întâmple. Pentru a găsi această semnificație, este nevoie de analizat foarte atent comportamentul copilului. Uneori cauza comportamentului poate fi chiar una foarte banală, spre ex.: foamea simțită de copil și care-l face mai agresiv, dar care este ușor depășit odată cu luarea mesei.
- ❖ La fel este important să analizăm spațiul în care se află copilul, grupul de copii cu care are de realizat o sarcină — sunt aspecte ce pot influența comportamentul copilului și-l pot amplifica sau minimaliza.
- ❖ Cercetările arată că aglomerarea spațiului, existența multor stimuli care distrag, dezordinea pot duce la apariția problemelor de comportament, spre exemplu în cazul unui copil cu dizabilități. Astfel, copilul devine mai irascibil, se concentrează cu greu, refuză de a realiza sarcina. De aceea, organizarea adecvată a spațiului de lucru, de fapt, ar fi un prim pas în gestionarea comportamentului copilului.

**Condiții privind stabilirea și
respectarea regulilor în grupă/clasă**

Sunt negociate și agreeate cu copilul, chiar el poate fi implicat în elaborarea lor, dacă este posibil. Aceasta pentru că este mai probabil ca el să o respecte, să sesizeze când nu funcționează și să înțeleagă la ce folosește o regulă la stabilirea căreia a contribuit. Putem implica copii de orice vârstă în stabilirea regulilor, nu doar pe cei mari. Câteva reguli pot fi sugerate de către educator. Se repetă ori de câte ori este nevoie, până când sunt învățate (interiorizate).	Sunt formulate în limbaj pozitiv. Regula arată comportamentul pozitiv pe care-l așteptăm de la copil, și nu ceea ce nu ar trebui să facă. Astfel, dacă un copil se adresează cu cuvinte urâte unui alt copil, vom formula regula pe care o vor respecta toți din clasă: De ex: Mă adresez celui alt pe nume sau Folosim cuvinte frumoase când vorbim cu alți copii în loc de: Nu vorbi urât cu colegii. La formularea regulilor pornim de la ce nu ne place în comportamentul copilului și dorim să modificăm. Prin orice regulă îi spunem copilului ce trebuie să facă și nu invers, cum nu trebuie să se comporte.
Sunt puține la număr, simple și clare. Specialiștii au stabilit că pentru copiii mai mari numărul optim este de 5–6 reguli, pentru a reuși să fie îndeplinite. Neapărat orice regulă trebuie explicată copilului, aduse câteva exemple de clarificare.	Să fie formulate simplu, la obiect și să fie ușor de reținut – acest aspect poate fi verificat întrebând copiii ce înțeleg că trebuie să facă/să nu facă pentru ca regula să fie respectată.
Nu se creează reguli speciale pentru un anumit copil. Regulile dintr-o familie, grădiniță sunt pentru toți membrii, colegii. Altfel copilul simte această atitudine discriminatorie și se opune respectării ei.	Să fie vizibile – să fie prezentate verbal și vizual (scrise pe o planșă, copiate de elevi pe un caiet). Copiii mici pot să le deseneze și de asemenea se pot organiza jocuri de rol pentru a explica fiecare regulă.

Fiecare regulă trebuie stabilită pornind de la un obiectiv/rezultat la care se ajunge prin respectarea regulii.	Să fie explicate copiilor astfel încât aceștia să înțeleagă necesitatea și utilitatea regulilor și să-și dea acordul în privința lor.
Sunt aplicate în mod consistent. Folosirea sistematică și consistența în abordare reprezintă cheia succesului în modificarea comportamentului. Ne ținem de fiecare dată de principiul stabilit, altfel copilul devine confuz și riscă să repete comportamentele nedorite. Aceasta se referă și la toate persoanele care interacționează cu copilul: toate cadrele didactice înaintează aceleași cerințe și respectă aceleași reguli.	Regulile stabilite corect ajută toți copiii, membrii colectivului să se simtă bine. Copilul învață foarte bine prin imitare, mai cu seamă prin imitarea celei mai mari autorități în viața lui, părinții, cadrele didactice. Iată de ce n-o să avem rezultatul scontat dacă o să-i vorbim copilului despre necesitatea respectării regulilor discutate în comun, în timp ce noi înșine le vom încălca. Astfel, vom încerca să fim un exemplu pozitiv în acest sens.
Să fie reamintite periodic (nu doar când sunt încălcate) — stabilim în prealabil momente ale săptămânii pentru reamintirea regulilor. Să fie comunicate părinților — pentru a se obține suportul în promovarea lor.	Să fie revizuite împreună cu copiii — este necesară revizuirea periodică a regulilor împreună cu copiii pentru a putea adapta regulile la situațiile noi cu care ne confruntăm sau la schimbările care apar în grădiniță, grupă.
Să fie respectate de către cadrul didactic — regulile stabilite de comun acord, reprezintă o regulă pentru toată lumea care participă la stabilirea lor (deci și pentru cadrul didactic, nu doar pentru copii).	Să fie respectate consecvent — mesajul pe care îl transmite o situație în care regulă a fost trecută cu vederea este mai puternic decât cerința de a respecta regula.
Să fie susținute/încurajate la copii în modalități diferite - deși regulile sunt aceleași pentru toți copiii, aceștia pot fi motivați diferit pentru a le respecta. Stabilirea regulii nu garantează respectarea ei. Ca urmare, este necesar ca respectarea regulii să fie încurajată, remarcată și apreciată de copii.	

➤ Soluții care facilitează procesul incluziunii socio-educative

1. Spațiul din curtea instituției de învățământ este necesar să fie accesibil și atractiv; mult spațiu deschis, spațiu verde.
2. Implicarea autorităților locale în procesul incluziunii și facilitarea acestuia în colaborare cu familia și administrația grădiniței/școlii.
3. Existența materialelor corespunzătoare care să fie oferite atât copiilor cu dizabilități, cât și tuturor celor implicați în proces.
4. Lucrul în parteneriat al tuturor celor care oferă servicii grădiniței/școlii (sociale, educaționale, de sănătate) pentru a obține obiectivele incluziunii.
5. Modele pedagogice individualizate pentru fiecare copil. Libertatea de a preda ceea ce este necesar unui individ, pornind de la nevoile acestuia.
6. Disponibilitatea cel puțin a unui specialist de suport în cadrul grădiniței/școlii (logoped, psihopedagog, cadru didactic de sprijin).
7. Personal flexibil.
8. Atitudine socială pozitivă, relaxată, deschisă.
9. Instituția de învățământ este văzută ca o resursă pentru comunitate, ceea ce face ca instituția să fie deschisă la nevoile familiei și ale copiilor.
10. Formare continuă în domeniul educației incluzive pentru cadrele didactice.
11. Parteneriat eficient între instituția de învățământ, copil și familie.
12. Implicarea părinților în trasarea strategiilor educaționale și de suport ale copilului propriu.
13. Conducerea instituției de învățământ trebuie să înțeleagă modelul social al dizabilității și să se asigure că acesta este implementat.

14. Respect pentru copii și părinți.
15. Sprijinul dezvoltării relațiilor de prietenie în cadrul și în afara grădiniței sau școlii.
16. Resurse solide în cadrul personalului, materialelor didactice și al spațiului.
17. Nevoile speciale nu se adresează doar copiilor cu dizabilități.
18. Activitățile extracurriculare, organizate în comunitate să fie accesibile pentru toți copiii.

➤ **Recomandări privind amenajarea și**

dotarea centrelor de activitate/săliilor de clasă

1. **Mobilierul** trebuie să ofere copilului un confort și o ambianță familială, sigură și securizată, să contribuie la crearea unui climat educațional și să permită divizarea pe diferite secțiuni, să fie poziționat astfel, încât să evite aglomerarea, să permită trecerea liberă dintr-un spațiu în altul.

2. **Rafturile și sertarele** trebuie să fie joase, fixate de pereți, astfel încât copiii să aibă acces ușor la jucării, cărți, să fie tentați să le utilizeze, dar să nu se accidenteze, acestea răsturnându-se peste ei. În grupă trebuie prevăzut și un dulap al educatorului, în care acesta să-și țină instrumentele/ustensilele de lucru specifice (fișe de observație, planuri de activitate etc.). Acest dulap ar trebui să fie de tip închis cu uși și chiar cu o ială cu chei. Este foarte important să dispunem în grupă de mobilier adaptat pentru diverse tipuri de dizabilități ale copiilor.

3. **Mesele și scăunelele** pentru copii să fie din materiale non-toxice, ușor de prelucrat/igienizat, de culori liniștite, pale, să corespundă taliei copiilor, numărului de copii din grupă.

4. **Jucăriile și materialele** necesare desfășurării activităților trebuie așezate la nivelul copiilor, astfel încât aceștia să le poată vedea,

să le poată alege și să le așeze la locul lor. Acestea trebuie să fie schimbate în funcție de tematică de învățare, nivelul de uzare.

5. Amenajarea spațiilor trebuie să permită copiilor să se manifeste: să poată alerga, să poată cânta, să poată râde zgomotos. Pentru aceasta, trebuie să ținem cont de vecinătatea centrelor de activitate: cele ce presupun activități liniștite să fie amenajate la distanță față de acelea care presupun zgomot. Este foarte important să fie asigurată trecerea liberă a copilului și adultului dintr-un centru în altul.

6. Lucrările realizate de copii trebuie să fie expuse la înălțimea copilului. Lucrările vor fi expuse doar după negocierea cu copilul care a realizat desenul, pictura, colajul și numai dacă se va aprecia efortul pe care l-a depus copilul pentru a le obține.

7. Formarea grupului de copii. Atunci când formăm grupul de copii, e bine ca 4—5 copii să fie de vârste ușor diferite și stadii de dezvoltare diferite, pentru a facilita mai ușor adaptarea, învățarea. Copiii se antrenează unul pe celălalt, astfel încât pot dobândi achiziții mult mai ușor. Învățarea reciprocă este foarte eficientă. În acest fel, copiii învață să relaționeze între ei, să-și gestioneze singuri relațiile.

8. Centrele de activitate. Spațiul amenajat ajută copiii să-și dezvolte personalitatea prin faptul că le oferă posibilitatea de a alege singuri unde, cu ce, cu cine și cât se joacă, își asumă responsabilități pentru alegerile făcute, percep activitățile ca fiind reușite, deoarece acestea sunt potrivite nivelului lor de dezvoltare și copii nu vor resimți o frustrare ca urmare a faptului că sunt constrânși să participe la activități care sunt fie prea dificile, fie prea ușoare. Alegând singuri și asumându-și responsabilitatea deciziei, copiii devin independenți, capabili să se descurce singuri, încrezători în propriile forțe, ceea ce duce la formarea unei imagini de sine pozitive.

Ce pot face cadrele didactice, alți specialiști pentru crearea unui mediu incluziv?

Cadrele didactice, psihologul, logopedul, cadrele didactice de sprijin pot să inițieze campanii de informare în rândul părinților și educatorilor, personalului de îngrijire, să organizeze cursuri de formare pe domeniul incluziunii copiilor cu CES pentru părinți, alți actori educaționali; să respecte diferențele individuale și de dezvoltare, opțiunile și valorile personale; să contribuie cu resurse educaționale la amenajarea grădiniței; să prevină și să identifice situațiile de criză; să evalueze și să monitorizeze progresele copiilor; să inițieze evenimente educaționale („Ziua fără discriminare”, „2 aprilie — Ziua conștientizării, acceptării și susținerii copiilor cu TSA etc.).

Ce pot face părinții într-un mediu incluziv?

Părinții pot să se implice în viața grădiniței, să aibă încredere în politicile promovate de grădiniță, să încurajeze talentele și succesele copiilor lor, să nu se descurajeze dacă au copii cu CES, să accepte diversitatea, să accepte propriul copil ca pe o ființă distinctă, unică, specială, să-i accepte pe ceilalți, să apeleze la servicii de suport oferite de grădiniță și de comunitate (psihologi, asistenți sociali mediatori etc.), să propună grădiniței să dezvolte programe educaționale, în funcție de nevoile identificate, să-și asume responsabilități și să practice voluntariatul în grădiniță, să acorde feedback pozitiv, să fie buni ascultători, să aibă inițiativă și să participe la activitățile propuse de grădiniță (de tipul „O familie pe săptămână”, „Ziua taților”, „Club pentru părinți”, „Părinții, agenții diversității”, „Bunicii sunt cu noi”, marcarea zilelor de naștere etc.).

Ce poate face comunitatea?

Comunitatea poate să asigure suport logistic și financiar grădiniței (de exemplu, buget pentru asistentul personal, alți specialiști

care asistă copiii cu CES), să vină la întâlniri cu copiii, cu educatorii și părinții, să motiveze comunitatea oamenilor de afaceri pentru susținerea, prin campanii de strângere de fonduri, a copiilor cu CES și familiile acestora, mai ales cele aflate în situație de risc (familii monoparentale, familii cu nivel socio-economic scăzut), să inițieze parteneriate în dezvoltarea unor proiecte educaționale (copiii cu autism, copiii cu ADHD, copiii supradotați etc.), să ofere modalități atractive de petrecere a timpului liber (spații destinate relaxării, jocului, sportului, Centre de resurse etc.).

2.2. EVALUAREA DEZVOLTĂRII COPILULUI



„Să fii autist nu înseamnă să fii neuman, înseamnă că ceea ce este normal pentru mine, nu este normal pentru alți oameni. Acordați-mi demnitatea de a mă cunoaște în termenul meu – recunoașteți faptul că suntem în mod egal străini unii față de ceilalți”

➤ **Invitație la reflecție**

Din adresarea Regelui către Micul Prinț
("Micul prinț" de Antoine De Saint-Exupery):

„Dacă i-aș porunci unui general să zboare din floare-n floare în chip de future, sau să scrie o tragedie, sau să se preschimbe în pasăre de mare, iar generalul n-ar executa porunca regelui, a cui ar fi vina, a lui sau a mea? ... A mea, că am dat o poruncă pe care nu o poate realiza...”



„Trebuie să ceri de la fiecare ceea ce acesta poate da”
Antoine De Saint-Exupery

Pentru a realiza un program educațional centrat pe necesitățile individualizate ale copilului este necesar, înainte de toate, să cunoaștem și să înțelegem copilul. Evaluarea este procesul care răspunde acestor obiective, implicând mai multe modalități de colectare a informațiilor despre copil. Evaluarea nivelului de dezvoltare a copilului și identificarea dificultăților cu care se confruntă sunt necesare pentru a determina mijloacele de sprijin corespunzătoare și serviciile necesare, menite să stimuleze dezvoltarea. Aceasta reprezintă prima etapă în orice intervenție, în care se stabilesc nivelurile actual și proxim de dezvoltare a copilului.

Procesului de evaluare a dezvoltării copilului la nivelul **educației timpurii** se realizează în baza **Instrucțiunii de aplicare în educația timpurie a Metodologiei de evaluare a dezvoltării copilului**, aprobată prin ordinul Ministrului Educației, Culturii și Cercetării nr. 343 din 22 martie 2018 și la nivelul **învățământului primar și secundar general** în baza **Metodologiei de evaluare a dezvoltării copilului**, ordinul ME nr. 99 din 26.02.2015.

Documentele respective se bazează pe obiectivele, principiile, caracteristicile, tipurile și instrumentele de evaluare a dezvoltării copilului de vârstă timpurie cu cerințe educaționale speciale și/sau cu dizabilități prevăzute în Metodologia de evaluare a dezvoltării copilului, care stabilește modul de organizare și realizare a procesului de evaluare a dezvoltării copilului.

**„Principiile și obiectivele
evaluării dezvoltării copilului”**

1. Procesul de evaluare este, în toate cazurile, subordonat interesului superior al copilului și se realizează în baza următoarelor principii:
 - a) principiul abordării individualizate și complexe;
 - b) principiul intervenției multidisciplinare;
 - c) principiul participării la proces (copil/părinte/reprezentant legal al copilului);
 - d) principiul relevanței și eficienței;
 - e) principiul confidențialității.
2. În procesul de evaluare/reevaluare a dezvoltării copilului se realizează următoarele obiective:
 - a) colectarea, din diferite surse (educaționale, asistență medicală, asistența socială, familie),
 - b) procesarea și interpretarea informației relevante pentru constatarea nivelului de dezvoltare a copilului;
 - c) stabilirea nivelului actual de dezvoltare, a potențialului și a necesităților speciale pe domenii de dezvoltare;
 - d) identificarea cerințelor educaționale speciale și a serviciilor de suport, potrivit legislației în vigoare;
 - e) stabilirea unui traseu educațional optimal prin programe de intervenție și suport care răspund interesului superior al copilului și necesităților lui de dezvoltare;

f) evaluarea eficienței programelor de intervenție, stabilirea și evaluarea progreselor în dezvoltarea copiilor.

3. În scopul asigurării calității procesului, evaluarea dezvoltării copilului va întruni următoarele caracteristici:

- a) *centrată pe interesul superior al copilului*: se va alege forma optimă de protecție a copilului derivată din nevoile lui;
- b) *colaborativă*: în procesul realizării evaluării, specialiștii implicați vor colabora și își vor coordona demersurile pentru a asigura o abordare comprehensivă în colectarea, interpretarea și valorificarea datelor evaluării;
- c) *dezvoltativă*: evaluarea sprijinind copiii în procesul de dezvoltare prin promovarea unor abordări focalizate pe identificarea potențialului real și a necesităților de dezvoltare ale copilului;
- d) *accesibilă*: rezultatele evaluării trebuie să fie pe înțelesul tuturor celor implicați și utilizate eficient în procesul de satisfacere a necesităților copilului;
- e) *transparentă*: scopurile evaluării trebuie să fie clare pentru toți copiii și membrii familiilor lor; instituțiile implicate trebuie să aibă acces la informațiile relevante care le vizează;
- f) *multidisciplinară*: evaluarea necesită o abordare complexă a aspectelor relevante (educație, grad de adaptare psihosocială, standarde, situații socio-economice etc.), precum și a interacțiunii dintre acestea;
- g) *unitară*: evaluarea trebuie să urmărească și să opereze cu aceleași obiective, criterii, metodologii pentru toți copiii;
- h) *flexibilă*: echipa multidisciplinară decide, de la caz la caz, necesitatea evaluării copilului pe toate domeniile de dezvoltare, pe unele, sau pe un singur domeniu.

➤ Organizarea procesului de evaluare și reevaluare (CMI, SAP)

În procesul de organizare a evaluării dezvoltării copilului se vor aplica 3 tipuri de evaluare:

- ☐ Evaluarea inițială
- ☐ Evaluarea complexă
- ☐ Evaluarea specifică

Procesul de evaluare a dezvoltării copilului se va începe cu **evaluarea inițială** care presupune identificarea unor probleme de dezvoltare, dificultăți de învățare, probleme comportamentale și care ar necesita intervenții suplimentare. Aceasta se poate realiza nu doar la începutul anului de studii, dar și pe parcursul anului, în dependență de prezența problemelor de dezvoltare etc.

➤ Evaluarea inițială a dezvoltării copilului: proceduri, roluri și responsabilități

Ce este evaluarea inițială a dezvoltării copilului?

Evaluarea inițială se realizează în cazul existenței unor semne privind potențialele probleme de dezvoltare ale copilului, sesizate de către părinți în mediul familial, de medicul de familie sau cadrele didactice în urma observărilor comportamentului copilului în timpul interacțiunilor cu acesta.

Se realizează la nivel instituțional atunci când apar unele semne privind existența dificultăților în dezvoltarea copilului.

Se desfășoară cu scopul de a stabili nivelul actual de dezvoltare al copilului, dar și potențialul, de a determina gradul de corespundere cu normele de vârstă, de a decide asupra necesității unor intervenții suplimentare, programe individualizate de asistență.

Când se realizează evaluarea inițială a dezvoltării copilului?

În cazul sesizării anumitor semne privind potențialele probleme de dezvoltare ale copilului de către părinți, medicul de familie, cadrele didactice, alte persoane care interacționează cu copilul. Problemele sesizate se pot referi la întârzieri evidente în dezvoltare, dificultăți de învățare, probleme de comportament, care afectează calitatea interacțiunilor copilului.

Se poate iniția atât la începutul anului de studii, cât și pe parcursul acestuia, odată cu identificarea problemelor de dezvoltare.

Pentru copiii cu dizabilități, în cazul cărora se cunoaște cu certitudine existența problemelor de dezvoltare, confirmată medical sau prin prezența Certificatului de încadrare în grad de dizabilitate, evaluarea inițială se va realiza, începând cu primele zile de frecvență a instituției.

Cine participă la evaluarea inițială a copilului?

- Evaluarea inițială se realizează în cadrul CMI, din care face parte: directorul sau directorul adjunct, cadrul didactic de la grupă sau dirigintele de clasă, psihologul, logopedul, cadrul didactic de sprijin și alte 2—3 cadre didactice etc.
- Părintele copilului evaluat sau alt reprezentant legal al acestuia este invitat atât pe parcursul evaluării pentru a oferi informații necesare privind particularitățile de dezvoltare ale copilului și necesitățile lui, cât și în ședința CMI, când se prezintă concluziile evaluării și se iau decizii cu referire la măsurile de intervenție.

Cum se desfășoară evaluarea inițială a copilului?

În mod obligatoriu, evaluarea se realizează în limba maternă, cu acordul scris al părinților sau al reprezentanților legali ai copilului. În cazul în care părintele sau reprezentantul legal refuză să-și dea acordul pentru evaluare, autoritatea tutelară locală, reieșind din interesul su-

perior al copilului, ia decizia corespunzătoare privind aplicarea măsurilor de protecție a copilului.

În cazul sesizării anumitor semne privind potențialele probleme de dezvoltare ale copilului de către părinți, medicul de familie, cadrele didactice realizează observări asupra comportamentului copilului, interacțiunii lui cu mediul, gradului de participare, examinează rezultatele activității lui. În acest scop, ei adună date despre copil, le consemnează sistematic și în mod obiectiv pe domenii de dezvoltare.

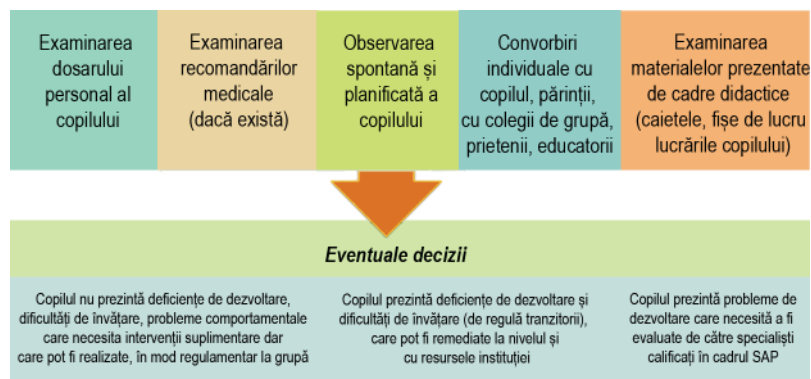
Strategiile utilizate în acest scop presupun obținerea informației din diverse surse: din convorbirea cu persoane relevante, observarea directă sistematică a copilului în procesul învățării și al interacțiunilor sociale, cu analiza funcțională a celor observate, analiza produselor realizate de copil (fișe didactice, desene etc.). Pe lângă strategiile de evaluare informală, specialiștii din asistența psihologică, logopedică vor utiliza și tehnici de evaluare formală, care implică utilizarea instrumentelor de măsurare standardizate: teste de inteligență, teste de studiu a proceselor psihice, teste de personalitate, probe pentru evidențierea abilităților psihomotrice etc.

În procesul de evaluare inițială, se examinează dosarul copilului, cu analiza informației privind traseul educațional, statutul lui juridic etc. Vor fi studiate, de asemenea, recomandările medicale, rapoartele interne de evaluare a situației copilului (ale psihologului, logopedului, altor specialiști), cât și cele externe (ale sistemului social, medicului de familie, altor actori comunitari). În cazul în care copilul a frecventat anterior o altă IET, va fi examinat PEI-ul precedent.

După expirarea perioadei de evaluare inițială **Comisia multidisciplinară instituțională** (la nivel de grădiniță) și **Comisia multidisciplinară intrașcolară (la nivel de școală)** se întrunește pentru examinarea rezultatelor evaluării (rezultatele observărilor, testelor de evaluare, analiza capacităților de învățare ale copilului, a comporta-

mentului în diferite contexte, a manifestărilor psiho-socio-emoționale observabile) cu luarea deciziilor, după caz:

- copilul nu prezintă deficiențe de dezvoltare, dificultăți de învățare, probleme comportamentale care necesită intervenții suplimentare, dar care pot fi realizate, în mod regulamentar, la sala de grupă;
- copilul atestă deficiențe în dezvoltare, dificultăți de învățare pe domeniul/domeniile de dezvoltare, care, cu un anumit suport educațional, pot fi remediate cu resursele instituției prin abordarea individualizată și diferențiată a copilului (sarcini de lucru, programe de corecție, alimentație conform necesităților, lucrul individual cu familia);
- copilul prezintă probleme de dezvoltare, dificultăți de învățare pe domeniul/domeniile (se indică conform Standardelor de învățare și dezvoltare a copilului de la naștere până la 7 ani), comportament care necesită a fi evaluat de către specialiști din cadrul Structurii teritoriale de asistență psihopedagogică.



➤ Procedura de organizare a procesului de evaluare inițială

La final, se completează Procesul verbal al evaluării inițiale, în care se înregistrează o sinteză a constatărilor realizate pe diverse domenii de dezvoltare.

Domeniile de dezvoltare (sugestii privind descrierea domeniilor de dezvoltare)

Domeniul de dezvoltare	Particularități individuale de dezvoltare
Dezvoltarea fizică/neuromotorie	parametrii fizici de dezvoltare: înălțime, greutate, mușchi, glande, creier, organe de simț, indicele de masă corporală (se indică dacă vizibil corespunde vârstei cronologice)
	- motricitatea fină (dezvoltarea mișcărilor degetelor și ale mâinilor în vederea autoservirii sau a îndeplinirii unor activități uzuale, precum coordonarea mână-ochi, mișcarea degetelor, mobilitatea articulară, forța musculară, modul de manipulare a uneltelor de scris/folosirea creionului/pixului la desen/scriș, construirea din cuburi, încheierea nasturilor și tragerea fermoarelor etc.) - motricitatea grosieră: folosirea grupurilor mari de mușchi, cum ar fi modul de deplasare (de ex: independent, cu ajutorul bastonului, cu sprijin din partea adultului); - urcatul și coborâtul scărilor, săritul, alergarea, aruncarea, cățărarea și mișcările neuro-locomotorii – șezutul, împingerea și tragerea obiectelor
Dezvoltarea limbajului și comunicării	se referă la capacitățile de exprimare verbală prin limbajul rostit și prin limbajul grafic; dezvoltarea limbajului (vocabularul, gramatica, sintaxa);

Domeniul de dezvoltare	Particularități individuale de dezvoltare
Dezvoltarea limbajului și comunicării	· comunicarea verbală și nonverbală (abilități de ascultare, comunicare orală și scrisă, activă și pasivă, orală și scrisă)
	· premisele citirii și scrierii vizează deprinderile și abilitățile ce pregătesc și sprijină activitatea de citire și scriere propriu-zisă; înțelegerea semnificației mesajelor
	· după caz formele de comunicare augmentativă-alternativă (de ex.: limbajul semnelor și gesturilor, sistemul Braille)
	· comunicarea cu suportul acesteia pentru copil. Copilul se cunoaște și se dezvoltă prin comunicare cu ceilalți.
Dezvoltarea cognitivă	· cuprinde toate structurile mentale, care intervin în procesul cunoașterii și a adaptării la mediul înconjurător (percepția, imaginația, gândirea, memoria, învățarea, limbajul); implicarea tuturor proceselor psihice și achizițiile copilului în planul percepțiilor, reprezentărilor, deprinderilor, obișnuințelor, abilităților
	· explorările prin care copilul reține date din realitate și își construiește propria imagine despre lume
	· abilitățile copilului de a înțelege relațiile dintre obiecte, fenomene, evenimente și persoane;
	· abilitățile de gândire logică și rezolvare de probleme, cunoștințe elementare matematice și cunoștințe referitoare la mediul înconjurător, complex și dinamic
	· competențe de grupare, scriere, comparare, ordonare, măsurare, asociere a obiectelor, fenomenelor, evenimentelor
	· asimilarea elementelor limbajelor convenționale de bază (citit-scris și calcul)

Domeniul de dezvoltare	Particularități individuale de dezvoltare
Dezvoltarea comportamentului socio-emoțional: subdomeniul dezvoltare socială	· competența socială: capacitatea de a stabili și a menține relații cu adulții și cu semenii; interacțiunea cu ceilalți)
	· modul în care copii se privesc pe ei înșiși și în care percep lumea din jur
	· modalități de cooperare, de exprimare a dezacordului, de împărtășire a sentimentelor, de comunicare și de afirmare în cadrul grupului, de participare în activități de echipă
	· abilitatea copilului de a avea comportamente acceptate social, de a forma și a întreține relații sociale funcționale cu colegii și adulții din viața lui
	· participarea socială, responsabilitatea socială, respectarea regulilor
Dezvoltarea comportamentului socio-emoțional: subdomeniul dezvoltare emoțională	· competența emoțională (abilitatea de recunoaștere, de înțelegere a emoțiilor; gestionarea emoțiilor, autocontrolul)
	· capacitatea de a accepta și a exprima emoții/sentimente, de a înțelege emoțiile/sentimentele altora, de a reacționa la schimbări, de a cunoaște și de a primi plăcere de la senzația de deținere a controlului, influenței, abilități de a avea grijă de propria persoană
	· adaptarea în colectivitatea de copii: abilitățile de orientare în spațiul intern (orientarea în mediul instituției, comunicarea și adaptarea la educator, colectivitatea de copii)
	· adaptarea socială: abilități de orientare, deplasare, comunicare în spațiul extern (terenul de joacă, locuri publice)

În cazul în care se recomandă evaluarea complexă a dezvoltării copilului, CMI va pregăti dosarul copilului și va perfectă o referință către SAP. Referința semnată de conducătorul instituției de învățământ se transmite SAP CMI. Responsabil de prezentarea Dosarului copilului/copiilor la Structura teritorială de asistență psihopedagogică este președintele Comisiei multidisciplinare instituționale.

➤ **Evaluarea complexă a dezvoltării copilului:
proceduri, roluri și responsabilități**

Ce este evaluarea complexă a dezvoltării copilului?

Evaluarea complexă a dezvoltării copilului se realizează de către specialiștii Structurii teritoriale de asistență psihopedagogică în urma unei evaluări inițiale a copilului cu scopul de a identifica cerințele educaționale speciale ale copilului și de a stabili forma de incluziune educațională și programele de suport educațional sau specific. Metodele și instrumentele utilizate pentru acest tip de evaluare sunt indicate în ***Metodologia de evaluare a dezvoltării copilului***, aprobată prin ordinul ME nr. 99 din 26 februarie 2015, conform particularităților de vârstă ale copiilor.

Când se realizează evaluarea complexă a dezvoltării copilului?

Evaluarea complexă se aplică copiilor care atestă careva semne sau dificultăți în dezvoltare pentru una sau toate ariile de dezvoltare (fizic, limbaj și comunicare, cognitiv, socio-emoțional și adaptativ).

Cine realizează evaluarea complexă a copilului?

Evaluarea complexă se realizează de către echipa de specialiști ai SAP, din care fac parte pedagogul specializat pe evaluarea copiilor de o anumită vârstă (preșcolară și școlară), psihopedagogul, psihologul, logopedul, pedagogul.

Părintele copilului este prezent pe întreg procesul de evaluare, oferind consimțământul în scris pentru realizarea acestei proceduri. El este alături de copil și echipa de specialiști, constituind sursa principală de informare privind dezvoltarea copilului său. De asemenea, părintele primește și o serie de recomandări despre modul în care își poate ajuta copilul.

În rezultatul evaluării complexe, SAP elaborează un Raport de evaluare a dezvoltării copilului, care conține concluzii și recomandări corespunzătoare, precum și concluzia generală de identificare/neidentificare a cerințelor educaționale speciale, perioada de reevaluare și serviciile de suport. Raportul de evaluare complexă va fi prezentat în mod obligatoriu în instituția de educație timpurie, care va fi recepționat contrasemnătură de către președintele CMI.

În funcție de rezultatele evaluării dezvoltării copilului, de potențialul și necesitățile identificate, Structura teritorială de asistență psihopedagogică stabilește și recomandă forma de incluziune în activități la nivel de grupă și instituție:

- a) totală — pe parcursul întregii zile;
 - b) parțială — reieșind din necesitățile individuale ale copilului, cu un număr de ore redus, dar nu mai mult de 4 ore pe zi, fiind asistat de cadrul didactic de sprijin și/sau asistentul personal, conform legislației în vigoare;
 - c) ocazională — de la caz la caz, cu participarea în cadrul diverselor activități, inclusiv extracurriculare, fiind însoțit de părinte/reprezentantul legal sau asistentul personal.
- Raportul de evaluare complexă a dezvoltării copilului va servi drept suport pentru elaborarea planului educațional individualizat.

➤ **Evaluarea specifică a dezvoltării copilului: proceduri, roluri și responsabilități**

Ce este evaluarea specifică a dezvoltării copilului?

Se realizează în cazul când în urma evaluării complexe a copilului se determină anumite dificultăți de dezvoltare într-un domeniu concret și sunt necesare investigații specifice, cu aplicarea unor instrumente standardizate, observări de durată ale copilului în mediile ambientale, cu implicarea mai multor specialiști.

Cine realizează evaluarea specifică a copilului?

Evaluare specifică se poate realiza de către specialiștii SAP. Atunci când sunt depășite limitele competențelor SAP, acest tip de evaluare poate fi organizat de către CRAP, instituție publică subordonată MEC.

În cazul necesității consultării unor specialiști de profil îngust, care nu există în cadrul CRAP, se vor contacta alte organizații prestatoare de astfel de servicii.

IMPORTANT!!!

Toate procedurile de evaluare trebuie să se desfășoare la o etapă de vârstă cât mai timpurie a copilului pentru încadrarea în intervenția psihoeducatională de timpuriu și asigurarea progreselor în dezvoltarea copilului

Totodată în evaluarea autismului se utilizează probe și instrumente standardizate, care se referă la principalele aspecte ale copilului ce țin de dezvoltarea sa generală:

- ❖ **Capacitățile cognitive:** executarea unor comenzi simple, exerciții de triere, sortare, numărare, abilități de funcționare în viața cotidiană;

- ❖ **Limbajul și comunicarea:** abilitatea copilului de a folosi strategii de comunicare nonverbală (evaluarea capacității de a imita, de a arăta cu degetul spre un obiect pentru a-l obține sau pur și simplu de a-l arăta), comportamente de comunicare atipice (priviri sau alte gesturi atipice), capacitatea copilului de a utiliza funcțional limbajul, întârzierea apariției limbajului sau pierderea limbajului, tipare de comunicare atipice (prezența ecolaliei sau folosirea cuvintelor fără intenția de a comunica);
- ❖ **Interacțiunea socială:** inițierea interacțiunilor sociale (a da sau a arăta obiecte celorlalți cu scopul de a împărtăși interesul), imitarea socială (capacitatea de a imita acțiunile, gesturile altora), reciprocitatea la nivelul vârstei (abilitatea de a-și aștepta rândul în timpul jocului), tiparul de atașament în prezența părinților (indiferența, evitarea părintelui sau excesiva „agățare” de părinte), tendința copilului de izolare socială, luarea adultului de mână pentru a ajunge la o jucărie sau a i se oferi ceva copilului;
- ❖ **Motricitatea:** nivelul de dezvoltare și funcționare a copilului privind motricitatea fină și grosieră;
- ❖ **Autoservirea:** independența în efectuarea sarcinilor, mersul la WC, sarcini precum mâncatul independent, îmbrăcatul fără ajutor, strângerea jucăriilor, scosul cărților din ghiozdan etc.

➤ **În continuare vă prezentăm câteva scale și teste standardizate utilizate în evaluarea copiilor diagnosticați cu TSA:**

M-CHAT (The Checklist for Autism in Toddlers) — este un instrument de tip screening destinat detectării trăsăturilor autiste și stabilirii metodei de intervenție pentru copii mai mici de 18 luni. Acest instrument oferă specialiștilor psihologi clinicieni posibilitatea

de a realiza un diagnostic timpuriu, încă din copilăria mică, astfel încât să poată demara programe adecvate de intervenție pentru copii. Predictorii cheie sunt: lipsa jocului pretext, absența gestului de indicare a obiectului cu degetul, absența interesului pentru socializare, urmărirea dirijată, lipsa jocului social, absența atenției conjugate (vezi anexa nr. 1).

ADOS (Autism Diagnostic Observation Scales) — Scala de diagnosticare și observare a autismului; oferă o evaluare semistructurată și standardizată în comunicarea, interacțiunea socială, jocul/ utilizarea imaginativă a materialelor și comportamentele restrânse și repetitive ale persoanelor cu o posibilă tulburare din spectrul autismului (TSA).

PEP-3 — Profilul psihoeducational, a treia ediție: evaluarea individualizată psihoeducatională TEACCH a copiilor cu tulburări din spectrul autist (TSA); a fost creat pentru a evalua punctele forte și limitele inegale ce caracterizează TSA. Testul oferă informații despre nivelul de dezvoltare a abilităților, cât și informații relevante pentru determinarea diagnosticului și severității afectării. Informațiile furnizate de instrument provin din două surse complementare. Prima este o scală standardizată, normată, construită pentru a evalua dezvoltarea comunicării, a abilităților motrice și prezența comportamentelor dezadaptative a copiilor suspecți de autism sau alte tulburări pervazive de dezvoltare. A doua sursă este o procedură informală folosită în obținerea informațiilor, de la părinți sau tutori, despre copii.

ADI-R (Autism Diagnostic Interview Revised) — un instrument semistructurat, aplicat părinților sau îngrijitorilor copiilor suspecți că ar avea o tulburare de tip autist, determinând în ce măsuriile DSM sunt întrunite pentru această diagnosticare. Este compus

din 93 de itemi care se concentrează pe 3 domenii de funcționare: limbaj/comunicare; interacțiuni sociale reciproce, interes și comportamente restrictive, repetitive, stereotipe.

Ghidul Portage — care poate fi utilizat pentru evaluarea ariilor de dezvoltare: fizică (motricitate fină și grosieră), limbaj și comunicare, cogniție, socializare și autoservire pentru copii preșcolari.

Carolina Curriculum — cuprinde două scale de evaluare a abilităților: pentru copii preșcolari cu cerințe educaționale speciale și pentru copii școlari cu cerințe educaționale speciale.

Matricile progresive RAVEN — se utilizează pentru evaluarea nivelului de inteligență al persoanelor cu vârsta cuprinsă între 6 și 80 de ani. Permite o măsurare acurată a proceselor intelectuale ale copiilor și adulților. Testul este alcătuit din 5 serii a câte 12 itemi, care cresc progresiv, în dificultate.

REEVALUAREA

De ce este realizată reevaluarea?

Reevaluarea se realizează în scopul:

- constatării progreselor sau regreselor în dezvoltarea copilului;
- identificării unor noi necesități;
- modificării intervențiilor anterior planificate și/sau proiectarea unor programe noi de intervenție;
- pregătirii etapei de tranziție;
- aprecierii calității serviciilor prestate;
- asigurării dezvoltării progresive a copilului.

➤ **Obiect al reevaluării dezvoltării copilului pot fi:**

- a) performanțele copilului: progresul în dezvoltare copilului; progresele legate de adaptare, socializare, comunicare, autoafirmare etc.; remedierea stării de sănătate etc.;
- b) dificultățile copilului: impedimente/probleme în realizarea obiectivelor planului educațional individualizat; probleme de ordin social, probleme privind adaptarea socializarea, comunicarea, autoafirmarea etc.; probleme generate de starea de sănătate etc.

Când și cine realizează reevaluarea?

Reevaluarea copilului cu cerințe educaționale speciale, identificat și asistat în instituția de învățământ, este realizată de către Comisia multidisciplinară instituțională/intrașcolară o dată în trimestru, dar nu mai rar decât o dată în semestru (pentru copiii din grădiniță) și pentru copiii din școală o dată în semestru. Reevaluarea de către Structura teritorială de asistență psihopedagogică se realizează pentru copiii preșcolari o dată în 6 luni, iar pentru copii cu cerințe educaționale speciale Structura teritorială de asistență psihopedagogică realizează reevaluare o dată în an, conform **Metodologiei de evaluare a dezvoltării copilului** (Ordinul ME nr. 99 din 26.02.2015). Astfel, rezultatele reevaluării copiilor cu cerințe educaționale speciale oferite de către Structura teritorială de asistență psihopedagogică în Raportul de reevaluare a dezvoltării copilului vor servi drept sursă de informație pentru actualizarea/revizuirea planului educațional individualizat și a serviciilor de suport a copilului.

Totodată, în caz de necesitate, Structura teritorială de asistență psihopedagogică poate decide reevaluarea cu o altă periodicitate. Rezultatele reevaluărilor servesc drept temei pentru stabilirea tipului de intervenție pentru copil.

În rezultatul reevaluării periodice a copilului luat în evidență de Structura teritorială de asistență psihopedagogică se perfectează un Raport de reevaluare.

➤ **Metode de cunoaștere/evaluare a copilului**

Evaluarea/Reevaluarea dezvoltării copilului se poate realiza direct, prin aplicarea metodelor care presupun interacțiunea cu copilul în scopul evaluării lui nemijlocite, precum metoda observației sau folosirea testelor, probelor, scalelor de dezvoltare. La fel, evaluarea se poate desfășura indirect, prin intermediul discuției cu persoanele din anturajul copilului, care îl cunosc cel mai bine. Evaluarea indirectă se referă și la examinarea calității mediului fizic și psihosocial în care crește și se dezvoltă copilul, inclusiv profilul părintelui/îngrijitorului, particularitățile relației sale cu copilul etc.

OBSERVAȚIA este „*una din metodele de cunoaștere a personalității umane, care constă în consemnarea metodică, fidelă și intenționată a diferitelor manifestări de comportament individual sau colectiv, așa cum se prezintă ele în fluxul lor natural de manifestare.*”

Dar, ca observația să fie mai eficientă, este necesar să ne fixăm dinainte cadrul în care să se desfășoare activitatea, scopul urmărit și să facem notițe (fișe, grile, caiet de observări, diferite mijloace tehnice audio și video). Formele de consemnare a informației pot fi diverse în funcție de scopul fixat, contextul observării.

Ce include o observare eficientă?

➤ Directive pentru observații sistematice:

- să observe ce face copilul;
- să consemneze observațiile cât mai repede posibil;
- să observe copilul într-o mulțime de situații și la diferite ore ale programului copilului;
- să denote realism în programarea observațiilor;
- să se concentreze asupra copilului la un moment dat;
- să evite să se distingă în efectuarea observațiilor;
- să protejeze confidențialitatea;
- să aleagă un sistem practic de înregistrare.

➤ Cele trei componente ale observării:

- colectarea datelor (informațiilor): ceea ce vezi și auzi;
- interpretarea datelor (informațiilor): ce crezi că înseamnă;
- recunoașterea sentimentelor și reacțiilor: ceea ce simți.

➤ Aspectele principale care trebuie observate la copii:

- cum reacționează copilul la activitățile cotidiene de rutină;
- cum se comportă copilul în diferite perioade: de odihnă sau de activitate, de „muncă” individuală sau de grup;
- studiați copiii care se despart dimineața de părinții lor, apoi în timpul meselor, când merg la toaletă, se îmbracă, se spală sau se odihnesc;
- cum copilul alege și utilizează materialele.

➤ Urmăriți:

- calitatea mînuirii (ține peria cum trebuie?);
- varietatea materialelor (folosește toate materialele pentru desen sau optează doar pentru vopsele când este în fața șevaletului?);

- mînuirea imaginativă (inventează noi moduri de construcție sau pune doar cuburile unul peste altul?);
- nivelul abilității (câte piese sunt în jocul de reconstituire a imaginilor pe care îl dezleagă?);
- nivelul de înțelegere a conceptelor (cât de complexă este gândirea matematică pe care copilul o manifestă când utilizează diverse materiale de construcție?).

➤ Activitățile de joc:

- la ce nivel ludic (de joc) se află copilul (nivel solitar, observator, joc paralel, joc în cooperare)?
- în ce activități îi place să se implice? Se joacă un timp îndelungat cu aceleași obiecte sau îi place să le schimbe?
- are sau nu activități de joc pe care le evită? Ce achiziții realizează în activitate (plăcerea de a fi cu alți copii, stimularea senzorială, satisfacție, sentimente de stăpânire a unor soluții la anumite probleme, sensul expresiei creatoare a ideilor și sentimentelor etc.)? Formulează independent scopuri în activitatea de joc? Există aspecte ale activității care îl frustrează sau care îi plac în mod deosebit? Exprimă prin joc fantezie verbală cu ajutorul gesturilor sau materialelor pe care le folosește? Ce roluri preferă în jocul de dramatizare (mama, copilul, tata, cățelul etc.)?
- îi place să încerce lucruri noi? Manifestă curiozitate în ceea ce privește mediul, obiectele, lumea?

CONVORBIREA — o conversație/discuție între cel puțin două persoane prin intermediul căreia se pot obține informații despre motivele, trăirile, aspirațiile interlocutorului. Reușita acestei metode depinde de gradul de sinceritate a celor implicați, de climatul de securitate și încredere.

➤ **Momente importante în cadrul unei convorbiri:**

- câștigarea încrederii persoanei cu care conversați (tact, convingere, colaborare);
- menținerea permanentă a interesului în timpul convorbirii (evitarea criticii, aprobarea relatărilor);
- să fiți preocupați de sinceritatea răspunsurilor;
- să observați atitudinile și expresiile subiectului;
- să evitați adresarea unor întrebări sugestive;
- să mențineți un climat deschis, favorabil, de încredere reciprocă;
- să înregistrați convorbirea într-o formă discretă, fidelă, pentru a nu determina anumite rețineri în relatare, preferabilă este înregistrarea manuală;
- să fie proiectată din timp și dirijată.

➤ **Metoda biografică, sau Istoricul de dezvoltare al copilului (inclusiv anamneza și traseul educațional al acestuia) — urmărește culegerea de informații cu privire la:**

- anamneza: mediul social de origine și condițiile materiale (structura familiei, condițiile materiale și de locuit, părinții — profesie, nivel cultural, relații; climatul afectiv din familie, particularitățile educației; evenimente deosebite în viața de familie, tradiții);
- pregătirea generală (traseul educațional, rezultate, comportament în relații cu colegii, timp liber, împrejurări/experiențe/factori determinanți în orientarea spre o anumită instituție/formă de educație);
- atitudini și conduite (în viața cotidiană, față de muncă, față de valori sociale, față de propriile calități și probleme. Notă: această informație ar putea fi și parte a traseului educațional.
- proiecte, planuri, aspirații pentru viitor (domenii de interes, moduri de realizare).

Analiza produselor activității: ne oferă o sumă de date cu privire la interesele, aptitudinile și capacitățile copilului, concretizate în ceea ce produce în timpul activităților, informații despre intimitatea vieții psihice (apare o proiecție a trăirilor interne în ceea ce copilul produce), despre imaginația și creativitatea acestuia. În funcție de vârsta copilului și de experiența sa, în direcția valorificării potențialului aptitudinal pot fi considerate produse ale activității: *desene, modelaje, modele proprii de rezolvare a unor probleme/situații problemă, compozițiile sau obiectele realizate la activități practice/ateliere etc.* În analiza acestora se pot urmări în special spiritul de independență, bogăția vocabularului, capacitatea de reprezentare și de punere în practică a cunoștințelor teoretice, stilul realizării, originalitatea, concentrarea atenției, precizia și rigoarea, inițiativa, complexitatea și utilizarea produselor realizate.

➤ **În procesul de evaluare/reevaluare a dezvoltării copilului, se recomandă respectarea următoarelor condiții:**

- Oricare ar fi intervenția realizată cu implicarea copilului, ea trebuie adusă la cunoștința părintelui și realizată cu participarea acestuia. Astfel, înainte de a se evalua un copil, autoritățile educaționale trebuie să anunțe părintele/alt reprezentant legal al acestuia despre necesitatea inițierii procedurii, cu obținerea unui consimțământ în scris.
- Pot exista situații în care unii părinți să refuze procedura de evaluare, printre cele mai întâlnite motive aflându-se teama de stigmatizare, lipsa de informații, problema de acceptare a posibilelor dificultăți de dezvoltare ale copilului. Părinții au nevoie să fie ajutați să înțeleagă necesitatea evaluării și să o accepte. Implicarea părinților la etapa evaluării copilului este esențială, deoarece ei își cunosc cel mai bine copilul, pot oferi informații

valoroase privind specificul dezvoltării lui, pot pune în aplicare măsurile de sprijin stabilite.

- În cazul refuzului din partea părintelui de a oferi o confirmare scrisă privind acceptarea inițierii procesului de evaluare a dezvoltării copilului, administrația IET este în drept să anunțe autoritatea tutelară locală, care va lua măsurile necesare pentru protecția drepturilor copilului.
- Dată fiind complexitatea manifestărilor copilului ce prezintă tulburări în dezvoltare, iar de aici și unicitatea fiecăruia, evaluarea dictează necesitatea implicării unei echipe multidisciplinare care să întrunească, pe lângă personalul didactic, și specialiști din alte domenii relevante.
- Evaluarea trebuie să investigheze toate domeniile comune cu problema de dezvoltare suspectată. Metodele de evaluare a copilului mic diferă de cele utilizate în cazul copiilor de alte vârste și trebuie selectate în dependență de scopul evaluării, dar și de nivelul dezvoltării lui.
- Este important ca evaluarea dezvoltării copilului să fie realizată cât mai devreme, întrucât depistarea precoce a dificultăților cu care se confruntă, a necesităților individuale de dezvoltare și stabilirea unui program de intervenție sunt esențiale pentru evoluția și incluziunea socială a copilului.

➤ **Totodată obiectivul reevaluării dezvoltării copilului va fi:**

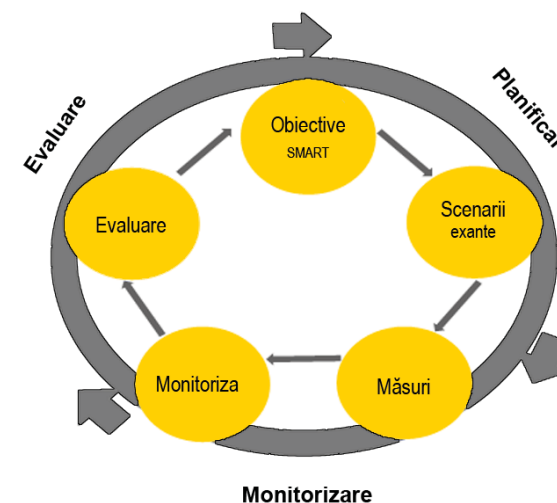
A. **Performanțele copilului:** progresul școlar; progresele legate de adaptare, socializare, comunicare, autoafirmare etc.; remedierea stării de sănătate etc.;

B. **Dificultățile copilului:** impedimente/probleme în realizarea obiectivelor planului educațional individualizat; probleme de ordin social, probleme privind adaptarea, socializarea, comunicarea, autoafirmarea etc.; probleme generate de starea de sănătate etc.

Investiția în activități pentru monitorizarea și evaluarea proceselor de planificare și a impactului pe parcursul și în urma implementării acestor măsuri în raport cu obiectivele precizate oferă beneficii pentru:

- creșterea eficienței proceselor de planificare și implementare a măsurilor;
- contribuția la o calitate superioară a procesului;
- evaluarea și creșterea calității măsurilor și a grupurilor și pachetelor de măsuri;
- completarea lacunelor dintre obiective și țintele măsurabile, dintre plan și implementarea acestuia;
- îmbunătățirea dovezilor empirice pentru viitoarele estimări ale planificării și ale proiectelor;
- asigurarea managementului calității pentru toți partenerii;
- optimizarea alocării resurselor și economisirea de resurse, precum și îmbunătățirea comunicării cu actorii și cu publicul.

Procesul de monitorizare și evaluare



2.3. SERVICII DE SUPT ÎN INCLUZIUNEA COPIILOR CU TSA LA NIVEL DE INSTITUȚIE DE ÎNVĂȚĂMÂNT

Pentru asigurarea incluziunii copiilor cu cerințe educaționale speciale, din care fac parte inclusiv copii cu TSA, la nivel de instituție de învățământ sunt create servicii și forme de sprijin: CMI, echipa PEI, psiholog, logoped, psihopedagog, cadrul didactic de sprijin.

Ce reprezintă Comisia multidisciplinară instituțională (CMI) pentru grădiniță și Comisia multidisciplinară intrașcolară pentru școală CMI?

CMI reprezintă structura creată pentru a coordona procesele de dezvoltare a educației incluzive în instituția de învățământ; facilitează accesul la educație al tuturor copiilor, precum și la servicii educaționale acordate copiilor cu CES incluși în grădiniță și școală, dar și oferă sprijin informațional psihopedagogic personalului, cadrelor didactice, părinților/tutorei care sunt implicați în incluziunea educațională a copiilor.

Care sunt obiectivele și scopul CMI?

Scopul CMI este coordonarea generală a dezvoltării educației incluzive la nivel de instituție de învățământ.

➤ **Obiectivele CMI sunt:**

- identificarea și evidența copiilor cu cerințe educaționale speciale;
- asigurarea incluziunii educaționale a copiilor cu CES prin organizarea și monitorizarea asistenței educaționale individualizate pentru aceștia;
- asigurarea constituirii și funcționării structurilor și serviciilor

de educație incluzivă în instituția de învățământ (cadrul didactic de sprijin, centrul de resurse pentru educația incluzivă, logoped, psihopedagog etc.);

- planificarea și organizarea activităților de asistență metodologică în domeniul educației incluzive la nivel de instituție de învățământ;
- planificarea și organizarea activităților de promovare a educației incluzive;
- dezvoltarea parteneriatelor socio-educative.

Comisia multidisciplinară instituțională va fi instituită anual, la începutul anului de studii, prin ordinul intern al instituției, emis de director.

Din **componenta comisiei** fac parte, în mod obligatoriu, directorul, metodistul, asistenta medicală, specialiști existenți în instituție (logoped, psiholog, conducător de muzică, educator de educație fizică, psihopedagog, cadru didactic de sprijin), 2-3 cadre didactice de la alte grupe (pentru instituțiile cu 4 și mai multe grupe), membri invitați la necesitate (cadrele didactice de la grupa copilului/copiilor care necesită evaluare, asistent social comunitar, medicul de familie ș.a.).

CMI activează în baza Planului anual de activitate, parte componentă a planificării instituționale. Comisia se întrunește, la necesitate, în baza Planului anual de activitate, dar nu mai rar de o dată la 3 luni. Activitatea CMI este reflectată în rapoartele semestriale de activitate, care sunt prezentate Consiliului pedagogic și sunt parte a rapoartelor generale privind calitatea educației în instituție.

Monitorizarea activității CMI este realizată de către administrația instituției, dar și de SAP care acordă asistență metodologică în vederea creșterii/asigurării calității incluziunii educaționale a copiilor cu CES în instituție.

➤ Atribuțiile de bază ale CMI

Evaluarea inițială a nivelului de dezvoltare a copiilor ce manifestă deficiențe de dezvoltare, dificultăți de adaptare, învățare:

- identificarea potențialului și a problemelor de dezvoltare ale copilului;
- determinarea necesităților specifice ale copilului și a măsurilor de intervenție/serviciilor de sprijin care pot fi acordate în instituție;
- referirea copilului care prezintă anumite dificultăți și probleme de dezvoltare către SAP pentru constatarea/confirmarea cerințelor educaționale speciale;
- identificarea constrângerilor (organizatorice, didactice, bugetare etc.) care pot interveni în cazuri concrete de incluziune a copiilor cu CES;
- coordonarea elaborării și înaintarea PEI pentru fiecare copil cu CES către Consiliul pedagogic spre aprobare;
- monitorizarea procesului PEI, inclusiv progresul în dezvoltarea copiilor cu CES;
- acordarea asistenței metodologice specialiștilor care asistă copiii cu CES în elaborarea sarcinilor diferențiate și individualizate, stabilirea celor mai adecvate tehnologii de predare-evaluare în cadrul procesului educațional incluziv;
- monitorizarea activității structurilor și serviciilor de suport individualizat pentru copiii cu CES la nivel de instituție și asigurarea calității și eficienței acestora;
- monitorizarea asigurării condițiilor adecvate pentru încadrarea copiilor cu CES în mediul general al grădiniței și cuprinderii acestora în programul educațional;
- informarea părinților/altor reprezentanți legali privind forma, obiectivele de educație și dezvoltare a copilului lor;

- colaborarea cu instituțiile educaționale și structurile de suport implicate în acordarea asistenței psihopedagogice copiilor cu CES;
- informarea personalului instituției despre prevederile normative și metodologice referitoare la crearea și funcționarea structurilor și serviciilor de suport individualizat pentru copiii cu CES;
- ținerea evidenței copiilor cu CES la nivel de instituție;
- valorificarea practicilor educaționale pozitive privind incluziunea copiilor cu CES și promovarea tendințelor actuale în educație.

➤ Atribuțiile cadrelor didactice de la grupă/educatorilor

- anunță directorul și metodistul instituției despre existența copiilor ce manifestă deficiențe de dezvoltare, dificultăți de învățare, probleme comportamentale;
- participă la evaluarea, observarea copilului, acumularea informațiilor suplimentare de la părinți/reprezentanți legali, alte persoane din anturajul copilului și expune Comisiei multidisciplinare instituționale rezultatele evaluării;
- perfectează Lista de control pentru identificarea inițială/re-evaluarea problemelor în dezvoltarea copilului (Anexa 1 la Instrucțiune);
- elaborează și aplică în comun cu părinții și specialiștii, planul educațional individualizat, în baza recomandărilor din Raportul de evaluare complexă a dezvoltării copilului elaborat de către Serviciul raional/municipal de asistență psihopedagogică;
- participă la discuții cu părinții/reprezentanții legali despre dezvoltarea copilului și necesitatea evaluării complexe sau specifice.

➤ Planificare și raportare/informare

CMI își organizează activitatea în baza Planului său anual – parte a Planului anual de activitate a instituției de învățământ, aprobat la Consiliul pedagogic.

Planul anual se structurează pe compartimente, în conformitate cu obiectivele activității CMI. La elaborarea și realizarea Planului anual participă toți membrii CMI, în conformitate cu responsabilitățile delegate.

În conformitate cu Planul anual, CMI înaintează propuneri pentru includerea activităților cu referire la educația incluzivă în planurile semestriale, lunare, curente ale instituției de învățământ.

CMI elaborează și prezintă Consiliului profesoral, spre examinare și aprobare:

- a) raportul anual de activitate;
- b) informații/rapoarte privind eficiența și calitatea structurilor și serviciilor de educație incluzivă la nivel de instituție de învățământ;
- c) informații/rapoarte privind calitatea asistenței individualizate a copiilor cu CES.

Planul educațional individualizat (PEI) — instrument de organizare și realizare a procesului educațional

Planul educațional individualizat (**PEI**) este parte componentă a pachetului de documente curriculare care asigură dezvoltarea educației incluzive în instituțiile de învățământ.

PEI pentru copilul cu CES este un instrument de organizare și realizare coordonată a procesului educațional și de abilitare-reabilitare pe domenii de dezvoltare a copilului.

➤ Procesul de elaborare a PEI se realizează prin parcurgerea obligatorie a următoarelor etape:

- Constituirea echipei de elaborare și realizare a PEI (echipa PEI) și delimitarea responsabilităților;
- Analiza rezultatelor evaluării complexe a dezvoltării copilului și identificarea necesităților;
- Stabilirea și planificarea intervențiilor individualizate pentru asistența copilului pe domenii de dezvoltare;
- Aprobarea PEI.



În procesul de elaborare a PEI este absolut necesară colaborarea dintre membrii echipei. Aceștia trebuie să aibă o percepție comprehensivă comună asupra punctelor forte, intereselor și necesităților copilului. Fiecare membru al echipei, în funcție de domeniul de activitate, deține anumite informații despre copil și poate face recomandări vizând perspectivele dezvoltării acestuia.

1. Constituirea echipei PEI.

Echipă PEI se constituie prin ordinul directorului instituției de învățământ. În conformitate cu necesitățile copilului și în funcție de resursele instituției, în componența echipei PEI se includ:

- educatorul/educatoarele grupei în care este înscris copilul pentru care se elaborează PEI (pentru grădiniță) și dirigintele sau un profesor (pentru școală);
- cadrul didactic de sprijin (dacă există în instituție);
- psihopedagogul;
- logopedul;

- asistentul medical;
- alți specialiști, la necesitate.

În calitate de membri ai echipei PEI mai pot fi incluși: asistentul social comunitar, în cazul în care copilul provine dintr-o familie în situație de risc; specialistul în terapii specifice, dacă acesta există în listele de personal ale instituției, sau în cazul în care copilul beneficiază de serviciile acestuia în cadrul altor structuri comunitare.

2. Responsabilitățile membrilor echipei PEI.

Responsabilitățile generale în procesul de elaborare a PEI vizează colectarea, coordonarea și valorificarea informațiilor privind dezvoltarea copilului, în scopul planificării coerente a asistenței individualizate relevante pentru copil.

3. Membrii echipei PEI au următoarele sarcini de bază:

- Identifică și prioritizează necesitățile copilului; stabilesc, prin consens, domeniile de dezvoltare a copilului în care vor fi operate intervenții pentru asistență individualizată a acestuia;
- Planifică activitățile de intervenție individualizată pe domeniile stabilite;
- Formulează recomandări privind adecvarea conținuturilor, tehnologiilor, materialelor pentru intervențiile de asistență individualizată la necesitățile copilului;
- Stabilesc adaptările psihopedagogice necesare pentru realizarea asistenței educaționale individualizate a copilului;
- Planifică adaptări ambientale rezonabile pentru copilul cu CES și formulează recomandări pentru realizarea acestora;
- Cooperează cu părinții, în vederea adecvării intervențiilor planificate la necesitățile copilului și implicării acestora în realizarea PEI;
- Confirmă, prin semnătura aplicată în PEI, veridicitatea informațiilor și adecvarea PEI la necesitățile copilului;

- Identifică și prioritizează necesitățile copilului; stabilesc, prin consens, domeniile de dezvoltare a copilului în care vor fi operate intervenții pentru asistență individualizată a acestuia;
- Planifică activitățile de intervenție individualizată pe domeniile stabilite;
- Formulează recomandări privind adecvarea conținuturilor, tehnologiilor, materialelor pentru intervențiile de asistență individualizată la necesitățile copilului;
- Stabilesc adaptările psihopedagogice necesare pentru realizarea asistenței educaționale individualizate a copilului;
- Planifică adaptări ambientale rezonabile pentru copilul cu CES și formulează recomandări pentru realizarea acestora;
- Cooperează cu părinții, în vederea adecvării intervențiilor planificate la necesitățile copilului și implicării acestora în realizarea PEI;
- Confirmă, prin semnătura aplicată în PEI, veridicitatea informațiilor și adecvarea PEI la necesitățile copilului.

4. Analiza rezultatelor evaluării complexe a dezvoltării copilului și identificarea necesităților.

În cadrul primei ședințe a echipei PEI, directorul sau metodistul instituției de educație timpurie prezintă constatările, recomandările, concluziile expuse în Raportul de evaluare complexă a copilului, remis instituției de către Structurile teritoriale de asistență psihopedagogică (SAP). Se recomandă invitarea/participarea părinților/altui reprezentant legal al copilului la prima ședință a echipei PEI și, după caz, a specialiștilor SAP, care pot interveni cu completări/precizări în stabilirea necesităților copilului.

Membrii echipei PEI examinează constatările și recomandările SAP pe fiecare domeniu de dezvoltare a copilului, acestea constituind baza planificării intervențiilor pentru asistență individualizată a copilului.

Identificarea punctelor forte înscrise în PEI se face în baza rezultatelor evaluării complexe și a observărilor zilnice a comportamentelor copilului în diferite contexte, evidențiindu-se cele mai relevante caracteristici pe fiecare domeniu de dezvoltare a copilului. În Tabelul 8 sunt prezentate exemple de formulare a punctelor forte ale copilului.

La stabilirea necesităților se indică forma de incluziune, precum și tipurile/formele de suport și strategiile individualizate necesare pentru asigurarea incluziunii educaționale a copilului. În Tabelul 9 sunt prezentate exemple de formulare ale necesităților copilului.

În cazul în care dezvoltarea copilului pe un anumit domeniu corespunde standardelor conforme vârstei copilului, în compartimentul „Necesități” se indică absența necesităților specifice („Nu atestă necesități specifice”).

În rezultatul analizei concluziilor generale, formulate de SAP în raport, se examinează forma de incluziune a copilului și tipurile de asistență individualizată recomandate, în conformitate cu care se stabilește perioada/orarul intervențiilor pentru asistență individualizată și se menționează responsabilii pentru realizarea acestora.

5. Stabilirea și planificarea intervențiilor individualizate pentru asistența copilului pe domenii de dezvoltare.

Intervențiile pentru asistență individualizată se stabilesc pe fiecare domeniu de dezvoltare, în care au fost identificate necesități specifice ale copilului.

Intervențiile pentru asistență individualizată sunt orientate spre satisfacerea necesităților copilului și asigurarea progresului acestuia pe domeniul respectiv de dezvoltare.

În procesul de planificare a intervențiilor pentru asistență individualizată a copilului se stabilesc obiective concrete, activități pentru realizarea obiectivelor, resurse necesare pentru realizarea activităților

(conținuturi educaționale, materiale, persoane implicate), se indică rezultatele scontate.

Pe fiecare domeniu identificat pentru intervenții individualizate, în funcție de necesitățile copilului, pot fi stabilite mai multe obiective. În anexa 3 sunt prezentate exemple de obiective și activități planificate pentru intervenții pe domenii de dezvoltare pentru un copil cu cerințe educaționale speciale.

În cazul absenței în instituție a anumitor specialiști pentru asistență individualizată a copilului (logoped, psiholog etc.), specialiștii SAP vor asista instituția în planificarea și realizarea intervențiilor pe domenii de dezvoltare a copilului.

Echipa PEI, în baza rezultatelor evaluării complexe a dezvoltării copilului și a informațiilor privind necesitățile copilului, convine asupra adaptărilor psihopedagogice și ambientale de care are nevoie copilul pentru asigurarea incluziunii educaționale autentice, de calitate. Adaptările au drept scop facilitarea incluziunii copilului în activitățile educaționale, pe domenii de activitate, conform Curriculumului pentru educația timpurie, și realizarea eficientă a obiectivelor stabilite pentru intervențiile de asistență individualizată.

Adaptările psihopedagogice vizează adaptarea tehnologiilor didactice (strategii, procedee, activități) și a materialelor didactice. Exemple de adaptări psihopedagogice:

- Pauze frecvente în realizarea sarcinilor pe domenii de activitate (la fiecare 10 min.);
- Repetarea sarcinii după fiecare pauză;
- Evitarea imaginilor care pot provoca teamă, dezechilibru emoțional, comportament provocator;
- Utilizarea imaginilor cu contur lin în activitățile de desenare/colorare;
- Încadrarea în figuri geometrice (pătrat, dreptunghi, cerc) a imaginilor propuse pentru decupare;

- Utilizarea programului/schemei/algoritmului cu imagini pentru realizarea sarcinii.

Adaptările ambientale vizează intervențiile în mediul fizic al grupei, în alte spații, pentru a asigura participarea efectivă a copilului la activitățile planificate.

➤ **Exemple de adaptari ambientale:**

- Accesul copilului în cărucior la masa de lucru (masă cu tăietură ovală);
- Pat cu bare protectoare (pentru a nu se rostogoli și pentru a facilita trecerea din poziție culcat în poziție șezut);
- Repere vizuale pentru spațiile grupei (dormitor, sală de baie);
- Plasarea rechizitelor pentru realizarea sarcinii în partea stângă (pentru copilul stângaci);
- Sursă suplimentară de lumină, orientată spre obiectul de lucru (fișă, desen, imagine);
- Organizarea activităților pe fundal muzical.

La stabilirea și realizarea obiectivelor participă toți specialiștii care asistă copilul.

➤ **Aprobarea PEI**

- PEI se semnează de către toți membrii echipei, fapt care confirmă acordul privind conținutul PEI și asumarea responsabilității de realizare a sarcinilor care le revin.
- PEI se aprobă de către directorul instituției de educație timpurie.
- PEI aprobat se coordonează cu părinții sau alt reprezentant legal al copilului, pentru informare și participare la realizare.
- PEI aprobat se păstrează în dosarul copilului cu CES.
- Pentru facilitarea accesului, asigurarea realizării obiectivelor și cooperării între specialiști în procesul de realizare, fiecărui membru al echipei PEI i se distribuie o copie a PEI.

Exemple de puncte forte ale copilului

Domeniul de dezvoltare	Particularități individuale de dezvoltare
Dezvoltarea fizică/neuromotorie	parametrii fizici de dezvoltare: înălțime, greutate, mușchi, glande, creier, organe de simț, indicele de masă corporală (se indică dacă vizibil corespunde vârstei cronologice);
	motricitatea fină (dezvoltarea mișcărilor degetelor și ale mâinilor în vederea autoservirii sau a îndeplinirii unor activități uzuale, precum coordonarea mână-ochi, mișcarea degetelor, mobilitatea articulară, forța musculară, modul de manipulare a uneltelor de scris/folosirea creionului/pixului la desen/scriș, construirea din cuburi, încheierea nasturilor și tragerea fermoarelor etc.);
	motricitatea grosieră: folosirea grupurilor mari de mușchi, cum ar fi modul de deplasare (de ex: independent, cu ajutorul bastonului, cu sprijin din partea adultului); urcatul și coborâtul scărilor, săritul, alergarea, aruncarea, cățărarea și mișcările neuro-locomotorii – șezutul, împingerea și tragerea obiectelor.
Dezvoltarea limbajului și comunicării	se referă la capacitățile de exprimare verbală prin limbajul rostit și prin limbajul grafic; dezvoltarea limbajului (vocabularul, gramatica, sintaxa);
	comunicarea verbală și nonverbală (abilități de ascultare, comunicare orală și scrisă, activă și pasivă, orală și scrisă);
	premisele citirii și scrierii vizează deprinderile și abilitățile ce pregătesc și sprijină activitatea de citire și scriere propriu-zisă; înțelegerea semnificației mesajelor;
	după caz formele de comunicare augmentativă-alternativă (de ex.: limbajul semnelor și gesturilor, sistemul Braille);

Domeniul de dezvoltare	Particularități individuale de dezvoltare
	comunicarea cu suportul acesteia pentru copil. Copilul se cunoaște și se dezvoltă prin comunicare cu ceilalți.
Dezvoltarea cognitivă	- cuprinde toate structurile mentale, care intervin în procesul cunoașterii și a adaptării la mediul înconjurător (percepția, imaginația, gândirea, memoria, învățarea, limbajul); implicarea tuturor proceselor psihice și achizițiile copilului în planul percepțiilor, reprezentărilor, deprinderilor, obișnuințelor, abilităților; - explorările prin care copilul reține date din realitate și își construiește propria imagine despre lume; - abilitățile copilului de a înțelege relațiile dintre obiecte, fenomene, evenimente și persoane; - abilitățile de gândire logică și rezolvare de probleme, cunoștințe elementare matematice și cunoștințe referitoare la mediul înconjurător, complex și dinamic; - competențe de grupare, scriere, comparare, ordonare, măsurare, asociere a obiectelor, fenomenelor, evenimentelor; - asimilarea elementelor limbajelor convenționale de bază (citit-scris și calcul).
Dezvoltarea comportamentului socio-emoțional: subdomeniul dezvoltare socială	- competența socială: capacitatea de a stabili și a menține relații cu adulții și cu semenii; interacțiunea cu ceilalți); - modul în care copii se privesc pe ei înșiși și în care percep lumea din jur;

Domeniul de dezvoltare	Particularități individuale de dezvoltare
Dezvoltarea comportamentului socio-emoțional: subdomeniul dezvoltare socială	- modalități de cooperare, de exprimare a dezacordului, de împărtășire a sentimentelor, de comunicare și de afirmare în cadrul grupului, de participare în activități de echipă; - abilitatea copilului de a avea comportamente acceptate social, de a forma și a întreține relații sociale funcționale cu colegii și adulții din viața lui; - participarea socială, responsabilitatea socială, respectarea regulilor.
Dezvoltarea comportamentului socio-emoțional: subdomeniul dezvoltare emoțională	- competența emoțională (abilitatea de recunoaștere, de înțelegere a emoțiilor; gestionarea emoțiilor, autocontrolul); - capacitatea de a accepta și a exprima emoții/sentimente, de a înțelege emoțiile/sentimentele altora, de a reacționa la schimbări, de a cunoaște și de a primi plăcere de la senzația de deținere a controlului, influenței, abilități de a avea grijă de propria persoană; - adaptarea în colectivitatea de copii: abilitățile de orientare în spațiul intern (orientarea în mediul instituției, comunicarea și adaptarea la educator, colectivitatea de copii); - adaptarea socială: abilități de orientare, deplasare, comunicare în spațiul extern (terenul de joacă, locuri publice).

Exemple de necesități

Domeniul de dezvoltare	Particularități individuale de dezvoltare
Dezvoltarea fizică/neuromotorie	- parametrii fizici de dezvoltare: înălțime, greutate, mușchi, glande, creier, organe de simț, indicele de masă corporală (se indică dacă vizibil corespunde vârstei cronologice); - motricitatea fină (dezvoltarea mișcărilor degetelor și ale mâinilor în vederea autoservirii sau a îndeplinirii unor activități uzuale, precum coordonarea mână-ochi, mișcarea degetelor, mobilitatea articulară, forța musculară, modul de manipulare a uneltelor de scris/folosirea creionului/pixelului la desen/scriș, construirea din cuburi, încheierea nasturilor și tragerea fermoarelor etc.); - motricitatea grosieră: folosirea grupurilor mari de mușchi, cum ar fi modul de deplasare (de ex: independent, cu ajutorul bastonului, cu sprijin din partea adultului); urcatul și coborâtul scărilor, săritul, alergarea, aruncarea, cățărarea și mișcările neurolocomotorii – șezutul, împingerea și tragerea obiectelor.
Dezvoltarea limbajului și comunicării	- se referă la capacitățile de exprimare verbală prin limbajul rostit și prin limbajul grafic; dezvoltarea limbajului (vocabularul, gramatica, sintaxa); - comunicarea verbală și nonverbală (abilități de ascultare, comunicare orală și scrisă, activă și pasivă, orală și scrisă); - premisele citirii și scrierii vizează deprinderile și abilitățile ce pregătesc și sprijină activitatea de citire și scriere propriu-zisă; înțelegerea semnificației mesajelor; - după caz formele de comunicare augmentativă-alternativă (de ex.: limbajul semnelor și gesturilor, sistemul Braille);

Domeniul de dezvoltare	Particularități individuale de dezvoltare
	comunicarea cu suportul acesteia pentru copil. Copilul se cunoaște și se dezvoltă prin comunicare cu ceilalți.
Dezvoltarea cognitivă	- cuprinde toate structurile mentale, care intervin în procesul cunoașterii și a adaptării la mediul înconjurător (percepția, imaginația, gândirea, memoria, învățarea, limbajul); implicarea tuturor proceselor psihice și achizițiile copilului în planul percepțiilor, reprezentărilor, deprinderilor, obișnuințelor, abilităților; - explorările prin care copilul reține date din realitate și își construiește propria imagine despre lume; - abilitățile copilului de a înțelege relațiile dintre obiecte, fenomene, evenimente și persoane; - abilitățile de gândire logică și rezolvare de probleme, cunoștințe elementare matematice și cunoștințe referitoare la mediul înconjurător, complex și dinamic; - competențe de grupare, scriere, comparare, ordonare, măsurare, asociere a obiectelor, fenomenelor, evenimentelor; - asimilarea elementelor limbajelor convenționale de bază (citit-scris și calcul).
Dezvoltarea comportamentului socio-emoțional: subdomeniul dezvoltare socială	- competența socială: capacitatea de a stabili și a menține relații cu adulții și cu semenii; interacțiunea cu ceilalți); - modul în care copii se privesc pe ei înșiși și în care percep lumea din jur; - modalități de cooperare, de exprimare a dezacordului, de împărtășire a sentimentelor, de comunicare și de afirmare în cadrul grupului, de participare în activități de echipă;

Domeniul de dezvoltare	Particularități individuale de dezvoltare
	- abilitatea copilului de a avea comportamente acceptate social, de a forma și a întreține relații sociale funcționale cu colegii și adulții din viața lui; - participarea socială, responsabilitatea socială, respectarea regulilor.
Dezvoltarea comportamentului socio-emoțional: subdomeniul dezvoltare emoțională	- competența emoțională (abilitatea de recunoaștere, de înțelegere a emoțiilor; gestionarea emoțiilor, autocontrolul); - capacitatea de a accepta și a exprima emoții/sentimente, de a înțelege emoțiile/sentimentele altora, de a reacționa la schimbări, de a cunoaște și de a primi plăcere de la senzația de deținere a controlului, influenței, abilități de a avea grijă de propria persoană; - adaptarea în colectivitatea de copii: abilitățile de orientare în spațiul intern (orientarea în mediul instituției, comunicarea și adaptarea la educator, colectivitatea de copii); - adaptarea socială: abilități de orientare, deplasare, comunicare în spațiul extern (terenul de joacă, locuri publice).

Procesul PEI conține mai multe etape:
constituirea echipei PEI; elaborarea și realizarea PEI;
monitorizarea, revizuirea, actualizarea PEI.

➤ **Ca structură, PEI pentru copii din instituțiile de învățământ primar și secundar include 8 compartimente distincte:**

1. Date generale despre elev.
2. Particularități individuale de dezvoltare a elevului.
3. Servicii de suport ce urmează a fi prestate.
4. Tipul de curriculum la disciplinele de studiu.
5. Adaptări.
6. Evaluări.
7. Activități de pregătire a tranziției copilului.
8. Activități de consultare a părinților/altor reprezentanți legali în procesul PEI.

➤ **Cadrul didactic de la grupă/clasă**

Aspecte de bază:

- demonstrează o atitudine egală față de fiecare copil, față de posibilitățile individuale ale fiecăruia;
- își asumă responsabilitatea pedagogică pentru toți copiii, inclusiv pentru copiii cu TSA;
- oferă copiilor un spațiu de manifestare și afirmare a valorilor diversității;
- cooperează/ colaborează cu alți actori implicați în suportul copiilor.

Sarcinile cu referire la situațiile din clasă și la copil/elev

- realizează teste docimologice și decide varianta de curriculum la disciplina școlară pentru copilul cu TSA;
- elaborează PEI împreună cu alți membri ai echipei PEI;
- implementează PEI în colaborare cu alte cadre didactice și cu cadrul didactic de sprijin;
- planifică împreună cu cadrul didactic de sprijin implicarea/participarea la lecție a copilului cu TSA;

- realizează adaptări în procesul educațional și recomandă cadrului didactic de sprijin materiale didactice ajutoare în realizarea activităților de suport educațional/dezvoltativ;
- monitorizează progresul în dezvoltare al copilului;
- colaborează cu specialiștii din echipa de suport pentru copilul cu TSA, care realizează terapiile specifice, în vederea realizării obiectivelor PEI;
- colaborează cu părinții copilului în scopul realizării obiectivelor din PEI;
- este deschis pentru toate exprimările comunicative ale copilului;
- ajută copilul în utilizarea mijloacelor și ajutoarelor individuale pentru comunicarea asistată (CA) și actualizează aparatele și fișele de lecție;
- cere de la copil, pe cât este posibil, respectarea principiilor de ordine în clasă;
- observă situațiile sociale, creează în clasă un mediu favorabil, situații de implicare socială a copilului cu TSA;
- împreună cu CDS, asistentul personal oferă impulsuri pentru structurare (de exemplu: pauze, lucru individual), prin orientarea copilului la planurile de acțiune necesare în acel moment;
- participă la adunările de părinți, ședințele de echipă și cele de planificare.

➤ Cadrul didactic de sprijin

Aspecte de bază:

- este angajat de către directorul instituției de învățământ, la recomandarea Structurii teritoriale de asistență psihopedagogică, în urma evaluării complexe;
- este atribuit în sprijinul cadrului didactic de la grupă/clasă și a copilului cu TSA.

Sarcinile cu referire la situațiile din clasă și la copil/elev

- participă, în comun cu cadrele didactice de la disciplinele școlare, cu alți specialiști la elaborarea și realizarea PEI a copilului cu TSA;
- realizează adaptări în procesul educațional, materiale didactice individuale adecvate nivelului și particularităților individuale de dezvoltare ale copilului cu TSA;
- participă împreună cu cadrul didactic de la clasă în planificarea lecției și a implicării/participării copilului cu TSA;
- monitorizează împreună cu cadrul didactic progresul în dezvoltarea copilului;
- asistă și oferă asistență psihopedagogică copilului cu TSA la lecții și la Centrul de resurse în educația incluzivă;
- elaborează Planul de intervenție individualizat și realizează activități de asistență educațională și dezvoltare individuală în baza acestuia;
- colaborează cu specialiștii din echipa de suport pentru copilul cu TSA, care realizează terapiile specifice, în vederea atingerii obiectivelor Planului de Intervenție Individualizat (PII);
- colaborează cu părinții copilului în scopul realizării obiectivelor din PEI și PII;
- este deschis pentru toate exprimările comunicative ale elevului;
- este o persoană de încredere pentru copil;
- însoțește și susține la lecție copilul cu autism și încearcă mereu să păstreze atenția acestuia asupra lucrurilor esențiale;
- ajută copiii în utilizarea mijloacelor și ajutoarelor individuale pentru comunicarea asistată (CA) și actualizează aparatele și fișele de lecție;
- primește sarcini din partea profesorilor și le adaptează conform necesităților copiilor (de exemplu: prin decupare sau alte mijloace potrivite);

- cere de la copil, pe cât este posibil, respectarea principiilor de ordine în clasă indicate de către cadrul didactic și administrația școlară;
- însoțește procesele sociale de învățare prin ajutorul incluziunii educaționale și facilitează relaționarea cu ceilalți copii; în acest fel, motivează participarea la situații sociale și de învățare în grup; în acest sens este important de explicat regulile sociale și strategiile potrivite pentru depășirea anumitor conflicte;
- influențează pozitiv pentru a ridica nivelul de încredere în sine a copilului;
- ajută la obținerea percepțiilor proprii și străine;
- observă situațiile sociale în clasă și cele de la lecție;
- oferă impulsuri pentru structurare (de exemplu: pauze, lucru individual), prin orientarea copilului la planurile de acțiune necesare în acel moment;
- la necesitate, participă la adunările de părinți, ședințele de echipă și cele de planificare.

➤ Psihologul școlar

- este angajat de către directorul instituției de învățământ și primește suport metodologic din partea specialiștilor Structurii teritoriale de asistență psihopedagogică;
- are atribuția de a oferi consiliere psihologică copiilor care se află în situații de risc, copiilor cu cerințe educaționale speciale, de a prezenta recomandări necesare cadrelor didactice și familiilor.

Sarcinile cu referire la situațiile din clasă și la copil/elev

- acumulează și comunică echipei informația cu referință la punctele forte, necesitățile, interesele și caracteristicile specifice ale elevului (*limbajul, gândirea, imaginația, memoria, atenția, tipul de inteligență, afectivitatea/emotivitatea, temperamentul, stilul de învățare*);

- formulează recomandări membrilor echipei privind planificarea activităților de asistență a elevului în conformitate cu cerințele educaționale speciale și caracteristicile specifice ale acestuia;
- prezintă recomandări privind adaptările ambientale adecvate cerințelor educaționale speciale ale elevului;
- planifică asistența psihologică a elevului;
- concretizează adaptările psihopedagogice necesare în organizarea procesului educațional;
- colaborează cu toți specialiștii implicați în elaborarea/realizarea/evaluarea PEI.

➤ Alți specialiști/Psihopedagogul

- este angajat de către directorul instituției de învățământ în scopul oferirii asistenței psihopedagogice copiilor cu cerințe educaționale speciale;

Sarcinile cu referire la situațiile din clasă și la copil/elev

- participă la procesul PEI, prin elaborare, realizare, monitorizare, revizuire/actualizare a PEI pentru copilul cu cerințe educaționale speciale;
- elaborează și realizează programe/planuri de intervenție individualizate în procesul de asistență psihopedagogică a copilului cu cerințe educaționale speciale ;
- evaluează/revaluează progresul în dezvoltarea, învățarea, adaptarea copilului cu cerințe educaționale speciale;
- acordă asistență metodologică cadrelor didactice, cadrelor didactice de sprijin și altor specialiști care asistă copilul în vederea prevenirii, identificării și ameliorării dificultăților de dezvoltare, învățare, adaptare a copiilor cu cerințe educaționale speciale;
- implică și sprijină părinții în realizarea obiectivelor ce țin de dez-

voltarea, învățarea, adaptarea copilului cu cerințe educaționale speciale.

➤ **Logopedul**

- este angajat de către directorul instituției de învățământ în scopul oferirii asistenței logopedice pentru copii care atestă dificultăți de limbaj și comunicare;
- activitatea logopedului este monitorizată și supervizată de către specialistul logoped/psihopedagog din cadrul Serviciului raional/municipal de asistență psihopedagogică.

Sarcinile cu referire la situațiile din clasă și la copil/elev

- identifică și evaluează tulburările de limbaj și comunicare ale copiilor;
- stabilește nivelul actual de dezvoltare al copilului, potențialul și necesitățile lui de dezvoltare pe domeniul ce ține de limbaj și comunicare;
- informează administrația instituției, părinții/reprezentanții legali ai copilului cu privire la problemele identificate;
- elaborează și realizează programe/planuri de intervenție individualizate pentru copiii care prezintă tulburări ale limbajului și ale comunicării;
- selectează instrumente (metode, probe, tehnici) de evaluare și asistență logopedică;
- desfășoară activități de compensare/ameliorare pentru copiii care prezintă tulburări de limbaj și comunicare;
- acordă asistență metodologică, recomandări cadrelor didactice, părinților/reprezentanților legali ai copilului în vederea prevenirii și compensării/ameliorării tulburărilor de limbaj și comunicare;
- colaborează cu membrii Comisiei multidisciplinare instituționale în vederea organizării unui proces educațional incluziv de calitate;

- administrează baze de date și monitorizează la nivel instituțional situația tuturor copiilor beneficiari ai asistenței logopedice;
- elaborează planuri, rapoarte de activitate.

➤ **Asistentul personal**

Aspecte de bază:

- asistentul personal prezintă un serviciu social și este atribuit copilului cu TSA, dar nu grupei sau clasei;
- asistentul personal preia sarcinile de participare la rutina educațională a copilului și oferă susținere acestuia;
- implicarea unui asistent personal necesită aprobarea din partea instituției de învățământ;
- întrebările decizionale care apar vor fi discutate între educator/diriginte și asistentul personal;
- asistentul personal este obligat să păstreze confidențialitatea cu privire la informațiile pe care le obține în activitatea sa în școală;
- asistentul personal colaborează cu cadrele didactice, cadrul didactic de sprijin și cu părinții copilului.
- *sarcinile cu referire la situațiile din grupă/clasă și la copil/elev*
- influențează pozitiv pentru a crește nivelul de încredere în sine a copilului;
- susține acceptarea regulilor și formarea autocontrolului;
- urmărește disciplina și respectarea rutinei de către copilul cu TSA;
- susține ritualurile necesare copilului și ajută la eliminarea stereotipurilor;
- ajută la obținerea percepțiilor proprii și străine;
- observă situațiile sociale în clasă și cele de la activitate;
- Oferă suport copilului cu TSA privind învățarea noilor comportamente dezirabile prin observarea altor copii;
- cooperează cu cadrele didactice implicate prin elaborarea observărilor necesare;

- se implică în situații de criză pentru a le depăși; protejează colegii, profesorii sau pe copilul cu autism de atacuri fizice;
- permite retragerea treptată în situații speciale și grupuri mici, ca mai apoi să conducă copilul înapoi în grup;
- ajută la schimbarea locului și susține copilul în orientarea prin clădirea instituției de învățământ;
- oferă impulsuri pentru structurare (de exemplu: pauze, lucru individual), prin orientarea copilului la planurile de acțiune necesare în acel moment;
- menține contactul cu părinții, profesorii și alți colaboratori ai școlii;
- la necesitate, participă la adunările de părinți, ședințele de echipă și cele de planificare.

Responsabili de realizarea PEI sunt toți membrii echipei PEI. În procesul de realizare, aceștia colaborează, se informează reciproc despre eficiența tehnologiilor utilizate, despre evoluția copilului pe domenii de dezvoltare.

Individualizarea procesului educațional prin prisma serviciilor de suport ale copilului

Individualizarea procesului educațional pentru copiii cu CES reprezintă unul din factorii de bază care asigură realizarea misiunii educației. Conform prevederilor Codului Educației, incluziunea copiilor cu CES este asigurată prin abordarea individualizată.

Individualizarea instruirii este acțiunea cadrului didactic angajată în direcția proiectării și realizării activității didactice/educative în funcție de particularitățile bio-psiho-socio-culturale ale fiecărui elev, în vederea dezvoltării și integrării sale optime la diferite niveluri de cerințe micro- și macrostructurale înregistrate în procesul devenirii

personalității umane (*Dicționar de pedagogie*, Cristea, S., Editura Litera, Chișinău, 2000, pag.180).

Accesul la procesele în care sunt implicați copiii cu CES se asigură prin proiectarea și realizarea asistenței educaționale individualizate în cadrul activităților la grupă și prin oferirea serviciilor de suport individualizat, educațional și non-educational, în afara grupei.

În educația timpurie, individualizarea se realizează la nivelul grupei în care este înscris copilul și la nivel de instituție educațională. În cazul în care IET nu dispune de suficiente resurse pentru a asigura individualizarea procesului educațional, aceasta implică și recurge la serviciile structurilor raionale/municipale specializate (de exemplu, pentru asistență logopedică).

Proiectarea procesului educațional individualizat (*proiectarea didactică*) reflectă viziunea cadrului didactic, coordonată cu toți specialiștii care asistă copilul cu CES, asupra finalităților educaționale și strategiilor de atingere a acestora.

Individualizarea procesului educațional prin **adaptări curriculare** poate avea loc pe două căi: prin **adaptări curriculare** (adaptarea strategiilor de realizare a conținuturilor curriculare) și prin **modificări curriculare** (finalități, conținuturi). Individualizarea procesului educațional prin **adaptări curriculare** presupune identificarea și utilizarea acelor strategii de predare-învățare-evaluare care asigură progres în dezvoltarea copilului/elevului cu CES, corelarea/adaptarea acestora la potențialul elevului cu CES, pentru asigurarea realizării finalităților educaționale conform curriculumului general. În acest sens, elevul cu CES va realiza curriculumul general, cu adaptări ale strategiilor de predare-învățare-evaluare (CGA).

Pentru asigurarea proiectării procesului educațional corespunzător necesităților individuale și CES ale copilului, cadrele didactice vor utiliza informațiile din *Raportul de evaluare complexă a dezvoltării copilului*, elaborat de SAP.

Considerații generale privind individualizarea

Individualizarea	
Ce este individualizarea?	este organizarea procesului educațional în baza educației incluzive; este un răspuns al cadrului didactic la necesitățile educaționale ale celor care învață, inclusiv a copilului cu CES.
Cine poate realiza individualizarea?	cadrul didactic; cadrul didactic de sprijin; membrii CMI; membrii echipei PEI.
Unde putem aplica individualizarea?	la elaborarea/implementarea PEI; la stabilirea obiectivelor educaționale individuale ale copilului cu CES; în identificarea stilului de învățare și a inteligențelor multiple etc.
Când și cum facem individualizarea?	la evaluarea particularităților de dezvoltare a copilului; la elaborarea/realizarea adaptărilor; la acordarea suportului copilului cu CES; prin adaptarea activității didactice la potențialul/particularitățile individuale ale dezvoltării copilului cu CES; prin adaptarea procesului educațional la diversitatea de necesități ale copilului cu CES: diversificarea metodelor, tehnicilor și a procedeeleor; a sarcinilor de învățare; a materialelor didactice (elaborare, adaptare, suplimentare).
De ce realizăm individualizarea?	asigurarea accesului la educație de calitate a tuturor copiilor; identificarea punctelor forte, a intereselor și a necesităților educaționale ale copilului cu CES; evaluarea și monitorizarea progresului copilului cu CES.

Managementul educațional are în vedere procesul de proiectare, organizare, coordonare, evaluare, reglare a elementelor activității educaționale, a resurselor ei, prin intermediul cărora se asigură realizarea obiectivelor sistemului educațional.

Aspectele managementului instituțional sunt examinate prin prisma schimbărilor organizaționale și metodologice care vizează, cel puțin, trei dimensiuni.

Dimensiuni ale schimbării	
Cultura instituției de învățământ	Se referă la măsura în care filozofia noilor practici educaționale este împărtășită de toți membrii comunității educaționale: personalul instituției, copiii și familiile lor, toți cei cu care colaborează. Această dimensiune vizează atât realitatea din cadrul grădiniței (o comunitate protejată, primitoare, care acceptă, colaborează, stimulează și în care valorile incluzive comune ghidează deciziile cu privire la politicile și practicile realizate), cât și imaginea ei în comunitate.
Strategia de dezvoltare a politicilor incluzive în instituție	Cuprinde modul în care noile practici educaționale se regăsesc în strategia de dezvoltare a instituției și felul cum aceste practici influențează toate aspectele planificării instituționale. Această dimensiune asigură inserarea incluziunii în toate planurile grădiniței, implicându-i pe toți.
Practica educațională din instituție	Reflectă modul în care cultura și strategia de dezvoltare a noilor practici educaționale se regăsesc în activitățile concrete din grădiniță, prin care se încurajează participarea tuturor copiilor. Politicile și practicile unei instituții de învățământ se vor dovedi durabile numai dacă vor reuși să transforme cultura ei, care oferă o imagine comună despre cum se fac sau ar trebui să fie făcute lucrurile.

O altă formă de suport la nivel de instituție de învățământ care are menirea să faciliteze incluziunea copiilor și să abordeze, calificat și la un nivel înalt de calitate, cerințele lor speciale este Centrul de Resurse pentru Educația Incluzivă (CREI). Serviciile care sunt prestate în CREI sunt:

Servicii	Activități specifice serviciului
Serviciu de suport în învățare	Activități educative individualizate: ✓ suport în pregătirea temelor de acasă; ✓ exerciții de repetare, reactualizare, memorare, exersare, aplicare în practică a celor cunoscute; ✓ activități ce contribuie la formarea abilităților de învățare conform stilului cognitiv și tipurilor de inteligență a copiilor cu CES.
Serviciu de tip ocupațional	Activități de tip ocupațional: ✓ activități ce contribuie la formarea deprinderilor pentru viață; ✓ exerciții pentru dezvoltarea capacităților de muncă; ✓ activități de dezvoltare a abilităților de comunicare; ✓ activități de simulare a unor acțiuni independente ale copiilor în diverse situații de viață; Activități de asistență la ore cu scopul observării și identificării dificultăților cu care se confruntă elevul la diferite discipline, implicarea elevului în activitățile de învățare, comunicare și relaționare cu colegii a elevului cu CES.

Servicii	Activități specifice serviciului
Serviciu de socializare a copiilor cu CES	Activități care vizează antrenarea copiilor cu CES în manifestările culturale, careurile, acțiunile sociale organizate în cadrul școlii. Vizite, excursii desfășurate în comunitate și în afara acesteia în scopul familiarizării copiilor cu CES cu locuri pitorești din natură și cu obiective de menire social-culturală etc.;
Asistență psihopedagogică	Activități cu scop de: ✓ consiliere; ✓ psihoprofilaxie; ✓ suport în evaluarea copiilor.
Asistență logopedică	Suport de diminuare/înlăturare a tulburărilor de limbaj/comunicare.
Serviciu de informare și sensibilizare	Activități de informare și sensibilizare pentru părinți, personalul didactic, colegii elevilor cu CES, membrii comunității privind formarea unui aviz nondiscriminatoriu față de copiii cu CES.

MODUL 3.

STRATEGII DIDACTICE PRIVIND INCLUZIUNEA EDUCAȚIONALĂ A COPIILOR CU TULBURĂRI DIN SPECTRUL AUTIST

LA FINALIZAREA MODULULUI

FORMABILUL VA FI CAPABIL:

- ❖ să identifice tehnologiile didactice din perspectiva stilurilor de învățare;
- ❖ să se familiarizeze cu metodele și tehnicile de lucru pentru copii cu TSA;
- ❖ să determine necesitățile educaționale, punctele forte și particularitățile de dezvoltare ale copiilor cu TSA;
- ❖ să diferențieze conținuturile și mijloacele didactice în vederea derulării unui proces educațional de calitate;
- ❖ să stabilească strategiile de individualizare a procesului educațional identificate/selectate pentru;
- ❖ copilul cu dizabilități intelectuale, asigurând aplicarea eficientă a acestora;

În calitate de strategii relevante ale individualizării procesului educațional pentru asigurarea incluziunii educaționale a copiilor cu CES, sunt identificate câteva dimensiuni ale demersului didactic, care asigură îmbunătățirea condițiilor de învățare ale copiilor de orice vârstă.

1. **Prima dimensiune vizează toți copiii** din grupă/clasă în calitate de resursă educațională valoroasă. Stimularea colaborării și cooperării între copii, crearea unei atmosfere de lucru prietenoase poate impulsiona favorabil dorința copilului de a participa în actul educațional. În special, strategiile de colaborare în perechi sau în grupuri mici sunt destul de eficiente. Învățarea nu este niciodată un proces solitar, ci este puternic influențată de relațiile, stimulii și contextele dintre semeni.

2. **A doua dimensiune strategică de individualizare se referă la adaptări.** Adaptările în procesul educațional individualizat se proiectează și se realizează în cadrul tuturor componentelor procesului: competențe, conținuturi, stiluri de predare și de învățare, materiale didactice, mediul de învățare. Altfel zis, adaptarea implică diferențierea procesului educațional în raport cu diferitele niveluri de abilități existente în grupa de copii. Adaptarea, din punct de vedere funcțional, se bazează pe intervenții educaționale și materiale care contribuie la activarea mai multor canale de prelucrare a informației, oferind șanse reale de participare fiecărui copil în activitățile proiectate.

3. **Dimensiunea a treia indică strategiile logico-vizuale.** Acestea pot fi realizate prin utilizarea imaginilor/ilustrațiilor/schemelor/reperelor vizuale. Strategiile logico-vizuale se aplică în proiectarea și organizarea activităților, dar și în dezvoltarea competențelor de orientare în spațiu, de autoadministrare, de concepere a consecutivității orarului activităților zilnice etc.

4. **Dimensiunea a patra vizează procesele cognitive și stilurile de învățare.** Procesele cognitive condiționează dezvoltarea abilităților psihice, comportamentale și operaționale necesare pen-

tru prelucrarea informațiilor și facilitează formarea/dezvoltarea competențelor de învățare. În acest sens, în contextul individualizării, este important ca intervențiile educaționale să fie corelate cu stilurile de învățare, tipurile de inteligență ale copiilor.

În asistența copiilor cu tulburări din spectrul autism, o preocupare permanentă ar trebui să fie stimularea acestora pentru a reflecta asupra propriului proces de cunoaștere, astfel încât ei să devină conștienți de punctele lor tari, dar și de punctele lor slabe, pe care le pot compensa prin modurile personale de valorificare a informației, prin managementul personal al informațiilor și al cunoștințelor, gestionându-și astfel eficient propria cunoaștere.

Prin misiunea sa, cadrul didactic este un facilitator al învățării și are responsabilitatea de a încuraja copii/elevii să reflecteze la materialul prezentat, să-l integreze în propriul sistem cognitiv, în viziune sistemică, să-l relaționeze cu ceea ce ei cunosc deja, să încerce să dea sens noii cunoașteri în propria lor viziune, să identifice posibilități de aplicare și valorificare a ei în viitor etc. Procedând astfel, copilul/elevul nu doar descoperă noul și creează sensul cunoașterii, dar și își consolidează propriile abilități cognitive și metacognitive. Copiii vor putea realiza demersuri constructiviste în măsura în care profesorul se asigură că procesul de predare, învățare și evaluare nu se rezumă la furnizarea de informații (ce să învețe), ci sprijină/ îndrumă/ ajută/ copii să învețe (cum să învețe) și să gândească, exersându-și deprinderi de gândire logică, analitică, critică, în activități de analiză, sinteză, evaluare și rezolvare de probleme.

Strategia didactică centrată pe cel ce învață este o strategie activă și interactivă. Învățarea activă reprezintă un tip de învățare care se bazează pe activizarea subiecților învățării, respectiv pe implicarea și participarea lor activă și deplină (intelectuală/ cognitivă, afectiv-motivațională și psihomotorie) în procesul propriei formări, prin stabilire de interacțiuni intelectuale, verbale, social-emoționale și afective cu cadrul didactic și prin stabilire de interacțiuni cu conținuturile cur-

riculare. Învățarea activă/interactivă valorifică activismul individului cu sine însuși și cu alții, comunicarea intra- și interpersonală drept condiție de realizare a activității mentale, psihofizice și axiologice.

Promovarea învățării active/interactive se realizează prin intermediul strategiilor didactice respective. Abordarea strategiilor didactice interactive se încadrează în problematica generală a dezvoltării paradigmei educaționale cu referire la dimensiunea de predare-învățare-evaluare, evidențiind caracterul activ-participativ din partea celor ce învață și posibilitatea de cooperare și de comunicare eficientă.

Interactivitatea are la bază relațiile reciproce și se referă la procesul de învățare activă, în cadrul căreia cel care învață acționează asupra informației pentru a o transforma în una nouă, personală și interiorizată.

Ca strategii de grup, strategiile didactice interactive:

- presupun munca în colaborare a elevilor organizați în micro-grupuri sau echipe de lucru în vederea atingerii unor obiective preconizate (soluții la o problemă, crearea de alternative);
- se bazează pe sprijinul reciproc în căutare-cercetare și învățare, stimulează participările individuale, antrenând subiecții cu toată personalitatea lor (abilități cognitive, afective, volitive, sociale);
- solicită efort de adaptare la normele de grup, toleranță față de opiniile, părerile colegilor, dezvoltând capacitățile autoevaluative.

Învățarea interactivă, care se realizează în relație cu ceilalți și cu materialul de studiu, are la bază procese de construcție creativă, inovatoare. Ea apare ca urmare a eforturilor individuale și colective prin intermediul interacțiunii dintre copii/elevi și/sau dintre copii/elevi și profesori, pe de o parte, și dintre copil/elev și conținutul de învățat, pe de altă parte. Învățarea interactivă vizează schimburile so-

ciale în dobândirea noului, stimulând construirea și redefinirea sensurilor, receptivitatea față de experiențele noi, căutate și rezolvate prin explorare, deducție, analiză, sinteză, generalizare, abstractizare, concretizare, punând accentul pe realizarea conexiunilor dintre noțiuni și solicitând o profundă implicare intelectuală, psihomotorie, afectivă și volițională.

Din acest punct de vedere, principiile care stau la baza promovării strategiilor interactive sunt:

- Construirea propriilor înțelesuri și interpretări ale conținuturilor instruirii.
- Discutarea și negocierea, nu impunerea obiectivelor.
- Promovarea alternativelor metodologice de predare-învățare-evaluare.
- Solicitarea informațiilor transdisciplinare și analizele multidimensionale ale realității.
- Evaluarea mai puțin criterială și mai mult reflexivă, prin metode alternative de evaluare.
- Promovarea învățării prin descoperire și rezolvare de probleme.

Învățarea interactiv-creativă este un proces de producere de semnificații vizavi de noua informare și de cunoștințele anterioare, de transformare a structurilor cognitive ale copilului/elevului, consecință a încorporării noilor achiziții (cunoștințe, capacități), prin angajarea eforturilor intelectuale și psihomotorii de construire a cunoașterii.

Concluzionând, putem spune că interactiv este individul care inter-relaționează direct cu ceilalți, pe de o parte, sau cu materialul de studiu, pe de altă parte, prin procese de acțiune transformatoare și de filtrare cognitivă, de personalizare a conținuturilor de învățat. În această ordine de idei, strategiile didactice interactive sunt, în primul rând, cele de învățare prin cooperare și colaborare.

Pentru elevii cu TSA, în procesul de învățare, dar și în procesul de socializare și relaționare, se pot aplica următoarele strategii:

- Asigurarea unui mediu de învățare confortabil pentru copilul cu TSA, prin utilizarea unui orar predictibil al activităților zilnice și al rutinelor, inclusiv folosind imagini (vezi anexa);
- Adaptarea și structurarea materialelor didactice conform nivelului de înțelegere și capacității de comunicare, prin utilizarea metodelor de comunicare alternativă (imagini, simboluri), oferind posibilitate elevului să inițieze un act de comunicare (vezi anexa);
- Utilizarea, în procesul de predare-învățare, a principiului Premack, aplicând sintagma „Mai întâi..., apoi...” (vezi anexa);
- Structurarea sarcinilor în pași mici, concreți: Ce trebuie de făcut?, În cât timp trebuie făcut acest lucru?, Care este ordinea activităților?, Când este pauza?, Ce urmează? (vezi anexa);
- Structurarea timpului (previzibilitate: prezentarea vizuală a succesiunii activităților, explicarea evenimentelor viitoare, clasificarea în fragmente clare, înțelegerea structurii proceselor diferite ca timp). (vezi anexa);
- Structurarea materialului (păstrarea materialelor în containere, clasificarea, cantității de material oferit, vizualizarea funcționalității: de ce material și în care fază a procesului unei activități am nevoie?);
- Menținerea unui ritm al vorbirii lent, pentru a permite receptarea informației și oferirea răspunsului de către copilul cu TSA. Se recomandă formularea propozițiilor afirmative, simple (de ex.: „Arată”, „Așază-te”);
- Elaborarea și aplicarea orarului vizual, cu stabilirea regulilor, într-un limbaj simplu, evitând negațiile, axându-ne pe comportamentul dorit. Planul vizual al lecției ajută nu numai copilul cu autism, dar și pe acei tipici să se mobilizeze și disciplineze. Co-

pilul vede ce și când are de făcut și îndeplinește sarcinile în mod independent, fără a primi instrucțiuni verbale adăugătoare. Un avantaj al planului vizual al lecției este faptul că ceea ce este scris, chiar și cea mai dificilă și neplăcută sarcină, este percepută ca fiind obligatorie de către copil, ceea ce nu lasă loc de confruntări directe cu profesorul. Iar bifarea treptată a sarcinilor îndeplinite, dă senzația de autorealizare. De obicei în realizarea unui plan vizual al lecției, se începe de la fotografii și simboluri ale activităților și se trece treptat la o listă scrisă de sarcini;

- Se recomandă ignorarea comportamentului nedorit al copilului, atunci când acesta încearcă intenționat să atragă atenția, evitând repetarea acestor comportamente.
- Aplicarea programelor de recompensă utilizate la întreținerea comportamentelor învățate. Copilul va putea beneficia de recompensă la sfârșitul activității, dacă a oferit un răspuns corect;
- Asigurarea siguranței și predictibilității în spațiul de lucru al copilului cu TSA: locul său constant (de regulă, nu la fereastră, ușă), care-i oferă un simț sporit al siguranței și protecției; aceleași persoane cu care intră în contact; obiectele, rechizitele cu care este obișnuit să lucreze;
- Reducerea distractorilor în preajmă sau sala de clasă, pentru a nu-i distrage atenția copilului.

Nu există procedee metodico-didactice de predare copiilor cu TSA valabile pentru orice caz și în orice context. Dar putem propune câteva momente comune de care ar trebui să ne conducem:

- Utilizarea unui program de predare-învățare foarte structurat.
- Sarcinile de lucru trebuie să fie preponderent individualizate, dar nu de grup; acestea trebuie să fie ușor de înțeles, iar timpul de rezolvare nu trebuie lungit foarte mult.
- Combinarea activităților de scriere, rezolvare cu cele fizice. Evitarea pedepselor sau criticilor; adoptarea unei atitudini pozitive

ve, de respect în raport cu copilul.

- Evitarea "creionului roșu", a sublinierii rezultatelor incorecte ale copilului.
- Întărirea răspunsurilor corecte.

În fiecare caz aparte, cadrul didactic trebuie să observe reacțiile copilului la oferta educațională și să se orienteze după următoarele întrebări:

- Ce materiale sunt preferate? Care materiale nu se potrivesc, deoarece copilul refuză să le accepte?
- Sunt adecvate situației educaționale ale copilului procedeele, metodele folosite (de exemplu, dacă este terminat cursul de alfabetizare)?
- Care sunt stereotipiile, temele și preferințele ce se potrivesc în crearea unui acces individual la învățare?
- Care sunt abilitățile și capacitățile deosebite ale copilului? Cum pot fi folosite proiectele de predare, în formă modificată după caz, astfel încât copilul să fie motivat să participe la lecție?

3.1. STILURILE DE ÎNVĂȚARE: TIPOLOGII, CARACTERISTICI

Unul dintre factorii importanți ai individualizării, care produc schimbări calitative la nivel de proces didactic, este stilul de învățare al copilului. Stilul de învățare este un comportament cognitiv, afectiv și fiziologic, care reprezintă modul în care mediul de intervenție din jurul copilului îi facilitează înțelegerea informațiilor noi (Vasian G., Bulat G., etc. al. Educația Incluzivă Timpurie. Ghid metodologic, Chișinău, 2020, pag. 13).

În literatura de specialitate stilurile de învățare sunt clasificate în moduri diferite, cele mai frecvent întâlnite fiind: vizual verbal; vizual nonverbal; auditiv și kinestezic.

Cadrul didactic poate determina dezvoltarea stilurilor de

învățare ale copiilor folosind el însuși diferite stiluri de predare. Nu există un stil bun sau rău de învățare, așa cum nu există un stil bun sau rău de predare.

Stilul de învățare reprezintă modalitatea preferată de receptare, prelucrare, stocare și actualizare a informației. Acesta are atât componente determinate genetic, cât și componente care se dezvoltă ca urmare a expunerii frecvente și preferențiale la o anumită categorie de stimuli.

După *modalitatea senzorială implicată*, există trei stiluri de învățare principale: *auditiv, vizual, kinestezic*.

În funcție de *emisfera cerebrală cea mai activată* în învățare există două stiluri cognitive: *stilul global* (dominanță dreaptă) și *stilul analitic sau secvențial* (dominanță stângă).

Persoanele care posedă un *stil global de învățare* preferă să aibă mai întâi o viziune de ansamblu asupra materialului, pentru a putea trata mai apoi fiecare componentă în manieră analitică. Ei preferă schemele care integrează informațiile ca mod de pornire în studiul unui material sau citesc un text în întregime fără a se opri, pentru fixarea unor idei, până la terminarea textului.

Persoanele care au *stilul analitic de învățare* preferă împărțirea materialului în părți componente, prezentate pas cu pas și în ordine logică, optează pentru fixarea unor idei pe măsura ascultării/citirii textului și refacerea apoi a întregii structuri.

Conform modalității senzoriale implicate în procesul de învățare

Domeniul de dezvoltare	Particularități individuale de dezvoltare
Dezvoltarea fizică/ neuromotorie	parametrii fizici de dezvoltare: înălțime, greutate, mușchi, glande, creier, organe de simț, indicele de masă corporală (se indică dacă vizibil corespunde vârstei cronologice);

Domeniul de dezvoltare	Particularități individuale de dezvoltare
Dezvoltarea fizică/ neuromotorie	- motricitatea fină (dezvoltarea mișcărilor degetelor și ale mâinilor în vederea autoservirii sau a îndeplinirii unor activități uzuale, precum coordonarea mână-ochi, mișcarea degetelor, mobilitatea articulară, forța musculară, modul de manipulare a uneltelor de scris/folosirea creionului/pixului la desen/scris, construirea din cuburi, încheierea nasturilor și tragerea fermoarelor etc.); - motricitatea grosieră: folosirea grupurilor mari de mușchi, cum ar fi modul de deplasare (de ex: independent, cu ajutorul bastonului, cu sprijin din partea adultului); urcatul și coborâtul scărilor, săritul, alergarea, aruncarea, cățărarea și mișcările neuro-locomotorii – șezutul, împingerea și tragerea obiectelor.
Dezvoltarea limbajului și comunicării	- se referă la capacitățile de exprimare verbală prin limbajul rostit și prin limbajul grafic; dezvoltarea limbajului (vocabularul, gramatica, sintaxa); - comunicarea verbală și nonverbală (abilități de ascultare, comunicare orală și scrisă, activă și pasivă, orală și scrisă); - premisele citirii și scrierii vizează deprinderile și abilitățile ce pregătesc și sprijină activitatea de citire și scriere propriu-zisă; înțelegerea semnificației mesajelor; - după caz formele de comunicare augmentativă-alternativă (de ex.: limbajul semnelor și gesturilor, sistemul Braille); - comunicarea cu suportul acesteia pentru copil. Copilul se cunoaște și se dezvoltă prin comunicare cu ceilalți.

Domeniul de dezvoltare	Particularități individuale de dezvoltare
Dezvoltarea cognitivă	- cuprinde toate structurile mentale, care intervin în procesul cunoașterii și a adaptării la mediul înconjurător (percepția, imaginația, gândirea, memoria, învățarea, limbajul); implicarea tuturor proceselor psihice și achizițiile copilului în planul percepțiilor, reprezentărilor, deprinderilor, obișnuințelor, abilităților; - explorările prin care copilul reține date din realitate și își construiește propria imagine despre lume; - abilitățile copilului de a înțelege relațiile dintre obiecte, fenomene, evenimente și persoane; - abilitățile de gândire logică și rezolvare de probleme, cunoștințe elementare matematice și cunoștințe referitoare la mediul înconjurător, complex și dinamic; - competențe de grupare, scriere, comparare, ordonare, măsurare, asociere a obiectelor, fenomenelor, evenimentelor; - asimilarea elementelor limbajelor convenționale de bază (citit-scris și calcul).
Dezvoltarea comportamentului socio-emoțional: subdomeniul dezvoltare socială	- competența socială: capacitatea de a stabili și a menține relații cu adulții și cu semenii; interacțiunea cu ceilalți); - modul în care copii se privesc pe ei înșiși și în care percep lumea din jur; - modalități de cooperare, de exprimare a dezacordului, de împărtășire a sentimentelor, de comunicare și de afirmare în cadrul grupului, de participare în activități de echipă;

Strategii didactice din perspectiva stilurilor de învățare

Domeniul de dezvoltare	Particularități individuale de dezvoltare
Dezvoltarea comportamentului socio-emoțional: subdomeniul dezvoltare socială	- abilitatea copilului de a avea comportamente acceptate social, de a forma și a întreține relații sociale funcționale cu colegii și adulții din viața lui; - participarea socială, responsabilitatea socială, respectarea regulilor.
Dezvoltarea comportamentului socio-emoțional: subdomeniul dezvoltare emoțională	- competența emoțională (abilitatea de recunoaștere, de înțelegere a emoțiilor; gestionarea emoțiilor, autocontrolul); - capacitatea de a accepta și a exprima emoții/sentimente, de a înțelege emoțiile/sentimentele altora, de a reacționa la schimbări, de a cunoaște și de a primi plăcere de la senzația de deținere a controlului, influenței, abilități de a avea grijă de propria persoană; - adaptarea în colectivitatea de copii: abilitățile de orientare în spațiul intern (orientarea în mediul instituției, comunicarea și adaptarea la educator, colectivitatea de copii); - adaptarea socială: abilități de orientare, deplasare, comunicare în spațiul extern (terenul de joacă, locuri publice).

Stilul de învățare	Caracteristici ale comportamentului de învățare	Activități de învățare
Stilul auditiv	învăță vorbind și ascultând; este eficient în discuțiile de grup; învață din explicațiile celui care prezintă materialul; înregistrează audio; verbalizează acțiunea întreprinsă pentru a-și depăși dificultățile de învățare; își manifestă verbal entuziasmul; zgomotul este distractor, dar, în același timp, reprezintă și mediul în care se simte bine; suportă greu liniștea în timpul învățării.	Metode, tehnici: conversația, demonstrația, lectura educatoarei, interogarea multiprocesuală, ghid de învățare, rezumate în perechi după lectura educatoarei, dezbateră, interviu în trei trepte, explozia stelară, asaltul de idei, acvariul, gândește în perechi – prezintă (GPP), sarcina cu mai multe modalități de realizare, mozaic etc.; Forme de activitate: lucrul în grup, în perechi; Resurse media: înregistrări audio, muzică.
Stilul vizual	preferă să vadă lucrurile sau desfășurarea proceselor pe care le învață; învață pe bază de imagini, grafice, hărți, diagrame, tabele, scheme; este important să vadă textul/materialul scris; are nevoie să aibă control asupra ambianței în care învață; își decorează singur mediul; recitirea sau rescrierea materialului sunt metodele cele mai frecvent utilizate pentru fixare.	Metode, tehnici: clustering, graficul conceptual, organizatori grafici, harta conceptuală, fotolimbajul, brainstorming, analiza SWOT, sarcina cu mai multe modalități de realizare, graficul T, ghidul de învățare, proiectul, diagrama Venn, agenda cu notițe paralele/Jurnal dublu, cubul, SINELG, cinquain, brainsketching, analiza trăsăturilor semantice, explozia stelară, scheletul de pește, pagina de jurnal etc.; Forme de activitate: în perechi, individual; Resurse media: filme, prezentări PPT.

Stilul de învățare	Caracteristici ale comportamentului de învățare	Activități de învățare
Stilul kinestezic-tactil	are nevoie să atingă și să se implice fizic în activitatea de învățare; învață din situațiile în care poate să experimenteze; a lua notițe înseamnă mai mult un act fizic și nu un suport vizual pentru învățare, de multe ori nu revizuieste notițele; își manifestă entuziasmul sărind; îi place să învețe prin cooperare; lipsa de activitate determină manifestări kinestezice, asociate uneori cu tulburări de comportament; li se potrivește proverbul chinezesc: „Aud și uit,/Văd și-mi amintesc/Fac și înțeleg”.	Metode, tehnici: joc de rol, mâna oarbă, turul galeriei, experimentul, simularea, jocuri energizante, frisco, găsește pe cineva care știe; comerțul cu o problemă, pixuri în pahar, studiul de caz, proiectul, mozaic, unul stă, ceilalți se mișcă, linia valorii, sculptură colectivă, brainstorming, revizuirea circulară, colțurile, sarcina cu mai multe modalități de realizare etc.; Forme de activitate: în perechi, în grup; Resurse media: prezentări PPT.

➤ **Sugestii pentru lucrul cu un elev cu autism înalt-funcțional:**

- Preocupați-vă mai mult de interacțiunile sociale ale elevului, decât de lucrul în clasă.
- Elaborați un sistem de apreciere a reușitei, care să reflecte progresul făcut de elev. Discutați aceasta cu administrația și cu părinții elevului.
- Dacă este cazul, numiți un coleg de clasă care să-l ajute să se organizeze, să-și facă temele în clasă și să-și noteze temele pe acasă.

- Dacă elevul poate coopera, încurajați lucrul în grupuri.
- Puneți accent pe dezvoltarea abilităților de comunicare.
- Ajutați elevul să învețe să-și exprime verbal sentimentele de disconfort.
- Oferiți-i elevului un program pentru fiecare zi. Dacă urmează să introduceți orice schimbări în program, informați elevul cât de repede posibil și asigurați-l de faptul că va fi o zi reușită.
- Oferiți elevului o listă de reguli, pe care trebuie să le urmeze.
- Divizați sarcinile în pași mici separați. Atunci când un pas este realizat, treceți la celălalt.
- Oferiți recomandări și exemple pentru orice sarcini, pe care elevul le consideră prea dificile.
- Sporiți treptat numărul de sarcini pe care elevul urmează să le realizeze.
- Dați prioritate prezentărilor vizuale ale lucrului în clasă și recurgeți mai puțin la prezentările exclusiv narative.
- Puneți accent pe abilitățile de utilizare a computerului și a tastaturii.
- Subliniați informația scrisă, în special cea importantă.
- Prezentați situații din viața reală.
- Predați corespunzător capacităților elevului.
- Nu pedepsiți elevul pentru comportamentul ce nu poate fi controlat.
- Dacă este posibil, recurgeți la serviciile unui asistent, care să ajute elevul autist la organizare și în activitatea de zi cu zi.
- Analizați necesitatea programării elevului pentru terapie logopedică.
- Recomandați elevilor de vârstă mai mare terapie ocupațională și vocațională.

➤ **Sugestii pentru lucrul cu un elev
cu autism slab-funcțional:**

- Se află motivul din care elevul este plasat anume în această clasă.
- În comun cu coordonatorul EI se acordă serviciile unui profesor de sprijin sau asistent individual, care va fi responsabil de menținerea activității de zi cu zi și a comportamentului adecvat al elevului. Se cere ca elevul să nu fie trimis la școală, dacă profesorul de sprijin sau asistentul absentează. Nu se acceptă înlocuirea persoanei care asistă copilul.
- Învățătorul informează părinții dacă planifică să lipsească de la școală.
- Periodic se revizuește, în comun cu asistentul sau profesorul de sprijin, comportamentul și progresul elevului. Nu vă fie frică să vă adresați unul altuia critici constructive.
- De comun acord cu administrația școlii și părinții elevului, se elaborează un sistem de apreciere a reușitei, care să reflecte progresul realizat de către elev.
- Finalizarea lucrului în clasă sau menținerea nivelului de învățare nu se consideră, drept obiectiv principal.
- Se concentrează atenția asupra oferirii unui program de studiu funcțional.
- Se încurajează interacțiunea dintre elev și colegii de clasă.
- Se include elevul în cât mai multe activități școlare, în măsura în care poate face față elevul.
- Se stabilește o rutină.
- Se evită suprasolicitarea elevului. Se arată sau se explică elevului ce trebuie de făcut, dar nu se fac ambele lucruri odată. S-ar putea ca elevul să nu fie capabil să perceapă concomitent două moduri de redare.

- Se dau instrucțiuni cât de clare posibil. Dacă este posibil, se arată imagini.
- Sarcinile se divizează în pași mici, separați. Atunci când un pas este realizat, se trece la celălalt. Nu se lasă să se acumuleze sarcini nefinalizate.
- Se dezvoltă abilitățile de comunicare prin limbajul vorbit, panourile de comunicare, limbajul semnelor sau orice combinație a acestor metode. Se utilizează ideile fixe ca recompense sau treceri la altă temă. Nu se încearcă înlăturarea lor.
- Se încearcă să se înlocuiască comportamentele stereotipice (fluturatul din mâini, rotitul etc.), cu comportamente și forme de comunicare mai adecvate.
- Se încearcă să se înlocuiască acțiunile impulsive și autodistructive cu alte forme de comunicare.
- Se cere, dar nu se așteaptă întotdeauna, comportament corespunzător vârstei.
- Se laudă toate succesele sau orice succes.

3.2. METODE ȘI TEHNICI DE INTERVENȚIE PENTRU COPII CU TSA



Șansele pentru obținerea unor rezultate de succes în evoluția copiilor cu autism sporesc considerabil dacă intervenția se produce la vârste cât mai mici. S-a demonstrat că intervenția timpurie poate accelera de dezvoltarea generală a copilului, reduce comportamentele problemă, iar rezultate funcționale de lungă durată sunt mai bune. Datorită diver-

Se dau instrucțiuni cât de clare posibil. Dacă este posibil, se arată imagini.

sității copiilor cu autism (diferite grade de severitate a autismului, diverse nivele ale abilităților intelectuale, personalitate diferită, prezența sau lipsa unor dificultăți suplimentare) este improbabil ca ei să răspundă în același fel și să progreseze în aceeași măsură la un singur tip de intervenție. Astfel, este probabil să fie nevoie de mai multe tipuri de intervenții pentru a răspunde tuturor nevoilor pe care le poate avea un copil/adult.

Intervenția părinților poate fi un factor major în reușita asistenței psihopedagogice a copiilor cu tulburări din spectrul autism. Părinții conlucrează cu educatorii și cu specialiștii care asistă copilul cu TSA pentru a identifica comportamentele ce trebuie modificate și a abilităților ce trebuie învățate. Recunoscând faptul că părinții sunt primii „educatori” ai copiilor, multe programe au început prin pregătirea părinților pentru a continua terapia acasă. Cercetările făcute au arătat că mama și tatăl care lucrează cu copilul sunt la fel de eficienți ca și învățătorii și terapeuții specializați.

Ariile de interes incluse în programele speciale cuprind tocmai deficitul major ale acestor copii precum:

- *Lipsa interacțiunii sociale;*
- *Lipsa reciprocității afective;*
- *Absența empatiei;*
- *Incapacitatea de a înțelege relațiile sociale;*
- *Incapacitatea de a-și menține atenția;*
- *Exersarea îndemânărilor.*

Când oamenii sunt recompensați pentru anumite comportamente, probabilitatea ca ei să repete sau să continue acel comportament este mare. Modelul de educație behaviorist se bazează pe acest principiu. Dacă copii sunt recompensați când manifestă o deprindere, atunci e probabil ca ei să manifeste aceea deprindere mai des, cu

practică suficientă ei pot dobândi acea deprindere. De exemplu, un copil care este recompensat de fiecare dată când are contact vizual cu terapeutul, poate învăța el însuși să caute contactul vizual.

Deficitul verbal continuă să fie o problemă socială pentru copii autiști. Pentru copiii care nu vorbesc, imitația verbală este învățată prima dată, apoi este re-întărită până se ajunge la controlarea vorbirii.

Trebuie parcurse următoarele etape:

- *copilul este încurajat pentru orice verbalizare;*
- *copilul este încurajat pentru orice verbalizare mai puțin de cinci secunde la cererea terapeutului;*
- *copilul este încurajat pentru verbalizarea care sună ca ceea ce spune terapeutul;*
- *copilul este încurajat pentru verbalizarea a două sunete;*
- *copilul este încurajat pentru verbalizarea a trei sunete.*

Odată ce imitația e învățată, se poate trece la vorbirea funcțională. Comportamentul verbal e inițiat și aproximările succesive ale cuvântului sunt întărite. Imitația verbală poate fi eventual greșită, dar copilul e încurajat să rostească cuvântul în prezența obiectului. Această metodă poate ajuta aproape toți copii autiști să învețe vorbirea rudimentară și comportamentele prin care să se îngrijească. Oricum, pentru vorbirea intensă și prelungită sunt necesare abilități de conversație înaintea constituirii vocabularului. Doctorul O. I. Lovaas, unul dintre primii care au folosit metoda comportamentală în tratamentul copiilor autiști, spune că această metodă implică mult timp, dar arată o bună structurare, secvențe repetitive în care unui copil i se dă o comandă și o recompensă de câte ori răspunde corect.

De exemplu pentru a învăța un copil să stea jos, un terapeut așează copilul în fața unui scaun și îi spune să se așeze. Dacă copilul nu răspunde terapeutul îl așează pe scaun, odată ajuns pe scaun copilul e

recompensat, o recompensă poate fi o bucată de ciocolată, suc, o îmbrățișare sau orice apreciază mai mult copilul. Acest proces e repetat timp de două ore. Copilul poate răspunde cerinței fără a mai fi împins și poate sta jos pentru o perioadă mai lungă de timp. După ce copilul învață să stea jos, urmează învățarea unor comportamente mai complexe. Beneficiind de această rutină săptămânală, unii copii pot ajunge să se apropie de comportamentul normal.

Comportamentul de autoagresiune răspunde mai bine la comportamentul reprimant care folosește chiar restricția sau alte procedee agresive, în combinație cu diferite întăriri pozitive. Prin această intervenție asupra copiilor autiști, comportamentul autoagresiv a fost eliminat sau redus substanțial în 90% din cazuri. În mod similar comportamentul stimulator și stereotip răspunde la o combinație asemănătoare de metode și întăriri prin alte comportamente, sau prin comportamente compatibile.

Generalizarea comportamentelor învățate pare să fie problematică pentru copiii autiști, comportamentul pare să fie particular situației și limitat de stimuli. Astfel, în fiecare zi mediul trebuie modificat astfel, încât comportamentul adaptat să fie întărit și menținut.

Așa cum se cunoaște deja, problema majoră a autismului este reprezentată de dificultatea copilului de a comunica, de a se relaționa afectiv cu persoanele din jur și de a parcurge în mod firesc amplul proces de socializare.

Datorită faptului că patologia autistului se găsește în sfera afectivă, anume aici trebuie de acționat în primul rând. Intervenția terapeutică este strict individualizată și orientată asupra laturilor deficitare ale personalității autistului. Nu se poate stabili un program terapeutic strict, general valabil, ci doar unul orientativ, sub forma unor recomandări, deoarece fiecare copil autist este un unicat cu propriile sale particularități și necesități.

Principalele obiective privind intervenția terapeutică a copiilor cu TSA sunt:

- **Învățarea comportamentului și socializarea**, deoarece persoanele autiste nu se pot integra și nu pot învăța, prezentând multe comportamente negative și puține comportamente adecvate.
- **Educarea și dezvoltarea priceperilor și deprinderilor de autoservire și de viață independentă**: exerciții de îmbrăcat, dezbrăcat, hrănit, unele activități gospodărești, preprofesionale și chiar profesionale.
- **Educarea și dezvoltarea priceperilor și competențelor de comunicare**. La început este necesar să fie creată intenția de a comunica. Apoi subiectul va fi învățat să comunice, pornindu-se de la unele forme elementare de comunicare, ajungându-se treptat la elaborarea și dezvoltarea unui sistem lingvistic complex. **Metodele de bază** la care se va apela pentru comunicare vor fi imitarea (non-verbală, verbală, prin semne pentru comunicarea manuală) și observarea, analiza și identificarea simbolurilor pentru comunicarea prin scris. Se va începe cu unele cuvinte (substantive, verbe, adjective, prepoziții etc.), iar în final vor fi elaborate propoziții. În vederea evaluării și educării capacității de receptare corectă, copilului i se va cere să execute unele comenzi (în faza inițială acestea vor fi mai simple, apoi se vor complica treptat. Întreaga activitate de terapie a abilităților de comunicare va fi individualizată în funcție de particularitățile psihologice ale copilului, de modul lui de comunicare etc.).
- **Formarea și dezvoltarea abilităților de cunoaștere**. Planul activității psihoterapeutice va fi elaborat în funcție de mai mulți factori: gradul diminuării capacității de cunoaștere, nivelul intelectual etc. În ceea ce privește dificultatea de comunicare, se poate afirma că autiștii “nu au un limbaj veritabil”. La unii

limbajul veritabil se manifestă în cazul unui eveniment afectiv intens (frustrare, o mare bucurie, angoasă etc.). Apar cuvinte scurte mono sau bisilabice care pot fi folosite în munca terapeutică. Există și copii autiști la care limbajul apare doar pe la vârsta de 4-5 ani, dar este anarhic: articulează corect fraze întregi dar nu pot repeta anumite foneme. Pot reține versurile unei poezii sau ale unui cântec chiar dacă alt limbaj nu există. Uneori inventează un nou limbaj, o limbă nouă, cu o gramatică și sintaxă proprii. Pot reține denumiri, chiar lungi dar verbalismul lor este solitar cu sine, pentru sine. În cazul lor limbajul nu îndeplinește și o funcție de comunicare cu ceilalți (nu răspunde când este strigat sau întrebat ceva). Pot să apară uneori și regresii ale limbajului: dispar treptat cuvinte până se ajunge la un mutism secundar. Se pot obține unele progrese pe linia învățării, cât și pe linia dezvoltării, dacă programele educaționale și recuperative se bazează pe achiziția unor deprinderi în care înțelegerea acțiunilor să ocupe locul central și se creează un confort afectiv care să stimuleze interesele. Concomitent cu formarea noilor deprinderi, acțiunile ce se organizează trebuie legate de achizițiile anterioare prin realizarea unor asocieri între acțiunea practică și imagine însoțite de verbalizare și de înțelegere a legăturilor dintre obiecte. În acest context, învățarea prin joc și desfășurarea unor acțiuni din care să rezulte un efect util nemijlocit pot spori interesul subiectului pentru cunoaștere și pentru achiziția unor abilități formative care duc la atenuarea dizarmoniei dezvoltării cognitive. Însă, datorită imposibilității de a anticipa reacțiile și comportamentul unui copil autist, intervenția psihopedagogică de recuperare, educare și instruire devine foarte dificilă, iar alcătuirea prognosticului evoluției sale este dependentă de contextul relațional și de disponibilitatea terapeutului de a identifica une-

le alternative de comunicare cu copilul autist (dintre cele mai neobișnuite, de exemplu folosirea calculatorului, a unor sunete aparent lipsite de sens, a unor asocieri cromatice aparent bizare, a unor mișcări aparent lipsite de semnificație etc., care reușesc să spargă barierele impuse de specificul lumii interioare a autistului), altele decât modalitățile obișnuite pe care le utilizăm în relațiile cu copiii normali. Cucerirea limbajului de către copilul autist ar trebui să rămână unul dintre obiectivele principale ale oricărui program de educație specială (terapie educațională) care i se adresează, întrucât învățarea și dezvoltarea limbajului este condiția sine qua non a socializării sale.

Terapiile moderne în domeniul spectrului autist cuprind și următoarele variante de abordare:

- **Analiza comportamentală aplicată (ABA)** — în cadrul acesteia se face apel la diverse proceduri, astfel încât copii să dobândească abilități noi. Cea mai cunoscută dintre ele este “ Pregătirea în pași mărunți “ în cadrul căreia se face o fragmentare a fiecărei sarcini, astfel încât copii să poată învăța cât mai ușor. Se utilizează un sistem de recompensă, prin care copilul este motivat și încurajat când învață noi abilități și deprinderi. Prin programele sale de învățare, prin care se predă un număr mare de comportamente de adaptare în plan cognitiv, lingvistic, social, terapia vrea să modifice comportamentul copilului în mod sistematic și intensiv. Pentru un rezultat pozitiv, toți cei ce intră în contact cu copilul, cu părinții și familia, în special, trebuie să-și schimbe comportamentul. Pe lângă însușirea abilităților de bază, această terapie încurajează și abilitățile legate de joc, relațiile sociale și de comunicare, de formare a unor relații pe baza unui model. Analiza comportamentală este cea mai studiată intervenție psihosocială pentru copii cu autism și necesită o for-

mare complementară de lungă durată pentru a fi terapeut ABA. Cercetările au demonstrat că sunt șanse cu atât mai mari ale apropierii de normal cu cât copilul începe terapia mai devreme, sub 4 ani, și destul de intens, până la 40 de ore pe săptămână, timp de 2—3 ani. Intervențiile educațional-comportamentale sunt cele care și-au demonstrat eficacitatea în recuperarea copiilor și adulților cu autism.

- **Terapia ocupațională** este utilizată pentru ca micuții cu autism să dobândească o serie de competențe, necesare în toate domeniile vieții, inclusiv cele care le permit să se ajute pe ei înșiși: să se joace, să socializeze și să comunice. Terapia ocupațională oferă copiilor cu TSA, cu deficiențe senzoriale, motorii, neuromusculare și vizuale sprijin în a dobândi abilități, cum ar fi: de ași menține echilibrul, de a reacționa la atingere, de a comunica, de a duce la bun sfârșit diferite sarcini pe care trebuie să le îndeplinească zi de zi. Totodată, prin terapia ocupațională copiii pot dobândi abilități de natură socială, legate de joacă sau de învățare.
- **Logoterapia și terapia comunicării** ajută copilul să comunice mai eficient atât verbal cât și nonverbal, folosindu-se de cuvinte și de limbajul corpului. Terapeutul va ajuta copilul prin intervențiile corespunzătoare să formeze cuvinte și sisteme de comunicare, să proceseze informații și să se exprime. Copiii pot învăța să interpreteze limbajul corpului și expresiile faciale, dar și să-și organizeze gândirea.
- **Terapia de integrare senzorială** — prin aceasta se dorește ca micuții să poată absorbi și procesa mai bine informația de factură senzorială. Terapia de integrare senzorială se concentrează asupra a trei simțuri: tactil, vestibular (al mișcării) și proprioceptiv (poziția corpului). Un copil poate avea un sistem senzorial care nu funcționează corespunzător, în sensul că unul sau

mai multe simțuri reacționează în mod exagerat sau prea slab la stimulii veniți din mediu. Disfuncționalitatea poate afecta poziția corporală a copilului sau abilitățile lui de coordonare. Ședințele de terapie se efectuează de către un terapeut care are experiență în activități senzoriale sau motorii, acestea îmbrăcând forma unor jocuri, a unor exerciții, sau lăsând impresia că este vorba despre o joacă.

- **Metoda GIVE ME 5** — această metodă are la bază ideea, conform căreia gândirea copilului autist se aseamănă cu piesele unui puzzle,



ce trebuie puse cap la cap pentru a obține întregul. O problemă apărută în calea unui copil autist este asemenea unor piese de puzzle ce trebuie luate pe rând și așezate una câte una astfel, încât să rezulte un întreg. Co-

piilor autiști le vine greu să realizeze diverse conexiuni, legături sau analogii între diverse elemente distincte. Pentru depășirea acestei probleme a fost găsită o modalitate care să-l ajute pe copil: astfel prin intermediul a cinci întrebări, ce ar putea prezenta piesele de puzzle, copilul urmează să rezolve sarcina prin asamblarea pieselor, una câte una. Piesa centrală din puzzle va fi întrebarea „CE”, iar celelalte patru piese: „CUM”, „UNDE”, „CÂND”, „CINE”, fiind așezate în colțuri. Fiecare „piesă de puzzle” trebuie să conțină acele informații care, puse cap la cap, să ofere imaginea de ansamblu — pentru „a vedea întregul”. Astfel, aceste piese separate formează împreună suportul piesă „CE”- sarcina:

3.3. MODELE DE PROGRAME

Programul „Imită motricitatea grosieră”



Sugestii utile: unii copii pot învăța imitația mediată de obiect (de exemplu, sunat cu clopoțelul, aruncarea cubului în găleată, prinderea unei mingi etc.) mai repede, decât mișcările grosiere. După ce ați introdus cinci răspunsuri imitative, încercați unele noi; e posibil ca abilitatea să se fi generalizat!

Programul „Imită acțiunile cu obiecte”



Sugestii utile: Învățați-l pe copil imitații legate de joc, care ar putea să-l încante (hrănirea jucăriilor, îmbrăcarea lor, rutina legată de somn etc.)

Programul „Imită motricitatea fină”

Sugestii utile: atunci când introduceți acest program, țineți cont de dezvoltarea motorie tipică, obișnuită. Mulți dintre copiii mai mici de 3 ani vor avea dificultăți în imitarea mișcărilor fine (ex. de modelaj din lut plastilină, triere, decupare a hârtiilor etc.).

Programul „Imită motricitatea orală (miogimnastica)”

Sugestii utile: Stabiliți scopul acestui program. Dacă îl introduceți ca pregătire pentru imitația verbală, ar fi util, încă de la început, să însoțiți mișcarea cu un sunet. Dacă aveți dificultăți în a face prompt-ul pentru o anumită mișcare, încercați să folosiți o oglindă. Copilul trebuie să se uite la reflecția din oglindă atunci când îi oferiți prompt-ul; treptat, diminuați folosirea oglinzii.

Programul „Urmează instrucțiunile (comenzile) simple”

Sugestii utile: selectați acele comenzi pe care le cereți copilului să le îndeplinească în contextul unei zile. Alegerea comenzilor de instrucție pe care i le poți cere copilului și în afara lecțiilor va oferi ocazii naturale pentru întărire și generalizare.

Programul „Părțile corpului (receptiv și expresiv)”

Sugestii utile: la început, alegeți părți ale corpului care nu se află aproape una de cealaltă (de exemplu, la început copilul trebuie să discrimineze între cap și picior, dar nu între nas și ochi).

Programul „Obiecte (receptiv și expresiv)”

Sugestii utile: alegeți obiectele relevante pentru copil. De exemplu, dacă copilul preferă anumite jucării, folosiți-le pe acestea ca prime obiecte de introdus în program. Denumirea primelor câteva obiecte trebuie să sune diferit. În cazul în care copilul are dificultăți în a învăța receptiv obiectele, încercați să-i dați comenzi relative la obiecte (de exemplu, “Ia șervețelul” și “Aruncă mingea”). Treptat, mutați obiectele mai aproape unul de altul și schimbați comanda în “Dă-mi șervețelul” și “Dă-mi mingea.”

Programul „Imagini (receptiv și expresiv)”

Sugestii utile: Începeți cu fotografii ale obiectelor pe care copilul a învățat să le identifice. Imaginile trebuie să fie distincte din punct de vedere vizual (de exemplu, imaginea unui măr trebuie să fie un măr aparte, și nu un măr într-un copac). Fotografiele obiectelor care sunt relevante pentru copil (de exemplu, imaginea patului său, a pantofilor săi) va ajuta la generalizare.

Programul „**Identifică persoanele familiare**”

Sugestii utile: înainte de a începe discriminarea a două imagini a persoanelor familiare, folosiți imagini ale obiectelor ca distractori. Începeți cu o fotografie a unei persoane și cu două poze de obiecte. Adăugați treptat mai multe fotografii ale unor persoane diferite. În cazul în care copilul are probleme cu identificarea cunoscuților în persoană, încercați să folosiți ca prompt fotografiile, prezentând fotografia în același timp cu comanda “Du-te la (persoana).”

Programul „**Arată imaginile într-o carte**”

Sugestii utile: aranjați fotografiile obiectelor pe care copilul le cunoaște într-un album de fotografii, pentru a i le arăta. Generalizați abilitatea în contexte mai puțin structurate, mai naturale (de exemplu, în timp ce vă uitați pe cărți înainte de culcare).

Programul „**Potrivește**”

Sugestii utile: inițial, alegeți obiecte care pot sta unele peste altele (de exemplu, cană, farfurie, lingură). E posibil să doriți să începeți cu cel puțin trei itemi pe masă și să variați poziția itemilor pentru a crește discriminarea.

Programul „**Culori (receptiv și expresiv)**”

Sugestii utile: Încercați tehnici de instruire incidentală pentru a-l învăța pe copil culorile. Aranjați itemii doriți (în culori diferite) la vederea copilului, dar nu la îndemâna sa. Atunci când copilul cere itemul, întrebați-l ce culoare are obiectul, înainte de a-l înmâna. De exemplu, puneți o mașină galbenă, o minge albastră și o bomboană verde pe masă. În cazul în care copilul cere bomboana, arătați bomboana și întrebați “Ce culoare este?”. Faceți-i prompt copilului să răspundă corect și dați-i bomboana.

Programul „**Forme (receptiv și expresiv)**”

Sugestii utile: începeți cu forme tridimensionale, care au aceeași culoare și abia apoi introduceți formele bi-dimensionale (de exemplu, desene ale formelor). În final, învățați-l pe copil să denumească forma obiectelor (de exemplu, arătați-i o cutie și întrebați “Ce formă este?”).

Programul „**Litere (receptiv și expresiv)**”

Sugestii utile: În cazul în care copilul are dificultăți la învățarea literelor, încercați cu litere tri-dimensionale (de exemplu, litere de lemn sau plastilină), pentru a crește discriminarea.

Programul „**Imită construcțiile de cuburi**”

Sugestii utile: Începeți cu plasarea unui singur cub odată. De exemplu, puneți cinci cuburi pe masă, în dreapta copilului. Dați comanda “Construiește ca mine”. Mutați un cub din setul dumneavoastră spre mijlocul mesei și ajutați-l pe copil să aleagă cubul corect din setul său și să-l pună în fața cubului dumneavoastră. Repetați această procedură pentru fiecare cub, punând cuburile în diverse poziții, pentru a face construcții diferite. Pe măsură ce abilitatea copilului se îmbunătățește, repetați această procedură cu două cuburi și tot așa. În final, învățați-l pe copil să potrivească cele două construcții fără să vadă când o construiți pe cea inițială (de exemplu, faceți construcția în spatele unui carton, apoi înlăturați cartonul astfel încât copilul să poată vedea construcția și spuneți “Construiește ca mine”).

Programul „**Copiază desene simple**”

Sugestii utile: puneți-l pe copil să exerseze pe un șevalet pentru copii. În cazul în care copilul are dificultăți să apese pe creion atunci când desenează (de exemplu, nu apasă pe creion, iar liniile ies prea subțiri), încercați să utilizați un alt instrument de scris, cum ar fi o cariocă. Faceți desenatul amuzant!

Programul „Denumeste emoțiile”

Sugestii utile: folosiți imagini care descriu emoții în contexte relevante (de exemplu, pentru trist, imaginea unui băiețel care plânge pentru că a căzut de pe bicicletă).

Programul „Categorii (denumește categoria și numește obiectele dintr-o categorie)”

Sugestii utile: puteți să faceți programul de potrivire a categoriilor în același timp cu programul 1 (de exemplu, întrebați “Ce este?” [“pisică”]; “Ce este pisica?” [“un animal”]; “Foarte bine! Potrivește animalele”).

Programul „Folosește propoziții simple”

Sugestii utile: folosiți imagini distincte pentru fiecare cuvânt, astfel încât cu ajutorul imaginilor să construiți o propoziție din 2—3 cuvinte (de exemplu, “Fetița se îmbracă”, „ Copilul mănâncă ciorbă”. etc).

MODULUL 4. STRATEGII DE LUCRU CU FAMILIA COPILULUI CU TSA ȘI IMPLICAREA EI ÎN PROCESUL EDUCAȚIONAL

LA FINALIZAREA MODULULUI

FORMABILUL VA FI CAPABIL:

- ❖ să cunoască strategiile de lucru cu familia copilului;
- ❖ să argumenteze rolul unui parteneriat eficient cu familia;
- ❖ să optimizeze parteneriatele cu familia în vederea asigurării unui mediu educațional incluziv;
- ❖ să înțeleagă importanța grijei de sine în crearea stării de bine la copii.

„Dacă în educarea unui copil diagnosticat cu spectru autist se implică mai mulți specialiști, atunci familiei acestuia îi este mai ușor să depășească momentele dificile ivite în viața copilului lor”

4.1. RECOMANDĂRI PENTRU CADRELE DIDACTICE ÎN VEDEREA REALIZĂRII UNUI PARTENERIAT EFICIENT CU PĂRINȚII

Familia este un actor esențial în obținerea progreselor în dezvoltarea copilului. Fapt pentru care, cu familia se pot crea parteneriate viabile, angajându-se în activități comune, sprijinindu-se unii pe alții în îndeplinirea rolurilor cerute, finalizând activitățile de îmbunătățire a frecvenței la nivel de școală și clasă, participând împreună la diverse acțiuni de luare a deciziilor și fiind apărătorii copiilor, desfășurând proiecte de curriculum colaborativ în clasă, etc. Cunoașterea mediului familial din care provin copiii constituie o condiție atât pentru succesul demersului educațional, cât și din punct de vedere al reușitei educaționale. Pentru a atrage familia în cadrul parteneriatelor, școala trebuie să țină cont de schimbările care s-au produs în familie.

Efortul îndreptat către cunoașterea familiei ca partener trebuie să se orienteze către:

- Trăsăturile, calitățile, problemele sale specifice;
- Statutul elevului în cadrul familiei;
- Valorile și normele pe care le avansează;
- Avantajele pe care le poate câștiga în cadrul parteneriatului;
- Beneficiile pe care le poate aduce școlii, ca partener.

Atunci când părinții sunt parteneri în luarea deciziilor educative, eforturile pot determina rezultate pozitive: o mai bună frecvență la școală, reducerea ratei de abandon școlar, care poate atrage scăderea fenomenului delincvenței juvenile.

Cercetările au demonstrat că părinții, indiferent de mediul din care provin și de situația lor financiară, experimentează o gamă de sentimente și de reacții emoționale, atunci când descoperă că propriul copil se confruntă cu orice tip de dificultate sau dizabilitate educațională: vinovăție, negare, furie, anxietate, „fugă” de responsabilitate și demisie de rol, depresie, teamă.

După cum arată studiile, familiile copiilor cu CES/dizabilități participă mai puțin în activitățile instituției, decât majoritatea părinților. Barierele pe care le resimt părinții în a fi prezenți în viața instituției de învățământ și în a participa la activități de parteneriat școală-familie se divizează în câteva categorii:

- **bariere materiale:** resurse financiare limitate, dificultăți legate de transport, de lipsa unor persoane în grija cărora ar putea lăsa pe perioada activităților copilul/copiii, grija de a crește mai mulți copii (uneori) etc.;
- **bariere psihologice:** lipsa încrederii în propriile capacități, cauzată de vulnerabilitatea pe care o resimt din cauza existenței copilului cu CES/dizabilități, care nu se descurcă la fel de bine ca alți copii, de lipsa studiilor în general sau a cunoștințelor în domenii specifice; de multe ori părinții nu se simt capabili de a-și ajuta copilul în activitatea de învățare, de a construi o relație optimă cu propriul copil („el pe mine nu mă ascultă așa cum o ascultă pe educatoarea”); subiectul dizabilității copilului adesea este perceput ca unul sensibil, tabu de către unii părinți, din care cauză ei nu-și doresc să-l împărtășească cu alte persoane;
- **bariere care vizează cultura organizațională a instituției:**
 - **atitudinea personalului:** uneori cadrele didactice nu valorizează implicarea părinților, nici opiniile acestora, emit judecăți negative privind implicarea lor. Educatorii interpretează slaba implicare a părinților copiilor cu CES și/sau dizabilități ca lipsă de interes, deși cercetările arată că ei își doresc mult succesul copiilor lor. Există și multiple situații când cadrele didactice

subapreciază eforturile de implicare ale părinților;

- **climatul instituțional:** percepția diferențelor educaționale și de expertiză între cadre didactice și părinți conduce la relații inegale dintre ei; de multe ori cadrele didactice folosesc un limbaj și termeni inadecvați, în mod conștient sau inconștient, pe care părinții nu-i înțeleg sau nu-i acceptă (mai ales, cei ce vizează domeniul dizabilității) și se îndepărtează de grădiniță.

➤ **Relația cu părinții dificili**

Părintele dificil vine la grădiniță neanunțat și se plânge de tratament la care e supus copilul. În această situație, educatorul trebuie să evalueze și să rezolve situația încriminată de părți prin:

- **Empatie** — încercați să vedeți situația din punctul de vedere al părinților. Părinții sunt aici din cauza dificultăților copilului, pe care se simt incapabili să-l ajute. Dacă educatorul înțelege acest lucru, el nu va reacționa prin iritare sau ostilitate, ci va fi capabil să stabilească o comunicare productivă. Se recomandă ca educatorul să ia loc lângă părinte fără intercalarea biroului, pentru a nu da acestuia sentimentul de inferioritate. Problema trebuie abordată ca una de situație, și nu ca o problemă a copilului sau a părintelui. Scopul urmărit nu este blamarea cuiva, ci găsirea unei soluții satisfăcătoare pentru toți. De aceea se cere stabilirea unei relații empatice cu părinții; cu cât educatorul și părinții sunt mai apropiați ca nivel socio-economic și cultural, cu atât relația se stabilește mai ușor;
- **Ascultarea activă** a părintelui înseamnă nu numai a auzi vorbele, ci a înțelege sentimentele ce le determină. Poate fi eficient dacă educatorul comunică faptul că a mai întâlnit situații similare și înainte. De exemplu: Înțeleg ce vreți să spuneți, copilul meu a fost la fel.

Deci o relație productivă cu părinții presupune respectarea următoarelor reguli:

- primiți bine părinții și comunicați acceptarea;
- dați părinților timp să-și exprime sentimentele, fără a-i critica;
- puneți accentul pe situația-problemă, și nu pe copilul-problemă;
- arătați sinceritate, apropiere și empatie în timpul convorbirii.

O problemă deosebită reprezintă situația când părinții se plâng, deoarece copii lor nu au rezultate atât de bune pe cât și-ar dori ei. În acest caz, cadrul didactic poate să se simtă agresat, deoarece îi este pusă la îndoială competența. Cadrul didactic trebuie să fie pregătit pentru astfel de situații și să întrebe: De ce un cadru didactic se simte amenințat de asemenea acuzații? Răspunsul la această interogație este că toți avem nevoie să fim admirați și recunoscuți pentru competența noastră, să primim aprobare pentru ceea ce realizăm. La o asemenea acuzație, reacția imediată a cadrului didactic este cea de dezamăgire, urmată imediat de indignare. Dacă cadrul didactic știe că acuzațiile sunt nefondate, reacția să se oprește la acest stadiu și situația tensionată nu escaladează. Un cadrul didactic eficient are abilitatea de a comunica ușor și de a fi spontan în exprimarea sentimentelor; într-o asemenea situație, cadrul didactic trebuie să asculte acuzațiile părinților, fără a exagera reacția la răspuns. Folosirea formulei “Eu când ... pentru că... este cheia comunicării eficiente într-un asemenea context”. De exemplu: “Mă supăr când oamenii fac ... deoarece nu mă pot auzi vorbind” sau “Sunt jenat să vă spun asta ... deoarece mă simt subevaluată”, aceste formule asigură posibilitatea comunicării sentimentelor fără teamă, precum și expunerea motivelor acestor sentimente, ceea ce e de natură să detensioneze situația, creând premisele trecerii la analiza situației-problemă.

➤ **Modalități eficiente de colaborare cu familia**

1. **Organizarea ședințelor comune cadre didactice/părinți/specialiști** cu privire la acordarea suportului în procesul de incluziune educațională a copiilor cu CES. La ședințele cu părinții este important de abordat pe larg modul cum își pot ajuta copiii în procesul de dezvoltare. Părinții trebuie să cunoască modul în care se controlează și cum poate fi ajutat copilul în cazul în care întâmpină unele greutăți în realizarea lor. Ar fi bine ca, cel puțin periodic, reuniunile, activitățile cu părinții să fie organizate în alte locații decât cea școlară:

2. **Organizarea activităților de informare pentru părinți/educație parentală**, axate pe diverse tematici relaționate cu educația copilului și cu incluziunea copiilor cu CES (ședințe cu părinții, discuții individuale, în cadrul cărora părinții/reprezentanții legali sunt informați despre oferta educațională a instituției; progresul copiilor în ceea ce privește dezvoltarea personală). Un rol important au parteneriatele stabilite între membrii CMI și părinții/reprezentanții legali ai copilului cu CES prin informarea permanentă și obținerea acordului acestora din urmă pentru fiecare etapă a procesului de incluziune educațională a copilului cu CES. Activitățile ar fi bine să rezulte din evaluarea anticipată a necesităților părinților în diferite forme de suport care să le consolideze competențele parentale.

3. **Educația parentală se realizează prin organizarea**, cu o anumită periodicitate (stabilită în conformitate cu necesitățile de formare) a unor activități informative și formative, orientate spre consolidarea capacității părinților, formarea de atitudini corespunzătoare rolurilor lor sociale, corectarea/ameliorarea comportamentelor de risc și practicilor parentale.

4. **Implicarea tuturor părților** în soluționarea unor situații dificile prin organizarea ședințelor pentru identificarea așteptărilor tuturor părților față de situația familiei /reprezentanților legali față de

incluziunea copilului; organizarea periodică a activităților de tipul "Întreabă directorul"; a "Cutiei cu sugestii de la părinți"; confecționarea, asamblarea unor panouri informative pentru părinți, a altor materiale informative. Este important să fie examinate sugestiile și să se identifice modalități de a oferi răspunsuri și soluții la acestea.

5. **Realizarea periodică a chestionarelor** de către instituție și/sau specialiștii din cadrul CREI pentru a culege opinii cu privire la progresul educațional al copiilor în dificultate, realizări, necesități, soluții etc.

6. **Participarea familiei** la elaborarea și implementarea PEI. Instituția poate încuraja implicarea activă a părinților în procesul de implementare a PEI prin:

- comunicarea deschisă și cu regularitate cu părinții, utilizând în comunicare un limbaj simplu adecvat;
- oferirea posibilității părinților să indice cum și în ce măsură aceștia ar putea să se implice sau să consulte în procesul educațional;
- informarea părinților/reprezentanților legali despre subiectele ce vor fi discutate la întrunirea echipei PEI și despre persoanele care vor fi prezente la întrunire; oferind posibilitatea părinților/reprezentanților legali de a face comentarii utile în procesul de elaborare a PEI;
- împărtășirea cu părinții a strategiilor stabilite și consultarea punctului de vedere al acestora;
- antrenarea părinților/reprezentanților legali în activități de formare și dezvoltare a competențelor.

IMPORTANT !!! Majoritatea familiilor se adaptează treptat la dificultățile ce țin de dizabilitatea copilului, iar timpul necesar pentru aceasta este diferit pentru fiecare familie și acestea sunt lucruri firești

➤ **Ce trebuie să cunoască cadrul didactic pentru a ajuta copilul**

1. Cunoașterea familiei copilului cu CES

Strategiile de implicare a părinților în procesul de incluziune educațională presupun, în primul rând, cunoașterea familiei. A reuși să cunoști părinții înseamnă mai mult decât a-i invita să se implice, înseamnă a face eforturi active de a ajunge la ei. Atunci când se inițiază cunoașterea familiei, odată cu înrolarea copilului în IET, este necesar să se țină cont și de particularitățile în evoluția acesteia. Sunt particularități rezultate din experiența trăită de familie, care, în cazul părinților ce educă copii cu dizabilități, este una specială, fiind marcată de multiplele dificultăți cu care se confruntă de la anunțul și până la acceptarea dizabilității copilului, de schimbările ce se produc pe parcurs sub influența acestor evenimente.

Cum se construiește în astfel de condiții relația cu familiile copiilor cu dizabilități?

Practica demonstrează că stabilirea relației de încredere între familie și IET este un proces destul de complicat. Un comportament adecvat în constituirea relației cu familia copilului cu dizabilități ar fi să nu se preia rolul de ”indicator sau controlor”. Astfel, familia va avea înțelegerea că cei ce o invită la colaborare sunt preocupați cu adevărat de nevoile ei, îi cunosc și acceptă individualitatea.

Un aspect specific pe care îl manifestă de multe ori aceste familii ține de faptul că ele așteaptă o soluție rapidă, care să le aducă rezolvarea problemei într-un termen cât mai scurt. Dificultatea cu care se poate confrunta în astfel de situații personalul grădiniței se referă la găsirea modalității de a face familia să înțeleagă că procesul de schimbare are nevoie de timp și toți trebuie să participe în mod activ la soluționarea problemei. Este indicat să se opteze pentru soluționarea

treptată, bazată pe pași mici. Ei i-ar motiva pe părinți să creadă că încep să dețină controlul asupra situației și astfel ei ar putea face față stresului zilnic mai ușor.

La orice etapă părinții au nevoie de înțelegere și toleranță în abordare, care să se materializeze în ascultare activă și empatie, în loc de consolare sau critică; în acceptarea sentimentelor pe care le trăiesc ca fiind firești, în loc de judecare și respingere; în oferirea de informații necesare, în loc de învățare. Acest sprijin îl poate oferi grădinița, prin atitudinea manifestată și faptele realizate de întreaga echipă de personal. În pofida faptului că multe dintre familiile copiilor cu dizabilități par a fi o provocare enormă pentru specialiști, implicând cheltuieli considerabile de timp și efort, lucrul cu ele este un proces creativ și dezvoltativ.

2. Cunoașterea comunității de unde vine familia copilului cu CES

A învăța despre comunitate înseamnă:

- a cunoaște organizațiile și serviciile care oferă ajutor familiilor, iar prin cunoașterea acestor resurse a putea sprijini suficient părinții în accesarea serviciilor de suport;
- a sprijini părinții în efortul lor a de a asigura nevoile de bază ale familiei, prin informarea despre serviciile medicale, de asistență socială, de consiliere, de caritate etc. și referirea/facilitarea accesului către acestea;
- a identifica liderii comunității și liderii părinților, adică părinții respectați în comunitate, prin intermediul cărora se poate facilita conexiunea cu grădinița, se pot promova anumite schimbări;
- a cunoaște nevoile familiilor și a răspunde adecvat prin programe de sprijin comunitar, educațional, economic și de alt gen.

3. Utilizarea capitalului individual, socio-cultural al familiei copilului cu CES

Este important ca personalul grădiniței să îmbrățișeze cultura părinților. Aceasta înseamnă valorizarea capitalului social al părinților, a modului în care aceștia văd lumea și în care pot contribui la activitățile instituției, indiferent de nivelul lor educațional, social, activitatea profesională. Aceasta presupune transferarea accentului de la ce nu poate familia la punctele ei tari și recunoașterea expertizei pe care o deține.

Strategii de atragere a familiei în calitate de partener al IET în lucrul cu copiii cu CES:

- recunoașterea faptului că părinții, de cele mai dese ori, își cunosc bine copilul și pot fi "experți" în creșterea și educarea lui;
- manifestarea deschiderii pentru un alt punct de vedere și anume, cel al părinților;
- evaluarea și prezentarea realistă a propriilor competențe și expertize asupra situației.

În realitate, atât cadrele didactice, cât și părinții sunt "experți" în anumite domenii și acest lucru trebuie acceptat de ambele părți. Familia cunoaște cel mai bine mai ales domeniile legate de îngrijirea și creșterea copilului, istoricul lui de dezvoltare, punctele forte, interesele, modalitățile de încurajare etc., pe când grădinița deține competențele necesare în a dezvolta potențialul copilului, în a organiza procesul de învățare etc. Obiectivul ambelor părți este de a ajunge la o înțelegere comună asupra situației copilului, în baza căreia să se caute soluții. Grădinița și familia trebuie să conlucreze și nu să concureze.

4. Împuternicirea familiei copilului cu CES

Familia copilului cu CES are nevoie de sprijin social și psihologic, care, însă, nu trebuie să creeze dependențe. Ajutorul primit tre-

buie să activeze acele elemente, care să-l ajute să-și rezolve pe viitor problemele ce vor apărea cu propriile resurse. În acest scop, se identifică nevoile familiei și resursele, formele de sprijin pentru satisfacerea lor. În calitate de resursă, este și însuși părintele care trebuie ajutat să-și formeze deprinderi de mobilizare a capacităților de care dispune. Orice părinte are anumite abilități, iar acestea odată descoperite și valorificate, el devine încrezător în propriile forțe și în abilitatea sa de a-și sprijini copilul în activitățile educaționale. Are loc o responsabilizare conștientă, denumită împuternicirea prin excelență, prin care părintele este încurajat să-și realizeze responsabilitățile față de copil.

➤ Cum pot fi sprijinite la modul practic familiile copiilor cu CES în cadrul unei relații de colaborare?

Cercetările au demonstrat ca părinții, indiferent de mediul din care provin și de situația lor financiară, experimentează o gamă de sentimente și de reacții emoționale, atunci când descoperă că propriul copil se confruntă cu orice tip de dificultate sau dezabilitate educațională: vinovăție, negare, furie, anxietate, „fugă” de responsabilitate și demisie de rol, depresie, teamă.

Toate persoanele calificate care lucrează cu părinții copiilor cu CES ar trebui să țină cont de sentimentele care persistă la nivelul întregii familii. Deși mulți părinți ajung să accepte dificultățile sau dizabilitățile copilului lor, sentimentele puternice din perioada stabilirii diagnosticului pot reapărea și ulterior, în momentele de stres sau de criză, precum și în momentele de schimbare a ciclurilor școlare sau de schimbare a instituției școlare. De aceea, trebuie să se ia în considerare modul și felul în care este transmis mesajul (ce se dorește a fi spus) pentru aceștia de către cadrul didactic.

De asemenea, dat fiind rolul extrem de important al părinților în recuperarea / ameliorarea / susținerea copilului cu CES, părinții trebuie consiliați de către specialiști pentru a depăși trăirile negative

legate de dezabilitatea / tulburarea propriului copil, pentru a ajunge la reziliență și, mai mult, trebuie sprijiniți pentru a învăța despre dezabilitatea copilului, despre cum să-l trateze (pentru a evita atât hiperprotecția și substimularea, cât și neglijența și suprastimularea) și cum să continue în mod corect demersurile educative.

Pașii pe care ar putea și ar trebui să-i urmeze un părinte, care vrea să-și ajute copilul și pe sine însuși, țin de depășirea stării de descurajare, proprie fazei inițiale, și acceptării dizabilității, înfruntării dificultăților cu care se confruntă acesta. Cu cât mai repede se produce schimbarea, cu atât mai repede părinții devin un sprijin adevărat și real pentru copil.

În acest sens, IET recomandă și sprijină părinții:

- să se informeze cât mai adecvat și din surse multiple;
- să caute suport profesionist;
- să încerce să-și înțeleagă propriile emoții și să le accepte;
- să se implice în procesul de abilitare a copilului;
- să nu ezite în a căuta sprijinul altor persoane;
- să comunice activ cu specialiști și cu alți părinți.

➤ **Programe educaționale și activități de suport pentru părinții copiilor cu CES**

Există o multitudine de programe educaționale în sprijinul părinților și care au menirea să faciliteze colaborarea dintre familie și instituția de învățământ. Ele se divizează după categoriile grupurilor de părinți cărora se adresează, scopul urmărit, modalitățile de realizare, durata desfășurării etc.

Tipuri de programe de implicare a părinților în parteneriate cu instituția de învățământ:

- centre/cluburi ale părinților;
- implicarea membrilor familiei/comunității în calitate de asistenți ai cadrelor didactice;

- grupuri de suport;
- programe de voluntariat;
- vizite acasă;
- programe de educație parentală;
- parteneriate dintre instituție și comunitatea de afaceri;
- implicarea părinților/membrilor comunității în managementul grădiniței.

➤ **Recomandări pentru cadre didactice în vederea realizării unui parteneriat eficient cu părinții**

- **Stabiliți** din primele întâlniri careva **reguli** de comportament din partea ambelor părți și norme de etichetă profesională axate pe respect reciproc și confidențialitate, pentru a căpăta încrederea părintelui și a spori gradul de implicare în procesul educațional.
- **Planificați** riguros fiecare întâlnire cu părinții, trebuie să cunoașteți din timp cu ce probleme vă veți confrunța.
- **Valorificați** la maxim potențialul și cunoștințele părinților privind comunicarea cu copilul și modalitățile de stimulare și educație pe care le utilizează (mai ales dacă anterior acești părinți au fost antrenați de către alți specialiști în domeniu în procesul de recuperare/reabilitare a copilului).
- Dacă vreți să predispuceți părintele spre o comunicare constructivă, **încurajați-l să vă vorbească** despre necesitățile copilului, comportamentul lui, recomandările din partea medicilor și specialiștilor de care ar trebui să țineti cont la grădiniță pentru ca copilul să fie în siguranță, și nici într-un caz nu vorbiți despre diagnoza medicală sau dizabilitatea copilului.
- **Abordați** la fiecare întâlnire un conținut specific: concentrați-vă asupra câtorva puncte principale.
- **Analizați împreună** cu părinții care sunt așteptările lor și care este potențialul real de dezvoltare al copilului.

- În comunicarea cu părintele utilizați un **limbaj accesibil** și verificați dacă părinții au înțeles mesajul/sarcina lor.
- **Folosiți** întotdeauna **demonstrația**; în loc să descrieți, demonstrați jocul, activitatea pe care părintele urmează să o realizeze.
- **Stabiliți împreună cu părinții activități specifice pentru acasă.**
- **Încurajați părinții** să participe la confecționarea materialelor de suport pentru activitatea cu copii lor și explicați care este menirea fiecărui material elaborat/confecționat în procesul de învățare al copilului.
- **Asigurați succesul**; e important ca părinții să experimenteze succesul în demersurile lor educative. Astfel, încrederea și entuziasmul lor vor crește și calitatea colaborării cu educatorul se va îmbunătăți. De aceea, începeți cu obiective care pot fi atinse repede și ușor.
- **Țineți legătura cu părinții** și urmăriți rezultatele parteneriatului asupra evoluției copilului.

4.2. CONSILIEREA PSIHOLICĂ A PĂRINȚILOR COPIILOR CU TSA

Primul motiv privind consilierea psihologică a părinților copiilor cu TSA este tocmai acceptarea diagnosticului. Studiile de specialitate și practica psihologilor demonstrează faptul că majoritatea familiilor cu copii cu autism au nevoie de timp pentru a accepta în primul rând diagnosticul copilului lor. Dar, totuși timpul este un element esențial în încadrarea copilului în intervenție psihoeducațională cât mai de timpuriu. În general, părinții care refuză să accepte această realitate apelează la două strategii: fie neagă direct realitatea, fie o transformă.

În negarea realității, părintele spune: “Copilul meu nu are nici o problemă; este exact la fel ca toți ceilalți copii de vârsta lui.”, iar eventualele referiri la dizabilitățile copilului (ex: incapacitatea de a lega relații) sau particularitățile acestuia (ex: comportamentele autostimulative extreme) sunt luate fie ca erori de percepție ale celor din jur, fie ca atacuri agresive.

În transformarea realității, părintele observă că este ceva diferit la copilul lui față de toți ceilalți, însă este dispus să nege intensitatea simptomelor. Le consideră doar manifestări particulare ale unui copil tipic. Din acest punct de vedere, consilierea familiei nu poate începe decât din momentul în care cel puțin unul din părinți conștientizează și acceptă realitatea. În acel moment poate apela la serviciile unui psiholog pentru consiliere de specialitate. Chiar și așa, din moment ce un singur părinte apelează la consiliere, procesul va schiopăta din cauză că celălalt părinte, în cel mai bun caz, nu se va implica (nu are de ce, deoarece consideră că problema nu există); în cel mai rău caz, va împiedica (conștient sau inconștient) procesul de intervenție. În unele situații, realitatea este atât de greu de suportat încât unul din părinți alege să plece din familie și aceasta se destramă.

Din consilierea familiei, au de câștigat părinții care reușesc să facă o evaluare realistă asupra situației prezente și să poată alocă resurse pentru o eventuală intervenție. Prima și cea mai importantă schimbare pe care o pot face părinții este aceea de atitudine: raportarea corectă la un copil cu TSA presupune în primul rând cunoașterea particularităților afecțiunii și, în urma unei evaluări, adaptarea așteptărilor (de părinte) la ceea ce poate face copilul în limitele afecțiunii sale. Cum părinții nu sunt specialiști în autism (în majoritatea cazurilor), consilierea unui specialist în domeniu îi poate ajuta să înțeleagă mai bine specificul afecțiunii copilului lor; în multe situații, expertiza specialistului este negată din cauză că părinții intră într-o competiție nejustificată cu acesta de tipul “Nimeni nu cunoaște copilul mai

bine decât mine.” Este ceva firesc ca în această perioadă părintele să manifeste diverse emoții copleșitoare: furie, tristețe, descurajare, deznadejde, frustrare și multă durere etc. Aflându-se în această situație, părintele parcurge mai multe etape:

- Șoc — imediat după aflarea diagnosticului copilului, părintele se simte confuz și copleșit astfel, încât s-ar afla în situația în care ignoră realitatea și, fie are îndoieli în privința corectitudinii diagnosticului sau fie caută un alt specialist, care să-i spună altceva.
- Întristare sau supărare — mulți părinți au nevoie să-și “jелеască” pierderea unor speranțe și vise pe care le aveau pentru copilul lor, înainte de a merge mai departe. Este firesc, ca părinții copiilor cu TSA să manifeste asemenea emoții copleșitoare în asemenea situație. Lacrimile sunt un bun catalizator de eliberare a tristeții și durerii sufletești. Totuși, în anumite cazuri s-ar putea ca întristarea să continue pe o perioadă lungă de timp încât să afecteze capacitatea și funcționalitatea părintelui de a face față situațiilor, sau chiar să debuteze cu semne specifice depresiei, ca de exemplu pierdere în greutate, autoexilare socială, ideatie suicidară, tulburări de somn, scăderea încrederii în sine, pierderea interesului în activități zilnice, lipsa plăcerii sau anhedonie etc. În cazul acesta este necesar consultarea medicului de familie pentru recomandare către un specialist psiholog sau psihiatru.
- Furie — cu timpul, tristețea poate să se transforme în furie. Deși furia este o parte naturală a procesului, aceasta va fi direcționată către cei apropiați – copilul, partenerul, prietenii sau lumea în general. E posibil totodată ca părintele să trăiască resentimente față de părinții copiilor tipici. Furia poate să apară în diverse forme — ridicând tonul vocii la ceilalți din jur, reacționând exagerat la chestiuni minore etc. Furia este normală și este o

reacție sănătoasă în asemenea situație care apare odată cu diagnosticul. Verbalizarea emoției de furie cu membrii familiei, prietenii, psihologul, alți specialiști contribuie la eliberarea tensiunii acumulate.

- Negarea — la această etapă părinții refuză să creadă ceea ce i se întâmplă copilului lor. Această reacție este manifestată în mod inconștient. La fel ca și furia, negarea apare pur și simplu. Negarea este o metodă de a face față situației. Totuși este necesar ca părintele să fie conștient că este în faza de negare astfel încât să nu afecteze felul în care se va concentra pe intervenția copilului. Este important ca părintele să nu-i îndepărteze pe specialiștii care îi prezintă o informație cu privire la diagnosticul copilului sau un feedback important. Chiar dacă părintele nu va fi de acord cu ei, sugerăm să ia în considerare această informație mai târziu, când va fi mai calm.
- Singurătate — singurătatea și izolarea ar putea veni cu mai multe cauze: fie nu există timp suficient pentru activitățile în familie cu prietenii, fie părintele să refuze socializarea cu cei din jur. E posibil ca părintele să aibă credința că nimeni nu-l va înțelege și susține.
- Acceptarea — în final, părintele ajunge la faza de acceptare. Este important ca părintele să facă distincția între acceptarea că, copilul lui a fost diagnosticat cu autism și a accepta autismul. Acceptarea diagnosticului înseamnă pur și simplu că părintele este pregătit să fi un susținător al copilului său. Perioada care urmează după primirea diagnosticului de autism poate fi foarte provocatoare chiar și pentru cele mai armonioase familii. Deși copilul cu autism poate că nu va trăi niciodată emoțiile negative asociate diagnosticului, părinții, frații și membrii familiei extinse pot fiecare să treacă prin acest proces în forme diferite și în grade diferite.

Este important ca în această perioadă părintele să-și ofere timpul necesar pentru adaptare și să dea dovadă de răbdare cu sine. Va trece ceva timp până când părintele va înțelege tulburarea copilului lui și impactul acesteia asupra familiei. Bineînțeles că emoțiile negative pot să iasă la suprafață din când în când. Dar părintele va trăi totodată sentimente de speranță pe măsură ce copilul va înregistra progrese. Odată ce aceste detalii sunt lămurite, procesul de recuperare poate începe. În al doilea rând și în cea mai mare măsură, din consilierea părinților are de câștigat copilul. Odată ce percepția adulților din jur se adaptează realist la capacitățile copilului și la specificul afecțiunii și după ce părinții își ajustează așteptările de la copilul lor, acesta recuperează în primul rând emoțional (adecvarea contextelor duce la reducerea frustrării); ulterior, odată cu structurarea mediului într-un mediu educativ specific pentru copiii cu autism (coordonată de specialist), copilul poate începe să învețe și să recupereze din achizițiile specifice vârstei sale.

4.3. IMPORTANȚA GRIJEI DE SINE PENTRU PĂRINȚII COPIILOR CU TSA ȘI CREAREA STĂRII DE BINE A COPIILOR



Pentru a avea grijă cât mai bine de copilul cu TSA este imperios necesar ca părintele să aibă mai întâi grijă de sine. Deoarece un părinte extenuat fizic și emoțional nu poate să fie atent la nevoile copilului și să ofere suport și sprijin pentru acesta.

Grija față de sine este capacitatea de a **recunoaște** și de a-și **satisface** propriile nevoi, adică de a **reflecta** asupra lor, de a le **proteja** și de a **căuta sprijin**. Îngrijirea de sine nu se reduce la practici individuale, ci implică formarea unor relații benefice și utilizarea sistemelor de sprijin. Pentru a se întâmpla acest lucru, e nevoie de a lua o pauză

și a reflecta asupra acestor întrebări: „De unde ai sprijin și putere? Cum te simți cu adevărat? Ai nevoie să plângi? Să te plângi? Să ții? Ai nevoie de ajutor, dar nu știi de la cine să îl ceri?”

Părinții de cele mai multe ori greșesc când își evaluează sursele de putere, abilitățile de a face față situației sau atitudinile emoționale. Ei sunt atât de concentrați pe satisfacerea nevoilor copilului, încât efectiv uită de propriile nevoi și ajung la extenuare excesivă. Totuși, dacă se ajunge în acest punct, este dificil atât pentru părinte, cât și pentru toată familia lui. Nu există o soluție universală. Fiecare familie este unică și face față stresului în diferite moduri. Dacă se începe intervenția pentru copil, acest lucru va contribui la starea de bine a părintelui. Conștientizarea impactului emoțional produs de autism și propria grijă față de sine în timpul acestei perioade stresante îl va ajuta pe părinte să fie pregătit pentru provocările ulterioare. Autismul este o tulburare previzibilă și complexă. Nu numai că le va schimba percepția față de propriul lor copil, dar se va schimba percepția și față de lume. Astfel încât, iubirea și speranța pe care le manifestă părinții pentru copilul lor vor fi mai puternice ca oricând.

➤ Activitate practică: „Sursa de putere a părinților”

Participanții la atelierul de formare sunt invitați să reflecteze asupra surselor proprii de putere și sunt rugați să le reprezinte printr-un simbol în tabelul de mai jos, după care se va împărtăși cu grupul mare și se va face o galerie de perete (desenele se vor afișa pe perete, iar participanții vor vizualiza toate desenele):

Ceea ce este o sursă de putere pentru mine (desenează):

--	--	--	--

Nume _____

➤ **Reflecții pentru discuții:**

- *Cum v-ați simțit?*
- *Ați întâmpinat dificultăți la realizarea acestui exercițiu?*
- *Ce alte surse de putere mai aveți?*

➤ **Recomandări pentru părinții copiilor cu TSA:**

- **Mergi mai departe.** Dacă copilul tău începe o intervenție terapeutică, acest lucru te va ajuta. Sunt multe detalii de care trebuie să te ocupi pentru un program de tratament intensiv, mai ales dacă va fi făcut acasă. Știindu-l pe copilul tău implicat în activități care îl ajută, vei fi mult mai capabil să te concentrezi pe ce ai de făcut în continuare. Vei putea avea totodată timp să te autoeduci, să susții drepturile copilului tău și să ai grijă de tine.
- **Solicită ajutor.** Să ceri ajutorul poate fi un lucru foarte greu pentru tine, mai ales la început. Nu ezita să folosești orice sprijin disponibil. Oamenii din preajma ta poate vor să ajute, dar nu știi cum. E ceva disponibil să aibă grijă de ceilalți copii ai tăi într-o după-amiază? Sau să gătească într-o zi pentru familia ta astfel încât să ai mai mult timp să citești despre autism și intervenții? Te pot ajuta la cumpărături sau la spălatul rufelor? Ar putea să le spună celorlalți că treci printr-o perioadă grea și că ai nevoie de o mână de ajutor?
- **Vorbește cu cineva.** Toți avem nevoie de cineva cu care să vorbim. Spune-i cuiva prin ce treci și ce simți. Cineva care te ascultă poate fi o importantă resursă pentru a-ți recăpăta forțele. Dacă nu poți pleca de acasă, dă telefon unui prieten.
- **Înscrie-te într-un grup de suport.** Te ajută să asculți și să vorbești cu oameni care au trecut sau trec prin aceleași experiențe. Grupurile de suport pot fi importante surse de informații despre serviciile disponibile în zona ta și despre cine

le furnizează. E posibil să încerci mai multe grupuri de suport până îl găsești pe cel care să ți se potrivească. Sau e posibil să afli că nu ești “genul”. Pentru mulți părinți ca tine, grupurile de suport oferă speranță, confort și încurajare. “La grupul meu de suport, am întâlnit mai multe mame care se confruntă cu aceleași lucruri ca și mine. Și m-am simțit atât de bine aflând că totuși nu vin de pe altă planetă!”

- **Înscrie-te într-un program de activități recreative pentru copii cu autism.** Este o ocazie bună să întâlnești părinți ca tine.
- **Învăță să fii cel mai bun susținător al copilului tău.** Informează-te. Folosește-te de toate serviciile care sunt disponibile în comunitatea ta. Vei cunoaște specialiști și furnizori care te pot forma și ajuta. Vei obține multă putere de luptă de la oamenii pe care îi vei cunoaște.
- **Nu-ți reprima sentimentele.** Vorbește despre ceea ce simți. Poți avea sentimente contradictorii și poți să te simți furios. Acestea sunt niște emoții normale și este firesc ca ele să fie uneori conflictuale.
- **Nu compara** copilul tau cu alții, ci doar cu el însuși, bucură-te de toate progresele pe care le face.
- **Exploatează-i interesele** la maxim, pentru a-i introduce, treptat, lucruri noi. Nu puteți să vă imaginați, cât de multe se pot face cu tuburile, luminile, generatoarele, extinctoarele, dinozaurii!
- **Pastrează o viziune pozitivă** și crede în copilul tau: nu uita că depune eforturi zi de zi, este un campion!
- **Stimulează-l:** orientează-l, ajută-l și oferă-i alternative când îi lipsește inițiativa. Anticipează-i ce are de făcut și folosește suporturi vizuale. Surprizele și plictiseala reprezintă dușmani.
- **Lucrează zi de zi**, cu un orar bine stabilit, structurat, cu obiective clare și împărțite în pași mici.

- **Ignoră anumite comportamente** și direcționează-le spre un comportament pozitiv.
- **Utilizează sistemul „sandwich”**: începe cu ceva ce copilul cunoaște și îi oferă siguranță, apoi treci la ceva nou și termină cu ceva ce copilul cunoaște.
- **Stimulare pozitivă**: Recompensează-l dacă a făcut lucrurile bine sau nu a avut comportamente neadecvate.
- **Petreceți** cât mai mult timp împreună, bucurându-vă de tot ceea ce faceți, nu pierdeți niciodată iluzia și speranța.
- **Stimulați** aptitudinile și lucrați dificultățile.
- **Bucurați-vă** de fiecare moment de lucru cu copilul dvs, lăudați și recompensați eforturile sale și întotdeauna petreceți plăcut timpul împreună.
- **Intră în lumea copilului tău!** Caută adevăratele motive ale comportamentelor copilului. Comportamentele bizare sau provocatoare reprezintă, de obicei, un semn că ceva nu este perceput corect. Încearcă să „decodezi” mesajele copilului tău și să comunici cu el într-un mod inteligibil. Fără prejudecăți, învață că lucrurile care pentru tine sunt simple, vin pas cu pas pentru persoanele cu dizabilități. Dacă vei intra în lumea lor, ei vor simți iubirea necondiționată, se vor simți în siguranță și vor înflori mai ușor.
- **Centrează-te pe ceea ce funcționează**. Nu îți defini copilul în funcție de dificultatea sa — el crește trecând printr-o cascadă de probleme, provocări pe care le poți aborda împreună, cu grijă și în mod deliberat. Nu îți face un scop din „normalitate”. Persoanele cu dizabilități pot avea o creativitate și o intuiție extraordinară, iar obiectivul tău ar trebui să fie acela de a-ți încuraja copilul să se bucure de punctele sale forte și de a le consolida pe cele vulnerabile.
- **Descoperă** ceea ce poți controla și ceea ce nu poți controla. Setul de gene cu care ne naștem este cel pe care îl vom avea toată

viața, dar cu toate acestea nu putem spune despre viitorul nostru că este precis. Puterea genelor este modelată de mediul în care trăim. Așadar, obiectivul tău ar trebui să fie acela de a crea un mediu suportiv – pentru tine și pentru copilul tău.

- **Fiți realiști** în așteptările legate de copil și de viitorul lui.
- **Colaborați** cu cadrele didactice și oferiți-le cât mai multă informație despre comportamentul și abilitățile copilului.

➤ **Recomandări pentru părinți privind gestionarea comportamentelor „bizare” la copii**

Înțelegeți funcția comportamentului. Gândiți-vă la funcția comportamentului, a rutinei sau a obsesiei repetitive – reduce anxietatea sau oferă plăceri senzoriale care îl deconectează de mediul înconjurător?

Modificați mediul. Dacă copilul adoptă acel comportament în urma unei anxietăți, reduceți factorul stresant; dacă comportamentul este un mod de a obține aport senzorial, căutați modalități alternative de a obține aceeași senzație.

Dezvoltați structura. Faceți lumea un loc mai structurat și previzibil. Un mediu mai structurat ar putea reduce plictiseala, care este uneori un motiv pentru un comportament repetitiv sau ați putea să pregătiți o serie de activități plăcute sau calmante pentru a redirecționa copilul dacă pare plictisit sau stresat.

Încercați să utilizați suporturi vizuale (cum ar fi orarul zilnic), povești sociale sau strategii de planificare prealabilă pentru a vă pregăti pentru schimbări sau evenimente care ar putea fi stresante sau pentru perioade de tranziție zilnică.

Gestionați anxietatea. Dezvoltați strategii pentru a gestiona anxietatea. Uneori, veți avea nevoie de o modalitate rapidă de a ajuta copilul să se calmeze. Puteți apela la joculețe relaxante, dați-i să strângă o minge antistres, oferiți-i o îmbrățișare, cântați o melodie care îi place sau apelați la exerciții de respirație.

Intervenții din timp. Comportamentele, obsesiile și rutinele repetitive sunt, în general, mai greu de modificat cu cât acestea sunt întreținute. Poate că un comportament acceptabil la un copil mic nu poate fi adecvat pe măsură ce avansează în vârstă, de exemplu, obsesia de a mângâia părul altor persoane, de a copia accentele oamenilor, ș.a. Va fi de ajutor dacă puteți stabili limite în jurul comportamentelor repetitive de la o vârstă fragedă și sunteți vigilenți cu orice comportament nou care apare.

Stabiliți limitele. Trebuie să stabiliți limite clare și consecvențe — de exemplu, timpul pe care copilul ar trebui să-l petreacă vorbind despre un subiect sau locurile în care poate manifesta un anumit comportament. Schimbarea comportamentală ar putea avea succes și copilul ar accepta mai ușor dacă începeți cu pași mici dar siguri, măriți restricțiile de timp și introduceți alte limite treptat.

Setați un rezultat realist și alcătuiți-vă un plan pentru a atinge obiectivul într-o perioadă determinată de timp. Este important să stabiliți obiective mici, realiste, care să contribuie la construirea succesului și la creșterea încrederii.

Oferiți alternative. Gândiți-vă la activități alternative pentru a direcționa persoana către momentul în care și-a îndeplinit sarcina la care lucrați. Poate fi posibil să se dezvolte interese noi sau moduri noi de desfășurare a activităților. În cazul în care comportamentul se raportează la nevoi senzoriale, oferiți o activitate alternativă care are aceeași funcție, de exemplu: cineva care bate din palme pentru stimularea vizuală ar putea folosi un caleidoscop sau un pistol cu bule de săpun, cineva care pune obiecte necomestibile în gură ar putea avea la îndemână alternative comestibile, care oferă experiențe senzoriale similare, precum semințe sau nuci.

Sprijină dezvoltarea abilităților. Următoarele abilități pot ajuta la gestionarea stresului sau a incertitudinii care pot duce la comportamente obsesive, repetitive sau la rutine. Dezvoltarea abilităților sociale, cum ar fi să înceapă o conversație, lucruri adecvate despre

care să vorbească și cum să citească „indicii” despre alte persoane (de exemplu: ne ridicăm ușor sprâncenele, dacă vrem să vorbim sau să spunem ceva de genul „Da, dar...” sau alte expresii faciale care exprimă emoții). Aptitudinile de autoreglare sunt activități care ajută o persoană să-și gestioneze propriul comportament și propriile emoții. Dacă puteți ajuta persoana să identifice când se simte stresată sau neliniștită și o ajutați să învețe strategii alternative pe care să le poată folosi, puteți vedea, în timp, un comportament mai puțin repetitiv și obsesiv. Strategiile de luat în considerare ar putea fi *tehnici de relaxare*, cum ar fi *respirația* (10 respirații profunde), sau *de strângerea unei mingi antistres*. Găsiți modalități de a comunica nevoia lor de sprijin fie verbal, sau, dacă acest lucru este prea dificil, atunci prin afișarea unui cartonaș roșu sau prin scrierea unei notițe.

MESAJ PENTRU PĂRINȚI !!!

„Fiecare eveniment din viața cuiva, fiecare gând, fiecare decizie, fiecare strop de dragoste și fiecare interacțiune cu o altă persoană sunt precum firele dintr-o țesătură. Zi după zi, fire închise la culoare și fire deschise la culoare, sunt țesute împreună și par, de multe ori, fără nici o logică, dar în final formează o imagine. Țesătura vieții Dvs este frumoasă! Toate lucrurile bune — fericirea și împlinirea, dragostea pe care ați dat-o și pe care ați primit-o, viețile care au fost mai bune datorită Dvs. — sunt firele deschise la culoare. Firele închise la culoare sunt dificultățile și dezamăgirile, încercările și lacrimile. Și acestea sunt necesare, deoarece ele fac ca firele deschise la culoare să pară și mai luminoase și ajută la a da țesăturii Dvs. strălucirea sa bogată și caldă.

Nimeni nu a ținut vreodată o țesătură exact ca a Dvs. și nimeni nu ar putea-o face.

Viața Dvs. este unică. Și are un mesaj unic. V-ați gândit la chemarea Dvs.?

Deschideți-vă inima și sufletul spre noi cunoașteri. Copilul Dvs., așa cum este el, vă aduce cu sine un DAR de neimaginat. Primiți-l! Poate anume el este cel care vă va înmulți firele deschise la culoare și va colora imaginea vieții Dvs. în culori dumnezeiești”.

ANEXE

ANEXA NR. 1.
M-CHAT

Numele și prenumele copilului:
 Completat de:.....
 Data nașterii copilului:.....
 Relația cu copilul:
 Data completării:.....

Vă rugăm să răspundeți la următoarele întrebări în funcție de comportamentul obișnuit al copilului Dumneavoastră. Vă rugăm să încercați să răspundeți la toate întrebările. Dacă un comportament apare rar (de exemplu l-ați observat o dată sau de două ori) vă rugăm să răspundeți ca și cum copilul nu l-ar fi manifestat. Dacă afirmațiile de mai jos se potrivesc cu comportamentul copilului Dvs. atunci marcați cu DA, dacă nu sunt potrivite sau nu apar, marcați NU.

Nr.crt	Itemul	DA	NU
1	Îi place să fie legănat pe genunchii dumneavoastră?	DA	NU
2	Este interesat de alți copii?	DA	NU
3	Îi place să se cațere pe mobilă sau pe scări?	DA	NU
4	Îi place să se joace de-a v-ați ascunselea sau cucu-bau?	DA	NU
5	Îi place jocul imitativ, de exemplu se prefăce că vorbește la telefon, sau că are grijă de o păpușă, sau imită alte activități?	DA	NU
6	Vă arată cu degetul obiectele sau alte lucruri?	DA	NU
7	Vă arată cu degetul ceea ce îl interesează?	DA	NU
8	Se joacă cu jucăriile mici (mașinuțe, cuburi), fără să le introducă în gură, să le izbească sau să le arunce pe jos?	DA	NU
9	Vă aduce obiecte ca să vi le arate?	DA	NU
10	Vă privește în ochi mai mult de una-două secunde?	DA	NU
11	Este excesiv de sensibil la zgomote (până la a-și acoperi urechile)?	DA	NU

Nr.crt	Itemul	DA	NU
12	Vă răspunde la zâmbet cu un zâmbet?	DA	NU
13	Vă imită (de exemplu dacă vă strâmbați, el face la fel?)	DA	NU
14	Răspunde când îl strigați pe nume?	DA	NU
15	Dacă arătați spre o jucărie din alt colț al camerei se uită spre ea?	DA	NU
16	Merge fără ajutor?	DA	NU
17	Se uită la obiectele spre care vă uitați dumneavoastră?	DA	NU
18	Face mișcări neobișnuite cu mâinile aproape de față?	DA	NU
19	Încearcă să vă atragă atenția spre activitățile sale?	DA	NU
20	V-ați întrebat vreodată dacă copilul dumneavoastră este surd?	DA	NU
21	Înțelege ce spun ceilalți?	DA	NU
22	Se uită câteodată în gol sau se plimbă fără scop?	DA	NU
23	Se uită la fața dumneavoastră pentru a vă verifica reacțiile?	DA	NU

Interpretarea rezultatelor

- Copilul trebuie îndrumat către specialist atunci când întrunește două sau mai multe criterii-cheie sau cel puțin trei din celelalte criterii din tabelul de mai jos.
- Criterii-cheie sunt cele scrise cu BOLD (accentuat).

1. NU	6. NU	11. DA	16. NU	21. DA
2. NU	7. NU	12. NU	17. NU	22. NU
3. NU	8. NU	13. NU	18. DA	23. NU
4. NU	9. NU	14. NU	19. NU	
5. NU	10. NU	15. NU	20. DA	

Scorul înregistrat de copilul dumneavoastră NU INDICĂ stabilirea diagnosticului de autism sau de tulburare pervazivă de dezvoltare.

Scorul înregistrat de copilul dumneavoastră INDICĂ POSIBILITATEA existenței unui diagnostic de autism sau tulburare pervazivă de dezvoltare, de aceea vă recomandăm să apelați la un specialist pentru o evaluare corectă.

Notă: Nu toți copiii care întrunesc această listă vor îndeplini criteriile pentru a fi diagnosticați cu tulburare de spectru autist. Cu toate acestea, copii care pică acest checklist ar trebui evaluați în profunzime de către medic sau orientați către o evaluare a dezvoltării, efectuată de un specialist.

M-CHAT-R/F (EDIȚIA REVIZUITĂ)

Fișa de verificare modificată cu algoritm de analiză ulterioară pentru TSA la copilul mic

Vă rugăm să răspundeți la următoarele întrebări privitor la copilul Dumneavoastră. Țineți cont de comportamentul obișnuit al copilului Dvs. Dacă ați observat careva comportamente doar de câteva ori, dar copilul nu le are în mod obișnuit, răspundeți prin **nu**. Vă rugăm să răspundeți prin **da** sau **nu** la toate întrebările. Vă mulțumim foarte mult.

1.	Dacă arătați cu degetul la ceva din odaie, copilul urmează cu privirea acest obiect? (De exemplu, dacă indicați asupra unei jucării sau unui animal, se uită copilul la această jucărie sau animal?)	Da	Nu
2.	V-ați gândit cândva la faptul că copilul Dvs. ar putea fi surd?	Da	Nu
3.	Practică copilul Dvs. jocul pretins sau imaginativ? (De exemplu, pretinde că bea dintr-o cană goală, pretinde că vorbește la telefon, pretinde că hrănește păpușa?)	Da	Nu
4.	Îi place copilului Dvs. să urce pe ceva? (De exemplu, pe mobilă, trepte, careva jucării?)	Da	Nu
5.	Face copilul Dvs. careva mișcări neobișnuite cu degetele în fața ochilor lui/ei? (De exemplu, flutură degetele aproape de ochi)	Da	Nu

6.	Indică cu degetul pentru a cere vre-un obiect? (De exemplu o păpușă sau un aliment pe care el nu-l poate ajunge)	Da	Nu
7.	Indică copilul cu degetul asupra unui obiect interesant? (De exemplu, vă arată un avion în zbor sau un tren în mișcare?)	Da	Nu
8.	Este copilul Dvs. cointerestat de alți copii? (De exemplu se uită la alți copii, le zâmbește, se apropie de ei?)	Da	Nu
9.	Vă arată copilul Dvs. unele obiecte aducându-le sau ținându-le în brațe pentru a vi le arată? (De exemplu, vă arată o floare, un animal, o jucărie?)	Da	Nu
10.	Reacționează copilul Dvs. când îl chemați pe nume? (De exemplu, își ridică privirea, gângurește sau vocalizează, își întrerupe activitatea când îl chemați pe nume?)	Da	Nu
11.	Când surădeți copilului, el vă răspunde prin surâs?	Da	Nu
12.	Îl supără pe copilul Dvs. zgomotele obișnuite din casă? (De exemplu, plânge sau țipă la zgomotul aspiratorului, la muzica intensă, puternică?)	Da	Nu
13.	Copilul Dvs. merge de sine stătător?	Da	Nu
14.	Se uită copilul în ochii Dvs. în timp ce vorbiți cu el, îl îmbrăcați, vă jucați cu el?	Da	Nu
15.	Încearcă copilul să vă imite sau să repete ceea ce faceți? (De exemplu, arătați cu mâna „pa-pa” (la revedere), bateți din palme, emiteți careva zgomote ciudate)	Da	Nu
16.	Dacă întoarceți capul privind ceva, copilul Dvs. urmează cu privirea obiectul sau locul care-l priviți?	Da	Nu
17.	Încearcă copilul Dvs. să vă facă să-l priviți? (De exemplu, se uită la Dvs. în așteptarea unei laude, sau spune „uită-te la mine”, „privește”?)	Da	Nu
18.	Înțelege copilul Dvs. dacă-i spuneți să facă ceva? (De exemplu, fără să indicați la obiect, îl rugați „adă-mi plapuma”, „pune cartea pe scaun”)	Da	Nu
19.	Dacă se întâmplă ceva nou, se uită copilul la față Dvs. pentru a înțelege ce simțiți? (De exemplu, el aude un zgomot straniu, vede o jucărie nouă)	Da	Nu
20.	Iubește copilul Dvs. activități de mișcare?	Da	Nu

Acest test este urmat de o analiză ulterioară a rezultatelor conform unui algoritm.

Spre exemplu,

Întrebarea 1, „Dacă arătați cu degetul la careva obiect din odaie, copilul urmează cu privirea acest obiect?”

În cazul răspunsului Da,

Dați-mi un exemplu cum copilul răspunde când indicați cu degetul la un obiect?

Exemple de „trecere”

Se uită la obiect	☐ Da	☐ Nu
Indică asupra obiectului	☐ Da	☐ Nu
Se uită la obiect și comentează	☐ Da	☐ Nu
Se uită la obiect și spune „uite”	☐ Da	☐ Nu

În cazul răspunsului Nu,

Dacă indicați asupra unui obiect, de regulă cum reacționează/ce face copilul?

Exemple de „eșec”

Ignoră părintele	☐ Da	☐ Nu
Se uită prin odaie aleatoriu (la întâmplare)	☐ Da	☐ Nu
Se uită la degetul părintelui	☐ Da	☐ Nu

Răspunsurile „Da” sau „Nu” sunt urmate de întrebarea „Ce se observă mai frecvent”. În cazul prevalărilor „Da”, întrebarea este depășită cu „succes”, în cazul prevalării răspunsului „Nu”, întrebarea este un „eșec”.

2. Dvs. ați raportat că sunteți îngrijorat(ă) că copilul ar putea fi surd. Ce vă face să gândiți astfel?

Ignoră frecvent sunetele?	☐ Da	☐ Nu
Ignoră frecvent persoanele?	☐ Da	☐ Nu
„Nu” la ambele întrebări – depășit		
„Da” la oricare din întrebări – eșec		

Ia fost cândva testat auzul copilului Dvs.?

Dacă „Da”

Auzul în limitele normei	☐ Da	☐ Nu
Auzul sub normă	☐ Da	☐ Nu
Rezultate neclare, încă nedefinite	☐ Da	☐ Nu

3. Practică copilul dvs. jocul pretins sau imaginativ?

În cazul răspunsului Da,

Dați-mi un exemplu de astfel de joc:

Pretinde că bea din cana păpușii?	☐ Da	☐ Nu
Pretinde că mănâncă cu lingura sau furculița păpușii?	☐ Da	☐ Nu
Pretinde că vorbește la telefon?	☐ Da	☐ Nu
Pretinde că alimentează o păpușă sau un animal-jucărie cu alimente reale sau inventate?	☐ Da	☐ Nu
Împinge o mașină, ca și cum ea ar merge pe drum?	☐ Da	☐ Nu
Pretinde a fi un robot, aeroplan, balerină sau oricare alt personaj?	☐ Da	☐ Nu
Simulează că pune o oală (jucărie) pe o sobă pretinsă?	☐ Da	☐ Nu
Amestecă o mâncare pretinsă?	☐ Da	☐ Nu
Pune în mașină, trenuț o păpușă, altceva, ca fiind pasager sau șofer?	☐ Da	☐ Nu
Pretinde că curăță covorul cu aspiratorul, mătură podeaua sau tunde iarba?	☐ Da	☐ Nu
Altele, descrieți-le	☐ Da	☐ Nu

Dacă „Da” la oricare – test „trecut”

Dacă „Nu” la toate – test „eșec”

ANEXA NR.2.
FIȘĂ DE ANAMNEZĂ

Numele și prenumele copilului

Data nașterii copilului

Raionul/municipiul/localitatea

Instituția de învățământ

Perioada de când frecventează copilul instituția dată.....

1. Date generale despre familia copilului –
structura familiei

Componența familiei:

Numele membrilor familiei	Vârsta părinților la nașterea copilului	Pregătire școlară	Profesia/ ocupația
Tata			
Mama			
Frații			

Atmosfera în familie (relațiile de familie; regim și climat educa-
tiv, climat afectiv etc.) _____

2. Nașterea și dezvoltarea copilului

2.1. Nașterea

- La nașterea acestui copil, ce vârstă avea mama? ____ vârstă ta-
tălui ____
- Durata sarcinii (săptămâni) _____
- Greutatea la naștere ____ kg _____ grame
- Starea copilului la naștere _____
- Starea mamei la naștere _____

- Complicații care au apărut în timpul nașterii:

- ☐ travaliul indus
- ☐ nașterea prin cezariană
- ☐ alte complicații la naștere (descrieți)

Probleme respiratorii imediat după naștere (descrieți) _____

A fost folosită anestezia la naștere? ☐ DA ☐ NU.

Dacă DA, ce tip? _____

Durata spitalizării: mama ____ (zile); copilul ____ (zile)

2.2. Dezvoltarea

La ce vârstă a început să facă acest copil următoarele? Vă rugăm
să indicați luna, anul. _____

Să se întoarcă _____

Să coboare scările _____

Să stea în șezut singur _____

Să fie interesat sau atras de sunete _____

Să meargă târâș _____

Să înțeleagă primele cuvinte _____

Să stea în picioare singur _____

Să spună primele cuvinte _____

Să meargă singur _____

Să vorbească în propoziții _____

Să urce scările _____

A fost acest copil alăptat? ☐ DA ☐ NU

Când a fost înțărcat? _____

A fost acest copil hrănit cu biberonul ☐ DA ☐ NU

Când a învățat acest copil să meargă la toaletă?

Zile ____ Nopti ____

A mai udat patul după aceea? ☐ DA ☐ NU

A avut copilul vreuna din următoarele probleme:

- | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|
| Dificultăți motorii | ☐ DA | ☐ NU |
| Vorbire neclară | ☐ DA | ☐ NU |
| Probleme de alimentație | ☐ DA | ☐ NU |
| Subponderal | ☐ DA | ☐ NU |
| Supraponderal | ☐ DA | ☐ NU |
| Colici | ☐ DA | ☐ NU |
| Probleme cu somnul | ☐ DA | ☐ NU |
| Probleme cu mâncarea | ☐ DA | ☐ NU |
| Dificultăți în a învăța să meargă cu bicicleta | ☐ DA | ☐ NU |
| Dificultăți în a învăța să sară | ☐ DA | ☐ NU |
| Dificultăți în a învăța să arunce sau să prindă | ☐ DA | ☐ NU |

ISTORIC MEDICAL

Bolile sau accidentele copilăriei. Vă rugăm să bifați bolile pe care le-a avut copilul și să indicați vârsta la care au debutat (an/lună)

- Pojar _____
- Febră reumatică _____
- Rujeolă _____
- Difterie _____
- Oreion _____
- Meningită _____
- Varicelă (vărsat de vânt) _____
- Encefalită _____
- Tuberculoză _____
- Anemie _____
- Tuse convulsivă _____
- Febră peste 40 °C _____
- Scarlatină _____
- Fracturi _____
- Altceva (de specificat) _____
- Alimentația copilului**
- Intoleranță la produse alimentare _____

3. Date ce țin de traseul educațional al copilului

Instituții de învățământ frecventate (perioada): _____

Puncte tari: _____

Necesități _____

4. Bucurii/Fericire/Interese deosebite

De ce anume se bucură în mod deosebit copilul Dvs.? (De ex., evenimente, muzică, animale, jocuri, mâncare/băutură etc. _____)

Ce îl ajută pe copilul Dvs. să se simtă bine? (De ex., ritualuri, obiecte, „însoțitori” pentru distragerea atenției _____)

De ce are nevoie copilul Dvs. pentru a reveni la starea de liniște _____

5. Integrarea socială a copilului**A. Conduita în familie:**

- față de părinți (ascultare, atașament, independență, nesupunere etc.) _____
- relațiile cu frații (ocrotire, înțelegere, dominare etc. _____)
- participare la activitatea familiei (autoservire, ajutorare etc.) _____

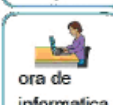
B. Conduita în grădiniță/școală:

- relațiile copil-cadru didactic (disciplinat, politicos, docil, rezervat, impertinent etc. _____)
- relațiile cu colegii (solidaritate, colegialitate, prietenie, rezervă, tendință de dominare sau de supunere, egoism, apreciere, influența lui în cadrul colectivului etc. _____)
- interese manifestate pentru anumite activități: _____

ANEXA NR.3.

EXEMPLU DE ORAR VIZUAL AL ZILEI

Orarul zilei _____

1	 arta	 stiinta
2	 muzica	 prinz
3	 pauza	 l. romana
4	 geografie	 sport
5	 innot	 ora de informatica

Pentru copii mai mari, care dețin competențe de citire a ceasului și se orientează în timp, vă recomandăm să folosiți acest șablon de orar vizual, cu chenar pentru specificarea orei la care se va desfășura activitatea. Scrieți ora cu cario-ca pe o planșă laminată, care ulterior poate fi ștersă cu un șervețel umed.

ORARUL MEU AZI

7.00  MĂ TREZESC	7.15  MICUL DEJUN	7.30  SPĂL DINTII	

**ORAR VIZUAL PRIVIND ETAPELE
DE PREGĂTIRE PENTRU LECȚII (EXEMPLU)**

Orar pregătire pentru lecții

- ☐  deschide geanta
- ☐  scoate cartile și caietele
- ☐  pune caietele pe masa
- ☐  pune geanta și hainele la loc
- ☐  asezate în bancă

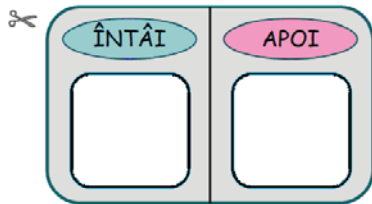
ANEXA NR.4.

PROGRAMUL ACTIVITĂȚILOR PRIVIND CREAREA
RUTINEI ZILNICE





Una dintre caracteristicile copiilor cu TSA este nevoia de predictibilitate și rutină. Ca și părinți, știți cât de dificilă poate fi schimbarea unei rutine și ce criză poate declanșa. Pentru a preveni această criză, folosiți cardurile de modificare și pregătiți copilul pentru a accepta mai ușor schimbările survenite în programul zilnic. - Pentru o învățare facilă, folosiți cardul „Modificare” pentru a anula o activitate care îl aduce pe copil mai aproape de ceea ce preferă. Ex.: anulez activitatea de curățenie și o înlocuiesc cu ieșirea la plimbare. În acest fel, copilul va învăța mai ușor să accepte și alte modificări care apar în programul său.



Când copilul este nerăbdător și insistă să desfășoare activitățile preferate, fără a ține seama de programul stabilit, utilizați acest șablon pentru facilitarea înțelegerii ordinii în care trebuie să se desfășoare activitățile. - Exemplu: ÎNTÂI scrii temele, APOI te joci pe tabletă. - Fiți consecvenți în respectarea programului!

Tranzițiile



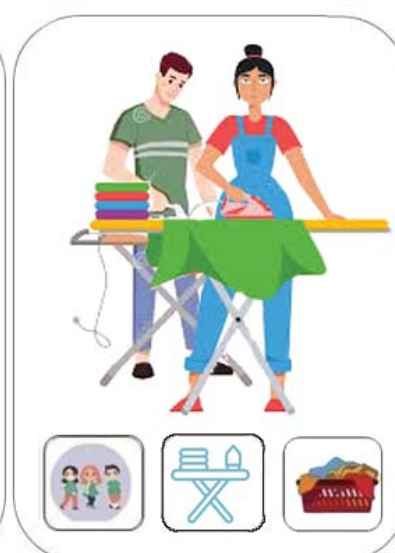
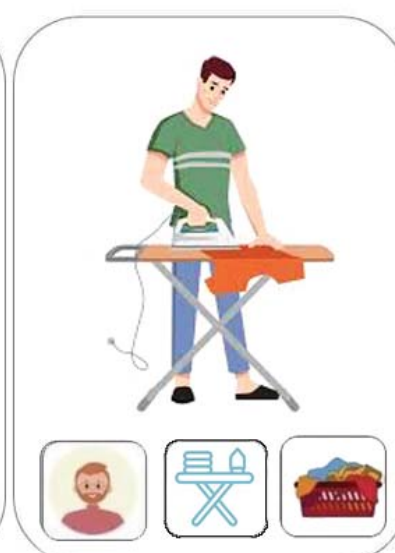
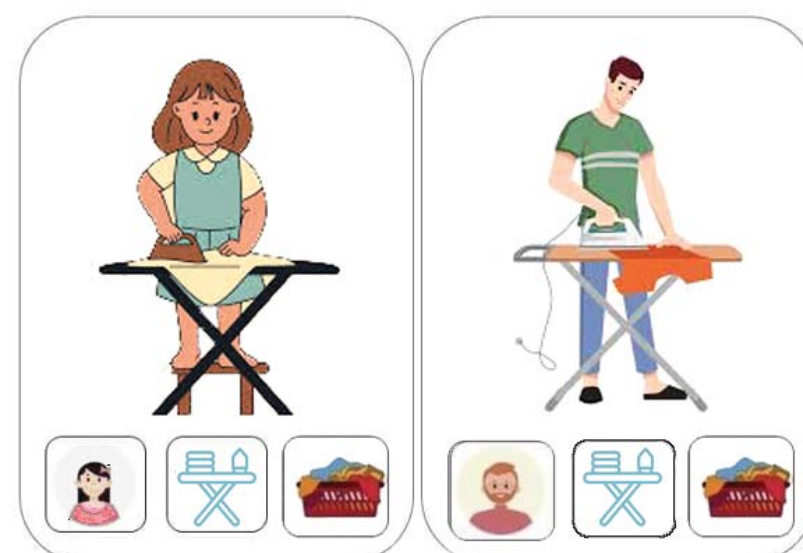
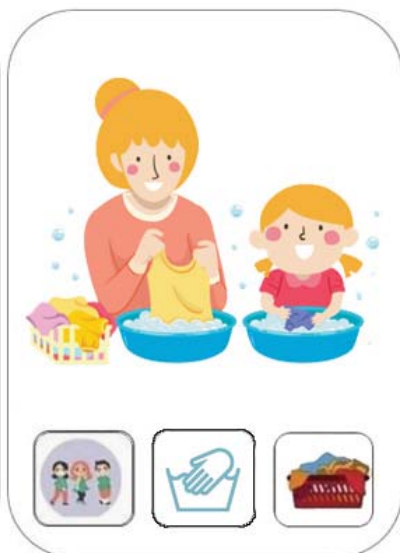
Încheierea unei activități, mai ales atunci când este una plăcută pentru copil și trecerea la o altă activitate poate fi foarte dificilă (nu doar în cazul copiilor cu autism!). Pregătiți tranziția spre activitatea următoare, folosind acest șablon, care îi va arăta copilului cât timp mai are până la încheierea activității. Folosiți câte o steluță pentru o unitate de timp. - Exemplu: Copilul se plimbă cu bicicleta și reacționează inadecvat (plânge, țipă) când trebuie să vă întoarceți acasă. Folosiți șablonul pentru pregătirea tranziției și spuneți-i copilului că veți pleca acasă când veți așeza 3 steluțe pe șablon. Puneți o steluță la fiecare 5 minute (sau o unitate de timp pe care o considerați acceptabilă) și arătați-i copilului cât timp mai are până la încheierea activității. „Am pus o steluță. Când voi pune 3 steluțe, plecăm acasă. Mai ai timp să te plimbi puțin cu bicicleta!”

ANEXA NR.5.

FORMAREA PROPOZIȚIILOR CU AJUTORUL IMAGINILOR



ANEXA NR. 6.

**PROCES-VERBAL NR. _____ DE EVALUARE A DEZVOLTĂRII
COPILULUI DE VÂRSTA TIMPURIE (EVALUAREA ÎNȚĂLĂ)**

Instituția de educație timpurie _____

Adresa instituției _____

Telefonul instituției _____

Data _____

Date generale despre copil					
Nume, prenume		Vârsta:		Grupa (de vârstă) denumirea/nr.	
Rezultatele evaluării					
Constatări pe domeniul dezvoltării fizice (statul fizic, motorica grosieră, fină, mod de deplasare)					
Constatări pe domeniul dezvoltării abilităților de limbaj/comunicare (limbaj verbal/nonverbal, nivel de dezvoltare și utilizare)					
Constatări pe domeniul dezvoltării cognitive (nivel de achiziții generale, percepere, orientare, atenție, memorie, gândire etc.)					
Constatări pe domeniul dezvoltării comportamentului socio-emoțional: subdomeniul dezvoltare social (abilități sociale, nivel și mod de relaționare cu semenii, cu persoanele adulte)					
Constatări pe domeniul dezvoltării comportamentului socio-emoțional: subdomeniul dezvoltare emoțională (nivel de adaptare în colectivitatea de copii, social, nivel de autocontrol emoțional)					
Concluzii/Recomandări					

Comisia multidisciplinară instituțională

Președintele comisiei _____
(Nume, prenume, funcția, semnătură)

Secretarul comisiei _____
(Nume, prenume, funcția, semnătură)

Membri: _____
(Nume, prenume, funcția, semnătură)

(Nume, prenume, funcția, semnătură)

ANEXA NR. 7.

**STRUCTURA-STANDARD A PLANULUI EDUCAȚIONAL
INDIVIDUALIZAT PENTRU COPIII CU CERINȚE EDUCAȚIONALE
SPECIALE DIN INSTITUȚIILE DE EDUCAȚIE TIMPURIE
(ANEXA 1, ORDINUL MECC NR. 1780 DIN 03.12.2018)**

Instituția de educație timpurie _____

Aprobat: _____

Directorul instituției _____

_____ 20 ____

Planul educațional individualizat (PEI) pentru perioada

1. Date generale

Nume, prenume copil _____

Data, anul nașterii _____

CES/dizabilitatea _____

(conform Raportului de evaluare complexă a dezvoltării copilului)

2. Puncte forte și necesități ale copilului

Domeniul de dezvoltare	Puncte forte	Necesități
Dezvoltarea fizică		
Dezvoltarea socio-emoțională		
Dezvoltarea cognitivă		
Dezvoltarea lingvistică		

3. Obiective și activități de intervenție pe domenii de dezvoltare**3.1. Domeniul**

Nr.	Obiective	Activități	Resurse necesare			Perioada de realizare	Indicatori de rezultat
			Conținuturi	Materiale	Persoane implicate, responsabili		
O1.							
O2.							
...							

3.2. Domeniul

Nr.	Obiective	Activități	Resurse necesare			Perioada de realizare	Indicatori de rezultat
			Conținuturi	Materiale	Persoane implicate, responsabili		
O1.							
O2.							
...							

4. Adaptări

Adaptări psihopedagogice	Adaptări de mediu (ambientale)	Echipament specializat

PEI a fost elaborat de:

Nume, prenume	Funcția	Semnătura

Consultarea PEI cu părinții/alt reprezentant legal al copilului

Numele, prenumele părintelui/reprezentantului legal _____

Semnătura _____, data _____

ANEXA NR. 8

Instituția de educație timpurie

Aprobat:

Directorul instituției

20 ____

**PLAN EDUCAȚIONAL INDIVIDUALIZAT
(PENTRU COPIII DIN ȘCOALĂ)****Perioada de realizare****1. Date generale despre elev**

Nume, prenume elevului _____

Data, anul nașterii _____

Clasa _____

(conform Raportului de evaluare complexă a dezvoltării copilului)

Recomandarea Serviciului de asistență psihopedagogică privind formele de incluziune a elevului:

O totală**O** parțială**O** ocazională**2. Particularități individuale de dezvoltare a elevului**

Domeniu de dezvoltare	Descriere succintă a nivelului actual	Puncte forte	Necesități
Fizic			
Limbaj și comunicare			
Cognitiv			
Socio-emoțional			
Comportament adaptativ			

3. Servicii de suport ce urmează a fi prestate

Denumirea serviciului	Specialistul care va presta, locul	Data încadrării elevului în serviciu	Perioada /frecvența

4. Tip curriculum la discipline de studiu

Nr. crt.	Discip- lina de studiu	CG	CGA	CM	Nr. crt.	Discip- lina de studiu	CG	CGA	CM
1					11				
2					12				
3					13				
4					14				
5					15				
6					16				
7					17				
8					18				
9					19				
10					20				

Este scutit de studierea unor discipline școlare sau unele discipline sunt excluse/comasate:

NU

DA (a indica disciplina/disciplinele)

5. Adaptări

Adaptări psihopedagogice	Adaptări în materie de evaluare	Adaptări ambientale

Necesită echipament specializat:

NU

DA (a indica echipamentul necesar)

6. Evaluări

Domeniul de evaluare	Perioada/ data	Note privind rezultatele evaluării (data, specialistul care a evaluat etc.)

7. Activități de pregătire a tranziției elevului

Activitatea planificată	Periodicitatea / data	Responsabil	Parteneri	Rezultate scontate

8. Activități de consultare a părinților/altor reprezentanți legali în procesul PEI

Activitatea planificată	Data	Responsabil	Rezultate scontate

Surse de informare în procesul de elaborare a PEI

	Raportul de evaluare complexă a dezvoltării copilului (SAP)
	PEI precedent
	Părinții/reprezentantul legal al copilului
	Elevul
	Alte (de indicat)

Membrii echipei de elaborare a PEI

Nume, prenume	Funcția	Semnătura

Consultarea PEI cu părinții/reprezentantul legal și elevul**PEI a fost consultat cu părinții/reprezentantul legal:**

Numele, prenumele părintelui/reprezentantului legal

Semnătura _____ Data _____

PEI a fost consultat cu elevul:

Semnătura _____ Data _____

ANEXA NR. 9**LEGISLAȚIE ȘI POLITICI INTERNAȚIONALE PRIVIND
EDUCAȚIA INCLUZIVĂ**

Documente aprobate la nivel internațional cu privire la educația incluzivă, care stau la baza tuturor proceselor în domeniu:

- Declarația Universală a Drepturilor Omului, 1948;
- Convenția privind lupta împotriva discriminării în domeniul învățământului, 1960;
- Pactul internațional cu privire la drepturile economice, sociale și culturale, 1966;
- Convenția ONU cu privire la drepturile copilului, 1989;
- Principiile pentru prevenirea delincvenței juvenile, 1990;
- Rezoluția Consiliului miniștrilor educației referitoare la integrarea copiilor cu dizabilități în școlile de masă, urmare căreia au fost aprobate Regulile - standard privind Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu Dizabilități, ONU, 1993;
- Rezoluția Consiliului European privind drepturile persoanelor cu dizabilități, 1996;
- Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, 2007;
- Sesiunea a 48-a a Conferinței Internaționale în domeniul Educației (2008), numită din perspectiva educației incluzive Calea spre viitor (The Way of the Future), se conțin concluzii și recomandări importante:
 - (a) Decidenții în domeniul educației trebuie să recunoască faptul că educația incluzivă este un proces în desfășurare ce vizează oferirea educației de calitate pentru toți.
 - (b) Politicile educaționale trebuie să promoveze cultura și mediul educațional prietenos, care asigură învățarea eficientă și cuprinzătoare a tuturor copiilor;

- Manifestul *Call for Action* (Apel pentru Acțiune), calificat drept document care urmează să fundamenteze proiectarea și realizarea/implementarea politicilor educaționale. Manifestul este reacția guvernelor și partenerilor lor la problemele constatate, prin care aceștia își asumă următoarele angajamente: *Fiecare copil este în instituție; Fiecare copil învață; Fiecare copil învață de timpuriu și este înrolat la timp; Fiecare copil este sprijinit de sisteme de guvernare efective și eficiente*. Apelul *Call for Action* are drept scop să stimuleze o mișcare regională generală pentru a include fiecare copil în educație de calitate (Istanbul, Turcia, 2013);
- Documentul Comisiei Europene — *Suport pentru copiii cu cerințe educaționale speciale* (2013) — constată existența la nivel european a unui consens politic general privind importanța educației incluzive și a asigurării drepturilor copiilor cu cerințe educaționale speciale la educație în medii comune. Se subliniază ideea că acordarea de sprijin pentru copiii cu cerințe educaționale speciale este o problemă care trebuie să preocupe guvernele și sistemele de educație, în sensul creării, dezvoltării și consolidării instituțiilor, structurilor, serviciilor de suport educațional.

SINTEZA ACTELOR NORMATIVE ÎN DOMENIUL EDUCAȚIEI INLUZIVE

Lista actelor normative și a documentelor metodologice în domeniul educației incluzive

1. Hotărârea de Guvern 1042/2023, Cu privire la Centrul Republican de asistență Psihopedagogică.
2. Reglementări privind salarizarea cadrelor didactice de sprijin (completări la HG nr.381 din 13.04.2006, operate prin HG nr. 791 din 23.10.2013).
3. Metodologia de evaluare a dezvoltării copilului (aprobată prin Ordinul ME nr. 99 din 26.02.2015).
4. Instrucțiunea de aplicare în educația timpurie a Metodologiei de evaluare a dezvoltării copilului (ordinul MECC nr. 343 din 22 martie 2018).
5. Metodologia de organizare și funcționare a Centrului de Resurse pentru Educația Incluzivă (aprobată prin ordinul ME nr. 100 din 26.02.2015).
6. Regulamentul cadru al Comisiei multidisciplinare intrașcolare (CMI), Ordinul MECC nr. 683 din 03.06.2019.

7. Structura-model și Ghidul de implementare a Planului educațional individualizat (aprobat prin ordinul ME nr. 952 din 06.12.2011).
8. Educație incluzivă timpurie. Ghid metodologic, Chișinău, 2020, MECC, Lumos Foundation.
9. Ghidul metodologic „Evaluarea dezvoltării copilului” (aprobat prin decizia Consiliului Național pentru Curriculum din 30.01.2015).
10. Ghidul metodologic „Suportul educațional. Asistența copiilor cu cerințe educaționale speciale” (aprobat prin decizia Consiliului Național pentru Curriculum din 30.01.2015).
11. Ghidul de implementare a Planului educațional individualizat, ediție revăzută (aprobat prin ordinul MECC nr. 671 din 01.08.2017).
12. Planul educațional individualizat pentru copii cu cerințe educaționale speciale din instituțiile de educație timpurie, ordinul MECC nr. 1780 din 03.12.2018.
13. Instrucțiunea de elaborare a Planului educațional individualizat pentru copiii cu CES din instituția de educație timpurie (ordinul MECC nr. 1780 din 03.12.2018).
14. Ghidul metodologic „Individualizarea procesului educațional prin adaptări curriculare” revăzută (aprobat prin ordinul MECC nr. 671 din 01.08.2017).
15. Ghidul metodologic „Incluziunea copiilor cu tulburări din spectrul autist” (aprobat prin ordinul MECC nr. 671 din 01.07.2017).
16. Ghidul metodologic „Incluziunea copiilor cu deficiențe de auz” (aprobat prin ordinul MECC nr. 792 din 25.05.2018).

BIBLIOGRAFIE

Balan, V., Bortă, L., Botnari, V., etc. Educație incluzivă: Unitate de curs. Min. Educației, Culturii și Cercetării al Rep. Moldova. Ed. rev. și compl. Lumos Moldova, Chișinău: 2017

Bodorin, C., Botnaru, V., Bulat, G., Chicu, V. etc. Educație Incluzivă. Unitate de curs, Ministerul Educației, Lumos Moldova, Chișinău, 2012.

Bucun, N., Paladi, O., Rusnac, V. Evaluarea pentru educația incluzivă a copiilor de vârstă preșcolară și școlară mică. Chișinău: Sirius, 2013.

Budan, M., Vasian, T., Cucer A., Cara A. Orientarea părinților în educația copiilor cu cerințe educaționale speciale. Ghid metodologic, ordinul Ministerului Educației, Culturii și Cercetării nr. 470 din 25.05.2020.

Bulat, G., Solovei, R., Balan, V. Educație incluzivă. Suport de curs pentru formarea continua a cadrelor didactice în domeniul educației incluzive centrate pe copil, vol. I. Modulul II: Managementul educației incluzive și dezvoltarea școlii incluzive. Chișinău: Lyceum, 2016.

Bulat, G., Gînu, D., Rusu N. Evaluarea dezvoltării copilului. Ghid metodologic. Chișinău: Bons Offices, 2015.

Bulat, G., Rusu, N. Suportul educațional. Asistența copiilor cu cerințe educaționale speciale. Ghid metodologic. Chișinău: Bons Offices, 2015.

Chelcea Septimiu, Tehnici de cercetare sociologică, Editura SNPA, București, 2001.

Chilnicean, Laura, Copiii cu nevoi speciale și viața de familie, Editura Rotonda, 2010.

Cutasevici, A., Crudu, V. Vrînceanu, M. (coord.) Ghid de implementare a Standardelor de învățare și dezvoltare a copilului de la naștere până la vârsta de 7 ani și a Curriculum-ului pentru educație timpurie din perspectiva Cadrului de referință a educației timpurii din Republica Moldova. Aprobă la Consiliul Național pentru Curriculum, Ordinul Ministerului Educației, Culturii și Cercetării nr. 283 din 20.03.2019.

Eftodi, A., Cazac, A., Filip, G., Galben, G. Individualizarea procesului educațional prin adaptări curriculare. Ghid metodologic. MEC. Chișinău, 2017.

Eftodi A., Galben S., Budan M., Bilici M. Planul educațional individualizat. Structura-model și ghidul de implementare. Ediție revizuită și adaptată, Chișinău, 2017.

Gînu, D. (coord.). Educație incluzivă timpurie. Ghid metodologic. Tipografia „Print Caro”, Chișinău, 2020.

Gherguț, A., Frumos, L. Educația incluzivă. Ghid metodologic. Editura Polirom, Iași, 2019.

Gherguț, A., Educația incluzivă și pedagogia diversității. Editura Polirom, Iași, 2016.

Gherguț, A., Frumos, L. Raus, G. Educația specială. Ghid metodologic. Editura Polirom, Iași, 2016.

Gherguț, A., Psihopedagogia persoanelor cu cerințe speciale, Editura Polirom, Iași, 2006.

Mitasov Tudor, Elemente de intervenție în autism, Editura Stef, Iași, 2005.

Moroșanu Paul, Consilierea părinților copiilor cu autism, Revista Săptămâna Medicală, nr. 96/2010

Mureșan Cristina, Autismul infantil. Structuri psihopatologice și terapie complexă, Editura Presa Universitară, Cluj-Napoca, 2004.

Neamțu Cristina, Gherguț Alois, Psihopedagogie specială, Editura Polirom, Iași, 2000

Racu, A. Strategii tradiționale și moderne în psihopedagogia școlii incluzive. Chișinău: Tipografia Centrală, 2016.

Șoitu, L. (coord.). Cerințe educaționale speciale: Ghid de bune practici. Iași: Institutul European, 2013. 186 p.

Schönauer, S., Bulicanu, M. Incluziunea educațională a copiilor cu deficiențe de auz. Ghid metodologic. Chișinău, 2018.

Vrînceanu, M., Pelivan, V., Incluziunea socio-educațională a copiilor cu dezabilități în instituția preșcolară, Chișinău, 2013.

*** DSM V, Editura Asociația Psihiatrilor Liberi din România, București, 2003.

FORMAREA
competențelor profesionale ale cadrelor didactice din instituțiile de învățământ
general privind asistența copiilor cu tulburări din spectrul autist:
suport de curs

Endorsed for print Aprilie 23, 2025.

Instituția Privată Publicația Periodică "STRA TUM PLUS"

Address: Iorga St., 5, Kishinev, MD-2009, Republic of Moldova

Format 100 ^{1/16}. Font "Arno Pro". 400 copies.

Printed by State Owned Publisher "Blitz Poligraf" SRL:

Address: MD-2059, mun. Chișinău, Stauceni,

str. M. Frunze nr. 1 K, bl. 4 ap. 22

Republic of Moldova