

# **MODELE ȘI FORME DE SPRIJIN EDUCAȚIONAL ÎN CONTEXTE INCLUZIVE**

**ECATERINA VRĂȘMAȘ, TRAIAN VRĂȘMAȘ  
(COORDONATORI)**

EDITURA TERRA

---

FOCȘANI 2011

**Editura TERRA este  
recunoscută  
CNCSIS, cod 289/2010.**

Această publicație apare cu sprijinul financiar al Ambasadei Franței la București în cadrul proiectului “Alianțe pentru educația incluzivă”

Autorii sunt direct răspunzători de conținutul articolelor.

**Grup GREI (Grupul Roman de educatie incluziva):**

Corina Murariu Botez  
Adina Codreș  
Viorica Preda  
Izabela Popa  
Anca Stanciu  
Monica Stanciu  
Ecaterina Vrăsmaș  
Traian Vrăsmaș

**Consultanța GREI:**

Monica Stanciu  
Traian Vrasmas

*Culegere computerizată:* autorii;  
*Corectură și tehnoredactare:* Costică NEAGU;

Colecția „**BIBLIOTECA DIDACTICA XXI**”

**Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României**

**Modele și forme de sprijin educațional în contexte incluzive / coord.:**

Ecaterina Vrăsmaș, Traian Vrăsmaș. - Focșani : Terra, 2011

Bibliogr.

ISBN 978-606-8299-13-6

I. Vrăsmaș, Ecaterina (coord.)

II. Vrăsmaș, Traian (coord.)

37

Drepturile acestei versiuni aparțin

**Asociației Personalului Didactic „Simion Mehedinți”**

Str. Timotei Cipariu, nr. 5 cod 620004, Tel. / Fax. 0237 / 620001

email: [cneagu\\_negrilesti@yahoo.com](mailto:cneagu_negrilesti@yahoo.com); mobil: 0723276188

## C U P R I N S

	<b>Pag.</b>
<b>Repere teoretice</b>	<b>5</b>
Cuvânt înainte - Educația incluzivă ca sprijin pentru toți – prof.univ.dr. Ecaterina Vrăsmaș, președinte Asociația RENINCO	5
Manifestul GREI	9
Serviciile de sprijin și educația incluzivă pentru persoane cu CES – conf.univ.dr.Traian Vrăsmaș	11
Specializare și standarde ocupaționale în domeniul terapiei tul-burărilor de limbaj - conf. univ. dr. Maria Anca, asist. univ. dr. Carolina Hațegan, Catedra de Psihopedagogie specială, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, UBB, Cluj-Napoca	25
Copiii cu dizabilități / handicap și dreptul acestora la educație Adina Codreș, consilier superior MMFPS- DGPC	33
<b>Abordări instituționale</b>	<b>38</b>
Serviciile educaționale de sprijin între teorie și practică – recenzie privind Suport metodic elaborat de cadre didactice (colectiv autori), Școala Specială nr. 7, București	38
Exemple de bune practici în activitatea de sprijin a Centrului Școlar pentru Educație Incluzivă din Roman, jud. Neamț - prof. Leonid Benone Damian, Simona Magdalena Dudău	44
Reabilitarea Bazată pe Comunitate și Educația Incluzivă - Model bună practică - Gabriela Răducanu, Fundația STAR OF HOPE ROMÂNIA	45
Experiența Școlii nr. 141 Ion I. C. Brătianu din București în inte-grarea și incluziunea copiilor cu cerințe educative speciale - prof. Jeni Lăcrămioara Alexandrescu, prof. Maria Becciu, prof. înv. primar Elena Maftei	49
Abandonul școlar și implicarea organelor locale pentru prevenirea lui – o problemă în contextul societății românești - psihopedagog Florin Ghiță, D.G.A.S.P.C, sector 5, București;	50
<b>Studii de caz;</b>	<b>53</b>
Povestea lui Vlăduț - prof. Jeni Lăcrămioara Alexandrescu, prof. Maria Becciu, prof. înv. Elena Maftei, Școala cu clasele I-VIII nr. 141 Ion I. C. Brătianu, București	53
Împreună pentru educația copilului – studiu de caz - prof. Elena Butunoi, Colegiul Național I. L. Caragiale, Ploiești	55
Studiu de caz: consilierea copilului cu ADHD și cu comportament opoziționist - psiholog școlar Lavinia Constantinescu, Școala nr. 45 Titu Maiorescu, București;	57
Sprijin educațional pentru copiii cu între autism și ADHD - învățătoare Luminița Drăghici, Șc. nr. 141 Ion I. C. Brătianu, București;	60
Integrarea copiilor cu CES în învățământul de masă - Studiu de caz, Cecilia-Veronica Macri, profesor itinerant	62
Povestea terapeutică - prof. psihopedagog Loana Lavinia Ioniță,	64

Școala nr. 1 Sf. Voievozi și Grădinița nr. 285, București	
Practici educaționale - Studiu de caz - prof. Lenuța Geicu, Liceul George Călinescu, Școala nr. 118, București	66
Integrarea elevilor cu cerințe educative speciale în Școala Pucheni - prof. Daniela Irimescu, Școala Specială Târgoviște, prof. Ana-Maria Irimescu, Școala Specială nr. 8, București	68
Consilierea copilului „neastâmpărat” - prof. Emilia Stana, Liceul Pedagogic Spiru C. Haret, Buzău	73
Povești raționale și ADHD - prof. Fotinica Gliga și Gheorghe Neagu, Școala Specială nr. 6 Sf. Nicolae, București	75
Parteneriatul grădiniță - școală - Copil ca tine sunt și eu! Cornelia Pamfil, prof. învă. primar Școala nr. 130, sector 5, București	84
Dezvoltarea abilităților de comunicare și de muncă independentă la elevii cu CES - proiect de formare și dezvoltare a abilităților de comunicare și de muncă independentă - psiholog Amalia Raluca Sabău, Asociația Prader Willi din România	87
Sunt o persoană deosebită! - Studiu de caz - prof. Luliana Aiordăchioaei, Școala pentru deficienți de Auz nr. 2 „Sfânta Maria”, București	91
Lista contribuțiilor de la seminarul din 25 mai 2011	95
Bibliografie generală	97
Cuprins	100

## REPERE TEORETICE

### Cuvânt înainte Educația incluzivă ca sprijin pentru toți

Această publicație apare în cadrul proiectului ***Alianțe pentru educația incluzivă***, realizat de **RENINCO**, sprijinit de **Ambasada Franței** și în parteneriat cu **Universitatea din București**. Lucrarea cuprinde unele prezentări teoretice și mai multe experiențe practice, dezvoltate de serviciile de sprijin din educație, cu focalizare pe grădinițe și școli primare.

Obiectivul general al proiectului a fost conectarea României la eforturile europene și internaționale în realizarea educației incluzive și promovarea acesteia la nivel național și în Europa. Proiectul a apărut ca o continuare a colaborării cu Ambasada Franței, colaborare începută după Conferința Europeană privind In-cluziunea Socială, de la Clairmond Ferrand (Franța), din 2009 și în urma căreia RENINCO, alături de alte 4 țări europene (având APF din Franța drept coordonator), a început lucrul la o *Rețea Europeană de Educație Incluzivă (REI)*.

În cadrul acestui proiect a fost organizat pe 25 mai 2011, la București, Facultatea de Psihologie și Științele Educației, Seminarul național *Alianțe pentru educația incluzivă: Modele și practici educaționale de sprijin*. La seminar au fost înregistrați 90 de participanți, dintre care 24 au prezentat lucrări.

Din partea autorităților centrale au participat reprezentanți de la Ministerul Muncii, Familiei și Protecției Sociale, Direcția Generală Protecția Persoanelor cu Handicap, Direcția Generală Protecția Copilului, Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului, Inspectoratul Școlar al Municipiului București, Centrul Municipal București de Resurse și Asistență Educațională.

Ca profesioniști, au participat profesori ai Universităților București, Cluj și Constanța, psihopedagogi din școli speciale, cadre didactice de sprijin, consilieri școlari din grădinițe, logopezi, profesori, educatoare, învățătoare și institutoare din București și alte orașe (inclusiv Chișinău).

Au fost prezenți de asemenea părinți, membri ai asociației RENINCO sau ai altor organizații neguvernamentale, precum și președinți ai unor asociații neguvernamentale din București și din țară.

Organizarea și realizarea proiectului și respectiv a seminarului constituie o continuare a politicilor socio-educaționale derulate de RENINCO.

Asociația RENINCO România - Rețeaua Națională de Informare și Cooperare pentru Integrarea în Comunitate a Copiilor și Tinerilor cu CES (cerințe educative speciale) - și-a propus de mai mulți ani deschiderea către educația incluzivă. Pornind de la nevoia de a încuraja integrarea tuturor copiilor în structurile educaționale și de a sprijini familiile să colaboreze cu profesioniștii, educația incluzivă este abordarea care se bazează pe schimbarea sistemului educațional pentru a fi potrivit tuturor și fiecăruia în parte. Educația incluzivă postulează valoarea intrinsecă a fiecărui copil, unicitatea sa și nevoia de a promova diversitatea ca o resursă pentru învățare și dezvoltare. Sprijinul acordat copiilor pe parcursul procesului educațional se conjugă cu sprijinul oferit cadrelor didactice și cu cel adresat familiilor, care e firesc să fie partenerii cei mai activi și implicați în școală.

Pornind de la aceste dimensiuni și de la experiența asociației prin proiectele europene Leonardo - *Parteneriate pentru educația incluzivă - profesioniști* și Grundtvig - *Parteneriate pentru educația incluzivă - familii*, implementate în ultimii 3 ani, RENINCO și-a propus să caute cele mai potrivite modele de practici pentru a fi diseminate în cadrul rețelei. Pentru a acționa spre viitor, RENINCO a pornit o mișcare în favoarea incluziunii, mișcare începută cu un grup de analiză GREI (Grupul Român pentru Educație Incluzivă), ca organism neguvernamental, multiorganizațional, de inițiere, implementare și monitorizare a politicilor și practicilor educației incluzive în România). La acesta, se vor adăuga Rețeaua de Grădinițe Incluzive și Rețeaua de Școli Incluzive (începând cu ciclul primar) în viitorul apropiat, prin colaborările cu Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului.

Organizarea unui seminar pe tema unor modele de practică în cadrul serviciilor de sprijin putem spune că a fost un eveniment așteptat.

În primul rând, pentru că serviciile de sprijin în școală reprezintă oarecum roluri noi pentru cadrele didactice (ne referim la cadrele didactice de sprijin, itinerante dar și la consilierii școlari care funcționează din anii 2000, mai puțin la logopezi, care au o istorie mai îndelungată).

În al doilea rând, acestea constituie o dimensiune centrală în realizarea unei școli care să răspundă adecvat nevoilor educaționale ale tuturor copiilor.

În al treilea rând, pentru că se simte nevoia de a cunoaște și aplica cele mai potrivite modele și apoi de a le discuta și analiza împreună cu colegii, într-un efort comun care să constituie o împărtășire de experiențe, dar și o colaborare eficientă și necesară în educație.

În cadrul seminarului nostru am invitat să participe cadrele didactice de sprijin și consilierii din grădinițe. Asta, pentru că am dorit să începem cu începutul: experiențele adunate în ultimii ani în cadrul grădinițelor și școlilor primare prin integrarea copiilor cu CES, în principal a copiilor cu dizabilități. Participanții au răspuns cu promptitudine și mulți dintre ei au prezentat materiale scrise și filme cu propriile activități ori mici studii în cadrul activităților proprii desfășurate. Considerăm că este doar un început. Se simte nevoia de o tribună de discuții și analize comune în care profesioniștii să descifreze dimensiunile cele mai potrivite pentru a răspunde nevoilor fiecărui copil dar și să învețe să lucreze împreună.

În cadrul seminarului au fost desprinse ca **elemente de progres** următoarele:

- Există inițiative, experiențe și progres la învățători și educatoare cu experiență la catedră, care au înțeles nevoia de a sprijini copiii în procesul educațional și acționează cu precădere pentru integrarea copiilor cu CES și pentru dezvoltarea unor practici incluzive;

- Au apărut proiecte și programe inițiate de profesioniști din școlile speciale, care urmăresc sprijinul, adaptarea și flexibilizarea programelor școlare precum și ameliorarea legăturilor dintre cele două tipuri de școli (speciale și obișnuite);

- Mișcarea cadrelor didactice de sprijin a prins contur și încep să apară puncte de vedere, experiențe interesante, cu accent pe integrarea copiilor în grădinițe și școli obișnuite.

În materialele trimise și expuse prin cele două categorii de prezentări a fost identificată o serie de **puncte de reflecție pentru proiectele viitoare atât pentru intervenția specializată**, cât și pentru cea generală, în integrarea copiilor cu CES și dezvoltarea practicilor incluzive:

- Există adesea o corelare slabă între consilierii școlari și cadrele didactice de sprijin;

- Diferența încă prea mare între școlile speciale și cele obișnuite (viziune, curriculum, mijloace, cultură etc.) face adesea dificilă sau chiar imposibilă trecerea de la școlile speciale spre cele obișnuite. Legăturile dintre școlile speciale și cele obișnuite, proiectele comune nu sunt suficient încurajate;

- Dificultățile de comunicare, dar și lipsa instrumentelor de cooperare și de inițiere a unor activități comune, de elaborare și de implementare a planurilor individualizate și celor personalizate de intervenție;

- Lipsa preocupărilor privind problematica copiilor integrați care sunt însoțiți de cadrul didactic de sprijin, la consilierii școlari și la alte categorii de profesioniști care ar trebui să lucreze împreună;

- La nivelul Municipiului București, cadrele didactice de sprijin provin în totalitate din școlile speciale, iar relațiile cu școlile obișnuite sunt adesea dificil de construit;

- Relația dintre profesioniști și familie este în cea mai mare parte cea de tip expert sau de transfer. Sunt rare cazurile în care părinții participă real la remedierea dificultăților de învățare și la deciziile de orientare;

- Mai există încă experiențe care tind să orienteze copiii exclusiv către școala specială, prin convingerea părinților sau prin susținerea profesioniștilor, fără a lua în calcul interesul superior al copilului;

- Abordarea profesioniștilor este în continuare preponderent de tip specializare pe tipuri de dizabilități și încă nu a devenit o abordare de tip ameliorare a dificultăților de învățare indiferent de natura acestora, într-o abordare ecologică și incluzivă;

- Mișcarea părinților nu este încurajată suficient, ca să devină parte a procesului de dezvoltare a practicilor incluzive educaționale;

- Tehnicile de lucru pentru cadrele didactice de sprijin sunt încă impregnate de modelul de tip integrativ (educație integrată) și mai puțin din perspectiva aspirației spre incluziune școlară;

- La intervenția în cadrul activităților la clasă se simte nevoia ca aceasta să fie adresată tuturor elevilor să sprijine rețeaua de relații educaționale și cadrul didactic al clasei, mai mult decât lucrul individual/personalizat, cu extragerea copilului din activitățile școlare. Acest mod de lucru, propriu în bună măsură școlilor speciale, ar trebui înlocuit treptat cu tehnici de colaborare și cu lucrul în echipă, ceea ce presupune instruirea împreună a cadrelor didactice de sprijin, cu profesorii, învățătorii și cu educatoarele de la clasă;

- Învățătorii și educatoarele simt nevoia unor formări în perspectiva lucrului în comun dar și pentru a perfecționa strategiile de abordare individualizată;

- Consilierii școlari dau uneori impresia că au transferat doar tehnicile psihologice în grădiniță; și aici se simte nevoia de a se sprijini activitatea educațională, împreună cu educatoarele de la grupe, și de a se utiliza la maxim competențele de ameliorare în dificultățile de învățare care apar la acest stadiu;

- Logopezii au fost relativ absenți, ca intervenție și colaborare, deși se cunoaște de multă vreme potențialul lor deosebit de intervenție; se demonstrează astfel că este nevoie și pe această direcție de formări în echipă și de mai multă informare în sprijinul intervenției logopedice la vârstele mai mici de 5 ani.

O direcție necesară de lucru în perspectivă, reieșită din discuțiile seminarului este și aplicarea consecventă a parteneriatului cu părinții și cu alți profesioniști. Și, în fine, **cât de important este să ascuți, să cunoști și să înțelegi copilul cu care lucrezi** - este o cerință impetuoasă pentru a eficientiza activitățile de sprijin.

Avem convingerea că doar prin aceste seminarii, discuții și reflecții împreună putem găsi cele mai potrivite căi de a ajunge la fiecare copil și de a-i oferi șansa la

participare și socializare. Orice intervenție de sprijin trebuie să înceapă cu grădinița și de aceea încurajăm consilierii din grădiniță să fie deschiși abordării dificultăților diferite de învățare ale copiilor. Fiecare profesionist învață la rândul său și provocarea oferită de lucrul cu fiecare copil este un pas înainte în profesia sa.

Pentru publicare au fost selecționate materialele pe care GREI le-a considerat cele mai relevante din perspectiva obiectivelor propuse și în funcție de o grilă de selecție agreată de comun acord.

În spiritul publicațiilor RENINCO, lucrarea aceasta dorește să încurajeze idei și soluții noi, inițiative și dezvoltări metodologice. Pentru cei care o răsfoiesc, speranța nutrită este să li se ofere o oglindă a practicilor actuale de sprijin în grădiniță și școală.

În deschiderea lucrării este prezentat manifestul GREI, document programatic al Asociației RENINCO, care definește liniile de bază și principiile adoptate.

În încheiere, ca o încurajare pentru toți practicienii și pentru copii și familii, să ne reamintim sloganul asociației RENINCO și să fim împreună pentru a reuși un plan atât de îndrăzneț cum este implementarea practicilor incluzive ale educației:

***Toți pentru unul și unul pentru toți!***

Prof. univ. dr. ***Ecaterina Vrăsmaș***  
Președinte Asociația RENINCO România

## MANIFESTUL GREI

Prezentul MANIFEST este o încurajare la acțiune comună și de susținere a tuturor celor care cred într-o școală modernă și democratică a României europene, în dreptul fiecărui copil la educație, indiferent de particularitățile sale de dezvoltare și învățare, în prevenirea și/sau eliminarea marginalizării, excluderii și segregării școlare pentru copiii și tinerii cu CES, a altor copii și tineri în situație de dezavantaj, precum și a celor care cred în posibilitatea unei schimbări reale a relațiilor dintre familie, școală și comunitate.

**Asociația RENINCO România, împreună cu partenerii săi,  
Anunță înființarea unui grup de lucru și promovare pentru implementarea  
EDUCAȚIEI INCLUZIVE în România, denumit**

### **GREI - Grupul Român pentru Educație Incluzivă**

**Argument:** Sistemul educațional din România - deși se schimbă și evoluează - mai prezintă încă elemente de discriminare, în sensul că nu toți copiii ajung la școală sau, atunci când ajung, nu se bucură de toate oportunitățile posibile de dezvoltare maximală a potențialului lor. În mod deosebit vorbim aici de copii și tineri cu CES (dizabilități, dificultăți și/sau tulburări). În situații de dezavantaj se pot afla și copii romi sau cei din familii foarte sărace, ori din localități izolate și alții.

Deși au fost inițiate programe și proiecte pentru a deschide mai mult ușa școlilor pentru copiii cu cerințe speciale iar rezultatele sunt, de cele mai multe ori, îmbucurătoare, diseminarea rezultatelor și a bunelor practici nu constituie un exercițiu permanent.

**Asociația RENINCO România a susținut de la înființare, prin programe, proiecte, cercetări și lucrări publicate, mai întâi educația integrată și acum EDUCAȚIA INCLUZIVĂ în România.**

Participând la Conferință internațională *Incluziunea socială: O abordare europeană a școlarizării elevilor cu dizabilități*, RENINCO a identificat faptul că printre recomandările acesteia s-a numărat și aceea de constituire a unei rețele care să colecteze și să disemineze exemple privind problematica educației incluzive.

**Din anul 2009, RENINCO** derulează un proiect Leonardo și unul Grundtvig prin care susține și promovează EDUCAȚIA INCLUZIVĂ la nivel european. Proiectele realizează **Rețeaua Europeană de Educație Incluzivă**, sunt coordonate de organizația APF din Franța și cuprind organizații cu preocupări similare din Anglia, Italia, Islanda și România (RENINCO).

Alături de Ambasada Franței, tot din anul 2009, RENINCO a desfășurat o serie de seminarii dedicate implicării profesioniștilor din educație, protecția copilului și tinerilor cu CES, în parteneriat cu Universitatea din București - pentru promovarea ideilor EDUCAȚIEI INCLUZIVE și diseminarea bunelor practici.

România are, de asemenea, o tradiție în educația incluzivă, prea puțin cunoscută, din păcate.

Este momentul ca toate aceste rezultate să fie adunate, dezbătute și promovate împreună, pentru a susține cu mai multă putere, în continuare, importanța incluziunii școlare și sociale.

**Noi credem și susținem EDUCAȚIA INCLUZIVĂ în România și pentru aceasta vom organiza Rețeaua Romană de Educație Incluzivă (RREI), în cadrul căreia să fie promovate bunele practici legate de educația incluzivă. Această Rețea va fi coordonată de GREI.**

**Obiectivul general al GREI:** Conectarea României la eforturile europene și internaționale în realizarea educației incluzive, susținerea și dezvoltarea modelului românesc de incluziune și promovarea acestuia la nivel național și în Europa.

### **Particularități, obiective și activități ale GREI (Grupul Român pentru Educație Incluzivă)**

- Este proiect al organizației RENINCO. El va avea ca aliați principali Universitatea din București și Ambasada Franței, instituții, autorități, organizații neguvernamentale precum și persoane, manageri și oameni politici din sfera educației, practicieni, părinți, copii și tineri cu CES.

- Grupul va acționa în legătură permanentă cu organizații cu preocupări similare din Franța, Anglia, Italia și Islanda – precum și din alte țări europene.

- La baza acțiunilor comune se vor situa:

- ▶ Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (ratificată de România prin Legea 221/2010), în particular art. 24 - educația - *un sistem educațional incluziv la toate nivelurile*);

- ▶ Strategia europeană 2010-2020 pentru persoanele cu handicap: Un angajament reînnoit pentru o Europă fără bariere, Comisia Europeană; în educație, ținta este *promovarea unui învățământ favorabil incluziunii și a învățării de-a lungul vieții pentru elevii și studenții cu handicap*.

- ▶ Recomandările Conferinței Europene pentru Incluziune Socială care a avut loc la Clairmond Ferrand, în 2009.

- ▶ Constituția României și legislația în domeniul educației.

### **Principii pe care GREI dorește să le pună în practică:**

- *Fiecare copil este UNIC și VALOROS în cadrul sistemului de educație.*

- *Fiecare copil POATE ÎNVĂȚA și de aceea susținem nevoia de ADAPTARE și FLEXIBILIZARE a curriculum-ului și organizării școlare.*

- *Politicile școlare sunt cele care trebuie să încurajeze mai curând ideea de școală pentru copil decât cea de copil pentru școală.*

- *Încurajăm dezvoltarea și susținerea serviciilor de sprijin în școală, pentru a oferi oportunități de dezvoltare tuturor elevilor dar și pentru a forma și sprijini profesorii.*

- *Susținem plener parteneriatul educațional dintre profesori, părinți și elevi, alături de toți profesioniștii care dau valoare adăugată actului educațional.*

## Serviciile de sprijin și educație incluzivă pentru persoane cu CES

**Conf. univ. dr. Traian Vrăsmaș,**  
**Universitatea Ovidius Constanța,**  
**Coordonator programe RENINCO**

### Introducere

Legislația, practică și teoria psihopedagogică au înregistrat în lume după anul 1970, apariția unor roluri și funcții noi pentru cadrele didactice și pentru alți profesioniști, în contextul tendinței de integrare a educației (cerințelor) speciale cu învățământul general. După anul 1990, odată cu tranziția de la integrare la incluziune, preocupările legislative și teoretico-practice pe această direcție - a sprijinului școlar integrat și/sau incluziv - au continuat, s-au diversificat și reajustat (inclusiv în țara noastră) potrivit noii paradigme, a incluziunii.

În România, cunoașterea și implementarea celor două paradigme - educația integrată și respectiv educația incluzivă - au demarat după anul 1990. Ele s-au succedat oarecum în aceeași ordine cronologică înregistrată pe plan mondial, dar s-au și suprapus, în bună măsură (după anul 1995). Complexitatea și implicațiile profunde ale abordării incluzive (ca perspectivă a responsabilității și a nevoii de adaptare a școlii, a clasei la copii, la particularitățile și necesitățile acestora) au făcut și fac dificilă în continuare depășirea viziunii educației integrate (centrarea mai mult pe problemele copilului, pe responsabilitatea doar a familiei și a unor profesioniști de a asigura serviciile și sprijinul necesar, în medii școlare cât mai puțin restrictive).

### 1. Serviciile de sprijin - în contextul unor documente internaționale

Regulile Standard privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu dizabilități (ONU, 1993) specifică detaliat, la regula 4-a, obligativitatea statelor de a asigura asemenea servicii pentru persoanele cu dizabilități, ca măsură importantă în favoarea egalizării șanselor, în funcție de nevoile acestor persoane. Sunt cuprinse aici, exemplificativ, ca forme de sprijin: *dispozitive și echipamente tehnice (tehnologia asistivă), servicii de asistență personală și interpreți.*

*Educația în școli obișnuite (în spiritul incluziunii)*, se menționează la regulă a 6-a, presupune asigurarea *accesibilității și a serviciilor de sprijin*, proiectate în funcție de nevoile persoanelor cu dizabilități. Cerințe importante în acest context sunt flexibilitatea, modificarea și adaptarea curriculum-ului școlar, asigurarea materialelor didactice de calitate, o formare continuă a profesorilor și *funcționarea profesorilor de sprijin.*

**Legea nr. 221/2010 (Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, 2006) accentuează atât importanța serviciilor de sprijin (suport) cât și accesul la serviciile generale, deschise, în comunitate.**

La art. 19, Viața independentă și integrarea în comunitate, se stipulează că:

• persoanele cu dizabilități au acces la o gamă de *servicii* la domiciliu, rezidențiale și alte servicii comunitare *de suport*, inclusiv la asistență personală necesară vieții și

integrării în comunitate, precum și pentru prevenirea izolării sau segregării de comunitate;

- *serviciile și facilitățile comunitare pentru populație în general sunt disponibile în aceeași măsură persoanelor cu dizabilități și răspund nevoilor acestora.*

La art. 24, Educația, se menționează printre altele: Pentru realizarea dreptului la educație al persoanelor cu dizabilități, statele părți vor asigura un *sistem educațional incluziv la toate nivelurile... Adaptarea (rezonabilă) și sprijinul* sunt două dintre cuvintele de ordine și la acest capitol.

La punctul 2 din articol se precizează printre alte obligații ale statelor semnatare:

- persoanele cu dizabilități primesc sprijinul necesar, în cadrul sistemului educațional, pentru a li se facilita o educație efectivă;

- se iau măsuri eficiente de sprijin individualizat în amenajarea mediului care să maximizeze progresul școlar și socializarea în conformitate cu obiectivul de integrare deplină.

**Strategia europeană 2010-2020 pentru persoanele cu handicap:** un angajament reînnoit pentru o Europă fără bariere are drept corolar la punctul 5 (educație și formare profesională) următoarea aserțiune: **Promovarea unui învățământ favorabil incluziunii și învățării de-a lungul vieții pentru elevii și studenții cu handicap.**

Strategia menționează la același punct și necesitatea ca persoanele cu handicap, în special copiii, trebuie să fie integrate în mod adecvat în sistemul general de învățământ și să beneficieze de **sprijin individual, cu respectarea intereselor copilului.**

**Raportul mondial asupra dizabilității (World Report on Disability), OMS și Banca Mondială, 2011**

La pag. 227, acest raport - de dată foarte recentă - stipulează, cu privire la **serviciile specializate în școli:**

**Să se asigure asemenea servicii, dacă este necesar...** prin:

- creșterea investițiilor în infrastructura școlară și în personal, astfel încât *copiii identificați a avea cerințe speciale să primească sprijinul necesar, pe durata școlarității;*

- pentru elevii cu dizabilități moderate sau semnificative să existe, după caz, *asistentă logopedică, kinetoterapie, terapie ocupațională etc.*; în lipsa unor furnizori de asemenea servicii, să fie utilizate serviciile de reabilitare bazate pe comunitate... dacă și acestea lipsesc, ele trebuie dezvoltate gradual...

- trebuie luată în considerare *introducerea unor asistenți de predare-învățare (de/la clasă), pentru a oferi sprijin special copiilor cu dizabilități; este necesară însă grijă ca acești elevi să nu fie (astfel) izolați de ceilalți!*

## **2. Serviciile de sprijin și asistentă psihopedagogică în lume**

Există o mare varietate de asemenea servicii, de forme și modalități de realizare.

În literatura noastră de specialitate au apărut, începând cu anul 1998, diverse descrieri, mai mult sau mai puțin explicite ale unor asemenea servicii, cu referire la persoanele cu CES (Gherguț, A, 2006, 2011, Popovici, D.V, 1999, 2007, Vrăsmaș, E., Nicolae, S., Oprea, V., Vrăsmaș, T., 2005, Preda, V. și Anca, M., 2007, Vrăsmaș, E., 2004, 2007, Vrăsmaș, T., 1998, 2001, 2004, 2010, Ungureanu, D, 2000 etc.).

O sinteză a rolurilor de asistentă psihopedagogică centrate pe CES este realizată încă din anul 1998, din perspectiva dominantă încă atunci la noi, a educației integrate (1). Pe plan internațional au fost identificate astfel mai multe roluri asistențiale (de sprijin) pentru CES în școlile generale, realizate individual sau în echipe. Redăm în continuare o sinteză a acestora, asociate cu informații actualizate.

## 2.1 Profesioniști care asigură sprijin pentru CES

**Cadrul didactic itinerant** - în esență, o combinație între profesor consultant și un „tutore” pentru copiii cu cerințe speciale integrați.

În prezent, **profesorii itineranți** (numiți de asemenea și „peripatetici” sau „vizitatori”) (‘visiting’) sunt considerate acele cadre didactice care *călătoresc*. Uneori, aceștia sunt specializați să lucreze în domeniul educației speciale, asigurând asistență individuală la elevii cu deficiențe de auz sau văz. Din punct de vedere istoric, acest termen se utiliza pentru a descrie profesorii care călătoreau în regiuni unde nu existau școli oficializate... (2).

**În SUA, profesorul itinerant** este un instructor special pregătit, care lucrează în mai mult de o școală, asigurând servicii de educație specială elevilor și profesorilor.

Un profesor itinerant poate preda o disciplină specială cum ar fi arta, muzica sau o limbă străină, aleasă în mai multe școli și nici una nu are destui elevi pentru un instructor cu normă întreagă.

Unii profesori de sprijin sunt tutori individuali pentru unul sau mai mulți elevi, care din diferite motive au nevoie de instruire suplimentară la una sau mai multe discipline de studiu.

Alți profesori itineranți asigură educație specială pentru elevi care învață mai greu sau pentru cei cu dizabilități, tot în școli în care, fiind puțin elevi, nu poate fi angajat un profesor cu normă întreagă.

Un alt rol al cadrului didactic itinerant este acela de consultant pentru profesori, care pot avea nevoie să învețe abilități speciale pentru a lucra cu anumiți elevi, cum ar fi cei cu dizabilități, în situații din clasa școlii generale (3).

**Tot în SUA acționează «Special Education Itinerant Teacher (SEIT)»** - profesorul itinerant de educație specială – care asigură servicii pentru copii între 3-5 ani, copii evaluați și referiți de *Comitetul de educație specială preșcolară* - autoritate districtuală (4). *Problemele* pot fi legate de:

- Întârzieri de vorbire/limbaj;
- Dificultăți de comportament;
- Câmp redus al atenției;
- Impulsivitate;
- Toleranță scăzută la frustrare;
- Întârzieri cognitive;
- Întârzieri motorii.

Intervenția acestui profesionist se realizează în medii naturale, cum ar fi grădinița, tabăra (școlară) de vară, casa în care locuiește.

**Sarcinile** unui profesor de tip *SEIT* sunt:

- Să implementeze Programul Individualizat de Educație (Individualised Education Program – IEP);
- Să colaboreze cu grădinițele - cadre didactice și directori - pentru a răs-punde necesităților copilului;
- Să coordoneze obiectivele educaționale cu alți furnizori de servicii și tera-peuți;
- Să participe la ședințele *Comitetului de educație specială preșcolară*;
- Să asigure oportunități părinților să fie parteneri în educația copilului lor.

În asistența asigurată elevilor cu *dizabilități vizuale*, rolul de profesor itinerant pare a avea o importanță deosebită - dată fiind și incidența redusă a acestor copii.

În esență, profesorul itinerant cu această misiune călătorește în școlile generale și în comunități pentru a *oferi sfaturi, resurse și sprijin pentru elevii cu deficiențe vizuale, profesorilor și părinților lor* (5).

### **Profesorul de sprijin (exemplificare din Saxonia Inferioară, Germania, experiență personală, 1996)**

Un profesor de sprijin este încadrat pentru 5 ore, în medie, la susținerea unui copil cu CES integrat - din totalul de 27 de ore care-i formează norma didactică. În cazul unei clase care integrează 3 copii cu CES, profesorul de sprijin este prezent, în principiu, pe parcursul a 15 ore (lecții) dintr-o săptămână. Acest nivel de alocare a personalului de sprijin era apreciat la data respectivă drept foarte bun, în comparație cu alte țări europene (Anglia, Austria, Grecia, Cehia etc.).

#### **Modelul profesorului și/sau camerei/unității de resursă**

Profesorul (de) resursă este un specialist (pentru CES) care lucrează în și este legat profesional de o cameră/unitate resursă. Aceasta presupune organizarea în școala obișnuită a unei camere (cabinet), echipată cu cele necesare unei clase dar și activităților specifice de abilitare și reabilitare. Copiii cu CES vin aici o dată sau de mai multe ori în timpul unei zile de școală, pentru a beneficia de instruire individualizată. Alți copii pot învăța aici majoritatea timpului - unitatea devine o clasă (specială)... *Procesul invers - de la clasă (specială) la unitate de resurse - poate fi mai productiv, în tranziția de la integrare spre incluziune educațională.*

#### **Profesorul consultant pentru CES**

Rolul de profesor consultant pentru cerințele speciale de educație, mai recent apărut, se bucură de o atenție crescândă, pe măsura dezvoltării tendințelor internaționale spre integrare și/sau incluziune a copiilor cu dizabilități în școlile obișnuite (1). Există asemănări și deosebiri interesante între un consultant și un profesor resursă sau unul itinerant, care necesită o analiză distinctă.

#### **Coordonatorul pentru CES**

În **Marea Britanie**, coordonatorul pentru CES reprezintă o formă de suport asemănătoare cu cea a profesorului consultant. Acest rol este stipulat în documentele oficiale ale ministerului de resort, în aplicarea legislației de învățământ din 1993.

Coordonatorul CES, într-o școală obișnuită, are ca *responsabilități principale*:

- realizarea operațiilor de zi cu zi ale unității școlare cu privire la CES;
  
- colaborarea și consilierea cadrelor didactice în acest sens;
- coordonarea serviciilor pentru elevii cu CES;
- ținerea evidenței copiilor cu CES, într-un registru special și urmărirea tuturor documentelor și înregistrărilor cu privire la acești copii;
- legătura cu părinții copiilor cu CES;
- contribuția la perfecționarea personalului didactic din școală;
- legătura cu agențiile externe (medicale, sociale, etc.) și cu organizațiile neguvernamentale de profil.

#### **Facilitatorul de suport (sprijin)**

În **SUA** se identifică un rol specific pentru cadre didactice din școlile obișnuite care doresc să devină școli incluzive (6).

Acest rol este, după Stainback (1992), similar celui de „*profesor colaborator*” sau „*profesor de resursă*”, numitorul comun fiind ideea de „*colaborare*”. Colaborarea presupune că facilitatorul de sprijin, profesorul, elevii și alte categorii de personal din

școală lucrează împreună, fără ca vreunul din aceștia să-și asume rolul de expert, coordonator sau evaluator.

Facilitatorul de sprijin poate fi recrutat din rândul consilierilor sau psihologilor școlari, actuali sau foști profesori de educație specială, alte cadre didactice cu experiență în educația specială și în constituirea de rețele de sprijin în cadrul unei școli.

### **Asistentul (de clasă) pentru cerințe speciale (ACS)**

Acest tip de personal, asimilabil la noi personalului didactic auxiliar (de tipul educatorului puericultor) are în Anglia sarcina de a sprijini profesorii în activitatea cu copiii care prezintă CES, atât în școlile speciale cât și în cele obișnuite (1).

Sunt sesizabile anumite asemănări între sarcinile (și chiar pregătirea) unui profesor de sprijin și a unui asistent de clasă.

## **2.2 Echipele de sprijin pentru învățare în școli (7)**

### ***Grupe de ajutor psihopedagogic - GAPP (Franța, anii 1970)***

Aceste grupe erau constituite, de regulă, din 3 persoane: un psiholog școlar (de cele mai multe ori un fost institutor, care a urmat un stagiul de formare-specializare în educație specială), 2 profesori specializați în readaptare (reabilitare) psihologică și psihomotrică.

Principalele domenii de intervenție acoperite erau: psihoafectiv, psihomotor și psihopedagogic. Aria de acțiune a echipei era vastă, deoarece cuprindea atât dificultățile de învățare în sensul general, cât și pe cele specifice de învățare (tulburări ale grafismului și lateralizării, tulburări psihoafective, instrumentale etc.).

**Obiectivul activității GAPP:** să ofere sprijin psihopedagogic suplimentar elevilor (cu precădere cei între 4 și 10 ani) aflați în situația riscului de eșec școlar.

Echipe asemănătoare de suport funcționează în prezent și în unele regiuni ale Spaniei, precum și în Portugalia, sub denumirea de „echipe pentru educația specială”.

În SUA funcționează sub numele de **«echipă de asistență integrată»** (8), ca formă de ilustrare a inițiativei «învățământului obișnuit». Acest mod de colaborare presupune prezența la ore, din clasa obișnuită, a unor profesori de educație specială, pentru a-l sprijini pe cadrul didactic al clasei cu copii integrați, în proiectarea și aplicarea programelor de instruire, care să corespundă cerințelor educative speciale ale acestora. Sarcinile echipei speciale (ale membrilor acesteia) sunt:

- se întâlnesc cu profesorul clasei pentru a identifica, defini și analiza orice problemă de învățare;
- observă conduita în clasă a copiilor cu CES;
- colectează eșantioane din produsele activității în clasă a acestora;
- proiectează, în cooperare cu profesorul clasei, modificările instructive necesare.

O altă structură de acest tip sunt **echipele de sprijin a profesorilor (ESP)**, care au fost experimentate în Marea Britanie (7).

Nucleul unei asemenea echipe este format, de regulă, din coordonatorul de CES, un profesor cu mai multă experiență din școală și un alt profesor de la clasa respectivă (la care predă profesorul care solicită sprijinul). Această echipă poate fi lărgită, după caz, prin invitarea unor persoane din exterior (consultanți) ori a părinților.

Obiectivul de bază al ESP este de a oferi un mecanism indirect de suport în învățare pentru elevi (inclusiv pentru elevii identificați cu CES), prin sprijinirea

profesorilor într-un context și într-o manieră ce asigură împărtășirea de experiență și înțelegere, ca bază a dezvoltării profesionale în școală.

### 2.3 Sprijinul din partea părinților

Familiiile - ca și copiii - sunt foarte diferite, necesitățile lor de a fi sprijinite sau posibilitățile lor de a oferi sprijin sunt extrem de diverse. Fiecare familie are potențialul și nevoile sale unice, care trebuie valorizate corespunzător de către școală și comunitate.

- **Sprijinul colaborativ pentru curriculum-ul școlar (9).**

Activitățile de sprijin presupun o implicare activă a membrilor familiei în cadrul programelor școlii. Cele mai obișnuite activități de acest gen sunt intervențiile comune, familie - școală, în care membrii familiei lucrează împreună cu cadrele didactice pentru fixarea obiectivelor PEI. Părinții pot juca rolul de profesori, acasă, și pot supraveghea studiul suplimentar al copilului în scopul sprijinirii derulării PEI sau a temelor școlare.

- **Grupurile de sprijin constituite din părinți ai copiilor cu CES (10).** Părinții acestor copii au nevoie de a se întâlni cu alți părinți care au copii cu CES, mai ales dacă este vorba de probleme de același fel sau asemănătoare. Grupurile de sprijin constituite din părinți le oferă acestora șansa de *a-și comunica informații, de a da și de a primi un suport emoțional, de a lucra ca o echipă cu interese comune în favoarea copiilor.*

Inițiativa constituirii unor asemenea grupuri este bine să vină de la părinți. Modalitățile de organizare și activitățile pe care și le propune grupul de sprijin pot fi foarte diverse, în funcție de problematica și potențialul copiilor, a școlii, a contextului comunitar etc. Ceea ce este important și esențial în bună funcționare a grupului este *cultivarea sentimentului de comunitate.*

Nu trebuie subestimată implicarea părinților în școlile incluzive. Aceștia trebuie văzuți și ca „participanți” nu doar ca și «clienți». Este necesar să se răspundă nevoilor lor de câte ori au nevoie de o persoană pe care să se poată baza. Trebuie să aibă un rol și o exprimare semnificativă și să fie informați de toate detaliile planificării, implementării, evaluării, structurii și conținutului cooperării, în special în ce privește cooperarea între școală, agenții din afară și alți profesioniști.

Părinții pot să joace un rol activ în dezvoltarea, introducerea și evaluarea PEI (Plan Educațional Individualizat). În unele ocazii, părinții pot servi ca o „pereche de mâini în plus” înăuntrul sau în afara clasei.

### 2.4 Sprijinul între copii

Este poate una dintre formele cele mai eficiente și mai naturale de sprijin, dar în același timp poate cea mai puțin utilizată în școli...

„Peer-support”, „peer-teaching”, „peer coaching” sunt formule metodologice utilizate în literatura de limba engleză, cu privire la modelarea sprijinului între copii (colegi) în diverse țări, metoda fiind recent tradusă la noi în științele educației prin expresia „învățarea în cuplu” sau „învățarea în pereche”.

O *exemplificare utilă* poate fi făcută pentru *elevii cu dizabilități de auz*, integrați în școli generale (7). Sprijinul colegilor de clasă poate lua forme diferite, dintre care menționăm:

- *Colegul de sprijin* - îl poate ajuta pe elevul cu pierdere auditivă în diverse feluri, cum ar fi:

- ▶ Asigurarea că acest elev a înțeles ceea ce se comunică pe cale verbal-auditivă în clasă și în școală;
- ▶ Repetarea unor indicații de lucru;
- ▶ Repetarea unor întrebări sau răspunsuri;
- ▶ Explicații și informații diverse.
- *Colegul care ia notițe* - pentru a i le oferi elevului în cauză, ceea ce îi va da acestuia mai multă siguranță, mai puțină teamă că îi vor scăpa anumite informații, dintre cele predate la clasă.
- *Scribul* - va rezuma, în mod sintetic, la tablă sau pe un flip-chart, ceea ce comunică profesorul. Scribul oferă servicii complementare colegului care ia notițe.

### 3. Sprijinul pentru CES în contexte incluzive în Europa (11, 12)

**Studiile EADSNE** (European Agency for Development în Special Needs Education) **privind suportul pentru CES în școlile generale europene** din ultimii 12 ani relevă o serie de aspecte foarte importante.

#### **Situații principale de asigurare a suportului, au fost identificate cu privire la:**

- Elev - suport *direct sau indirect* (dacă suportul este asigurat sau nu direct asupra elevului);
- Clasă sau școală - suport *intern sau extern* (dacă suportul este asigurat intern sau extern clasei, intern sau extern școlii);
- Durata - *pe termen lung sau temporar*, în funcție de nevoile elevului (elevilor) sau profesorului;
- Condițiile - *obligatoriu sau opțional* (legat de existența sau nu în școală a posibilității de suport continuu, permanent);
- Modalitatea - *formală sau informală* (în funcție de existența sau nu a unor modalități instituționalizate, formalizate de suport).

Grija pentru elevii cu CES nu e numai o chestiune de resurse necesare la nivelul clasei. Structura organizatorică la nivelul școlii determină și *cantitatea și tipul resurselor* pe care profesorii le utilizează pentru învățarea copiilor cu cerințe speciale. Este necesar sprijinul flexibil din interiorul școlii, de exemplu prin colegi, director și/sau un profesor specialist.

Sprijinul poate fi pus la dispoziție prin *alte servicii de sprijin* precum centrele de consiliere școlară sau o echipă specială de cercetare și sprijin. În unele țări, cooperarea între școlile obișnuite înseamnă că sunt oferite resurse suplimentare pentru elevii cu cerințe speciale. Creativitatea, cunoștințele și expertiză, la fel ca și facilitățile unui grup de școli, le întrec pe acelea ale unei singure școli. *Abilitatea școlilor de a coopera* pentru a găsi metode de a se confrunta cu cerințele speciale poate fi esențială în integrarea acestor elevi în tiparele (școlare) obișnuite.

Unele dintre proiectele care au fost descrise și analizate pentru acest studiu au arătat că această cooperare între școli este crucială.

*Un grad prea mare de autonomie poate amenința dezvoltarea școlilor incluzive.* Sprijinul pentru elevii cu CES trebuie coordonat între școli, mai ales dacă școlile sunt mici.

O atenție specială trebuie acordată *rolului directorului sau altor manageri*. Managerul școlar este important nu numai pentru asigurarea tuturor felurilor de sprijin profesorilor, ci și pentru conducerea sa, care este un factor decisiv în educația incluzivă. Managerul este adesea persoana cheie care poate implementa schimbările în școli și să inițieze noi dezvoltări și procese.

Principala responsabilitate este aici *organizarea unei abordări de echipă și menținerea accentului pe elementele-cheie.*

Uneori este necesar să acorzi **atenție unor grupuri mici de copii cu CES în afara clasei obișnuite.** Experiența arată că unele sesiuni de retragere din clasă pot să permită unui copil să fie menținut în clasa obișnuită și profesorii uneori folosesc aranjamentele din afara clasei. Este important ca aceste **modalități de sprijin** să aibă un **caracter natural și flexibil și să nu fie folosite doar pentru anumiți elevi cu cerințe speciale ci și, ocazional, pentru toți elevii din clasă.**

**Criteriile** care trebuie folosite în **sprijinul special parțial** (prin retragerea din clasă) a elevilor trebuie să fie:

- cât de devreme e posibil;
- cât de flexibil e posibil;
- cât de ușor e posibil (fără efecte negative);
- pe cât de aproape e posibil (deci de preferat în clasa obișnuită și în școala obișnuită);
- cât de scurt e posibil.

Din listarea acestor criterii rezultă o grijă deosebită, implicită pentru *a se evita și/sau diminuea la maximum - prin acest gen de sprijin – riscurile de discriminare și segregare, chiar în interiorul clasei obișnuite.*

### **Ideea de sprijin și CES în politici recente ale unor țări europene (13)**

Dezvoltările legislative recente cu referire la CES din unele țări membre UE relevă, pe de o parte, o tendință care poate fi semnificativă, în perspectivă, de modificare a noțiunii de CES - în sensul evitării adjectivului 'special' și înlocuirea lui cu altele, cum ar fi:

- 'specific' (Spania, 2006);
- 'adițional' (Scoția, 2005);
- 'particular' (Franța, 2005).

Pe de altă parte, în formula revizuită pentru CES intră - mai clar și mai evident decât în expresia CES - și ideea de sprijin (suport):

- în Spania - '*cerințele educaționale specifice de sprijin*' (special educational support needs);
- în Scoția - *necesități (cerințe) adiționale de sprijin* (additional support needs).

## **4. Cadre didactice itinerante și/sau de sprijin în România**

### **4.1. Scurt istoric**

Pe bază itinerantă și în ideea de sprijin, funcționează la noi de peste 40 de ani **profesorii logopezi din centrele logopedice interșcolare.** Aria de lucru a unui profesor logoped este o zonă geografică ce cuprinde mai multe școli și grădinițe. În anumite perioade ale anului școlar, logopedul are obligația de a vizita toate aceste unități școlare, pentru identificarea și, după caz, evaluarea copiilor/elevilor cu tulburări de limbaj și pentru a acorda consultanță logopedică necesară educatoarelor și învățătorilor în grupele ori clasele obișnuite de învățământ (ciclul primar). Centrele logopedice au funcționat - chiar înainte de anul 1990 - ca **structuri de învățământ special integrate în școlile generale.** Centrele logopedice au constituit, de asemenea, o modalitate de cooperare funcțională dintre cadrele didactice din

învățământul obișnuit și profesorii logopezi specializați, care prin formație, experiență și încadrare administrativă aparțin învățământului special.

Legea nr. 53/1992 introduce **posibilitatea pregătirii școlare la domiciliu a persoanelor handicapate nedepășabile, în vârstă de până la 30 de ani, pe durata învățământului obligatoriu** (articolul 6, b).

Operaționalizarea acestei prevederi legale, prin Reglementări ale Ministerului Învățământului din anul 1994, a deschis o altă direcție de *activitate pe bază itinerantă a unui cadru didactic* - școlarizarea la domiciliu. Nu este cazul să analizăm aici avantajele și dezavantajele acestei formule educaționale - relativ noi pentru țara noastră - dar cunoscută și practică de ceva vreme în lume.

Ideea de **suport pentru integrarea copiilor cu dizabilități în școlile de masă** apare doar după anul 1989, mai întâi în proiecte pilot desfășurate la Cluj și Timișoara în perioada 1993-1997. Posibilitatea de sprijin este reglementată apoi *în Statutul personalului didactic din 1997*, care stipulează funcția didactică (nouă), de învățător sau profesor itinerant.

Operaționalizarea prin legislație secundară a acestei prevederi privind cadrul didactic itinerant (din 1997) s-a realizat abia în anul 2001, prin ordin al ministrului educației (14).

#### **4. 2. Situația în prezent**

**În reglementările actuale - Legea educației, nr. 1/2011** - există următoarea formulare relevantă, în contextul discuției noastre:

Art. 42. - (1) Copiii, elevii și tinerii cu cerințe educaționale speciale, integrați în învățământul de masă, beneficiază de *suport educațional, prin cadre didactice de sprijin și itinerante*, de la caz la caz. Organizarea serviciilor de *sprijin educațional* se face de către CJRAE și se reglementează prin metodologii specifice elaborate de Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului.

În ultimii 10 ani, reglementarea acestor servicii de sprijin educațional s-a făcut prin ordine de ministru (din anul 2001 și respectiv 2004) și prin HG nr.1251/2005.

În prezent, după OM nr. 5379/2004 (15), cadrul didactic de sprijin/itinerant (CDS) - *este învățător sau profesor - și are, potrivit reglementărilor legale, sarcini complexe, cu responsabilitate principală pentru un număr de 8-12 copii cu CES integrați individual în clase din școli obișnuite:*

- realizează evaluarea periodică a copiilor cu CES;
- elaborează programul de intervenție personalizată pentru elevii cu CES;
- colaborează cu cadrele didactice de la clasa/grupa în care sunt elevi cu CES;
- asigură sprijin (asistență educațională) la clasă, în parteneriat cu cadrele didactice care predau aici (50% din norma didactică);
- consiliază părinții și familiile.

*Poate fi încadrat pe post de CDS un absolvent al:*

- unei instituții de învățământ superior de lungă durată, cu una din specializările: psihopedagogie specială, pedagogie, psihologie;
- colegiului sau liceului pedagogic;
- unei instituții de învățământ superior de lungă durată, care a efectuat un stagiu atestat de pregătire teoretică și practică în educația specială.

### 4.3 Un studiu privind cadrele didactice de sprijin (CDS) în școlile româ-nești (16)

*Studiul a investigat 8 zone ale țării - Brașov, București, Cluj, Constantă, Craiova, Iași, Târgoviște și Timișoara - în perioada iunie 2005 - februarie 2006, fiind realizat de către Asociația RENINCO România, în colaborare cu Ministerul Educației și Cercetării, cu asistența Reprezentanței UNICEF.*

Dintre **barierele și dificultățile mai importante în activitatea CDS** amintim:

- *insuficienta pregătire a școlilor pentru activitatea CDS - mai ales acolo unde aceasta este la început!*

- *bariere de atitudine - "locul copiilor cu dizabilități este în școala specială";*
- *lipsa de continuitate a unui CDS în aceeași școală sau pe același post (de CDS);*
- *asigurarea într-o măsură foarte redusă a parteneriatului la clasă - dificultate majoră semnalată de studiu;*

- *numărul mic de ore alocat de CDS unui copil cu CES;*
- *lipsa spațiului (a unui cabinet) și a materialelor didactice pentru CDS;*
- *un curriculum școlar încărcat, foarte teoretic și pe care multe cadre didactice îl complică adesea în plus;*

- *adaptarea (diferențierea) curriculară pune serioase probleme administrative, conceptuale și metodologice cadrelor didactice și CDS;*

- *evaluarea progresului școlar și participarea la examene produc adesea discriminare la elevii cu CES;*

- *clasa a V a este apreciată a fi un prag foarte înalt pentru elevii cu CES;*
- *gamă extrem de mare de dificultăți și necesități de sprijin, de particularități de vârstă la elevi;*

- *acceptarea copiilor cu CES (și a CDS) pune școlilor generale probleme de „imagine” față de ceilalți copii și părinți, reduce competitivitatea școlii în a atrage elevi.*

Dintre **condițiile necesare pentru promovarea și dezvoltarea activității CDS**, în sprijinul educației integrate a copiilor cu CES, enumerăm câteva:

- *sprijin legislativ și administrativ la nivel național - Ministerul Educației;*
- *sprijin mai substanțial al autorităților locale responsabile și funcționarea colaborării dintre acestea (cu deosebire între inspectorate școlare și protecția copilului);*

- *includerea efectivă a elevilor cu CES ca și a altor grupuri marginalizate pe agenda principală a școlilor - este nevoie de o schimbare a filozofiei și practicilor din școala obligatorie - care trebuie să devină realmente incluzive;*

- *promovarea și valorizarea corespunzătoare a activității cadrelor didactice de sprijin/itinerante de către managerii școlari;*

- *dezvoltarea statutului și a imaginii CDS;*
- *implicarea, responsabilizarea și aprecierea adecvată a directorilor de școli (de masă și speciale), a cadrelor didactice din aceste instituții școlare, în procesul de integrare școlară obișnuită a copiilor cu CES, inclusiv prin activitatea CDS;*

- *promovarea cu prioritate a CDS la nivel preșcolar (unde nu funcționează deloc în zonele investigate) precum și în ciclul primar, unde există deja dovezi că funcționează mai bine;*

- *cursuri de formare atât pentru cadrele didactice de la clasă cât și pentru CDS, bazate pe programe-cadru realizate la nivel național, cu implicarea adecvată a universităților;*

- *evaluarea echitabilă, nediscriminatorie a rezultatelor școlare ale copiilor cu CES integrați (diferențiată, de progres individual și de nuanțare criterială a obiectivelor), inclusiv la testările naționale (la clasa a VIII a, treaptă a școlii obligatorii...);*

- *inițierea și dezvoltarea cooperării - pe multiple planuri și în maniera instituționalizată, structurată - dintre școlile speciale care au angajat CDS și școlile generale în care aceștia acționează;*

- *înregistrarea riguroasă a copiilor cu CES și determinarea nevoilor reale, diferențiate de sprijin în învățare;*

- *acțiuni pozitive, de informare și cooperare instituțională și chiar la nivel personal, pentru o derulare eficientă a activității CDS;*

- *o politică coerentă de resurse umane a autorităților educaționale, privind CDS;*

- *implicarea consistentă a instituțiilor de formare, în primul rând a universităților în informare, pregătire inițială și continuă privind CDS și CES - demararea unui dialog structurat între minister și instituțiile de formare inițială și continuă a cadrelor didactice;*

- *implicarea în mai mare măsură a directorilor școlilor (speciale și de masă);*

- *susținerea unor direcții noi, suplimentare de cercetare evaluativă și cercetare acțiune în problematica CDS și CES în școala generală.*

### **Unele concluzii**

În Europa și în lume funcționează o mare varietate de forme și servicii de sprijin, în contexte educaționale tot mai incluzive, pentru elevi cu dizabilități și alte cerințe speciale.

În esență există:

**a).** persoane care intervin și *sprijină direct copiii cu CES în clase* (fie profesioniști, fie membri ai familiei, însoțitori etc.); denumirea cea mai uzuală este *persoană de sprijin (suport) sau asistent de (la) clasă;*

**b).** persoane care intervin și *sprijină indirect copiii cu CES*, în diverse forme, prin consilierea și consultanță oferită profesorilor de la clase, părinților etc.

Acolo unde tendința de tranziție de la educația integrată spre cea incluzivă este mai pronunțată, sunt sesizabile și *revizuirii necesare ale naturii și moda-lității de asigurare a sprijinului școlar*. Un exemplu semnificativ este Franța, unde clasele de integrare școlară, apărute în anii 1980 (în perioada promovării masive a integrării în lume), devin după 2005 *clase (locale) de incluziune școlară (CLIS)* și operează în învățământul primar. În mod similar, unitățile pedagogice de integrare (apărute în anii 1990) au devenit recent *unități pedagogice de incluziune (UPI)*, care operează mai ales la nivelul învățământului secundar (gimnazial).

***Esențială este însă viziunea celui care acordă sprijinul și maniera în care o face.***

Apreciem că ***un profesionist al acestui domeniu*** (profesor de sprijin și/sau itinerant, consilier, consultant etc.) ***poate acționa în 3 moduri esențiale, cu privire la persoana cu CES și familia acestuia.***

- *În maniera tradițională, segregativă (mascată sub integrare), conform viziunii medicale asupra dizabilității, acționând cu credința că indiferent de sprijinul acordat în școala generală, locul cel mai bun pentru educație este tot școala specială...*

- *În maniera educației integrate – cum probabil acționează majoritatea CDS încă - cu focalizare doar pe unii copii - cei identificați a avea CES – acest profesionist are probabil credința (și speranța) că merită sau trebuie încercată (și) școlarizarea obișnuită; *reperle legislative și metodologice alimentează această manieră de lucru.**

- În maniera dezirabilă, cea incluzivă, prin care se încearcă intervenția într-o clasă (și școala) pentru cât mai multe dificultăți și probleme de învățare, pentru a răspunde la stiluri și moduri diverse de învățare, pentru cât mai mulți copii (care au nevoie), într-o manieră cât mai puțin discriminativă, în parteneriat autentic cu profesorul/profesorii titular/i al/ai clasei, cu părinții și chiar cu elevii.

Oare câți profesori de sprijin acționează astfel?

**Direcții importante de schimbare și dezvoltare de perspectivă și în România** ar fi în acest context, în plan teoretic și legislativ administrativ:

- Adecvarea viziunii și a terminologiei educaționale, a prevederilor efective și lucrative din legislație; principiul incluziunii este cuprins în Legea nouă a educației (nr.1/2011) dar este necesară încorporarea și operaționalizarea lui în toate sectoarele și la toate nivelele educaționale (inclusiv în învățământul special și în centrele de resurse și asistență educațională).

- Diversificarea și adecvarea serviciilor de asistență și sprijin pentru copiii cu CES, ca și pentru alți elevi, din școlile generale.

Ar fi utilă astfel diferențierea a cel puțin două roluri pentru cadrele didactice de sprijin/itinerante, așa cum funcționează ele în prezent, (pe cele două direcții sesizate și în plan european):

a) cadre didactice de sprijin direct pentru copii la clase (cu pregătirea și

experiența psihopedagogică corespunzătoare nivelului de intervenție - preșcolar, primar, secundar etc.);

b) cadre didactice cu statut de consilier/consultant pentru CES, care intervin indirect, lucrează mai ales cu celelalte cadre didactice, cu părinții și comunitatea.

Unii dintre cei cu statut de intervenant indirect ar putea în timp să se specializeze pentru consiliere și consultanță în acordarea de sprijin unor grupe de CES cu frecvență (incidență) mai scăzută (de cei cu dizabilități senzoriale sau asociate etc.).

Într-o viziune poate ușor idealistă (cel puțin pentru etapa actuală) credem că ar trebui să existe în fiecare școală (și grădiniță) de masă un consilier sau consultant pentru CES, care să lucreze cu celelalte cadre didactice, cu personalul de sprijin direct (inclusiv însoțitori asigurați de familie), cu părinții și comunitatea, ca un coordonator și mobilizator de resurse necesare promovării și susținerii efective a incluziunii.

- Armonizarea și coordonarea serviciilor de sprijin pentru persoane cu CES în școli (cadru didactic de sprijin și itinerant, logoped, consilier școlar etc)., inclusiv prin instituționalizarea lucrului în echipa.

### Repere bibliografice (în ordinea citării)

1). Vrăsmaș, T., *Cadre didactice itinerante/de sprijin în educația integrată*, în Educația integrată a copiilor cu handicap (coordonatori științifici Verza E. și Păun E.), UNICEF și RENINCO, 1998;

2). Wikipedia, [http://en.wikipedia.org/wiki/itinerant\\_teacher](http://en.wikipedia.org/wiki/itinerant_teacher) - 8.07.2011;

3). <http://american-education.org/1119-itinerant-teacher.html> - 8.07.2011;

- 4). Variety Child Learning Center, <http://www.vlc.org/special-education-teacher.html> - 8.07.2011;
- 5). Lynch, P, McCall S., *The role of itinerant teachers*, in *Community Eye Health*, 2007, June; 20(62):26-27;
- 6). Stainback S., Stainback W., *Curriculum Considerations in Inclusive Classrooms, Facilitating Learning for all Students*, Brookes, 1992;
- 7) Vrăsmaș, E., Nicolae, S., Oprea, V., Vrăsmaș, T., *Ghid pentru cadrele didactice de sprijin (CDS)*, UNICEF, Ministerul Educației și Cercetării, RENINCO, Editura Vanemonde, 2005;
- 8). Eggen P.D., Kauchak D., *Educational Psychology*, Macmillan, USA, 1992 (pag 199-254);
- 9). Shea, T.,M., Bauer, A., M., *Learners with disabilities. A social Systems Perspective of Special Education*, Brown & Benchmark, 1994;
- 10). Daniels, E.,R, Stanford, K., *Formarea claselor integrate - Includerea copiilor cu nevoi speciale - Step by Step*, Children's Resources International, Editura Tehnică și Științifică, CERMI, Iași, 2001;
- 11). *Teacher Support. Organization of Support for Teachers Working with Special Needs in Mainstream Education. Trends in 17 European Countries*, European Agency for Development in Special Needs Education (EADSNE), on behalf of The European Commission, July 1999;
- 12). *Inclusive Education and Classroom Practices*, EADSNE, 2003;
- 13). *Recent legislation/policy initiatives in agency member countries*, EADSNE, 2009;
- 14). Ordin nr. 4653/08.10.2001 al ministrului educației privind aprobarea Metodologiei de organizare și funcționare a serviciilor educaționale pentru copiii/elevii deficienți, integrați în școala publică, prin cadre didactice itinerante și de sprijin;
- 15). Ordin nr. 5379/2004 al ministrului educației privind Metodologia de organizare și funcționare a serviciilor educaționale prin cadre didactice de sprijin/itinerante pentru copiii cu cerințe educative speciale școlarizați în învățământul de masă;
- 16). Vrăsmaș, E. Nicolae S., Vrăsmaș, E. (coord.) *Pași spre educația incluzivă în România*, UNICEF și RENINCO, 2008.

## Specializare și standarde ocupaționale în domeniul terapiei tulburărilor de limbaj

**Conf. univ. dr. Maria Anca**  
**Asist. univ. dr. Carolina Hațegan**  
**Catedra de Psihopedagogie specială,**  
**Facultatea de Psihologie și Științe ale**  
**Educației, UBB, Cluj-Napoca**

### 1). Standarde ocupaționale naționale (după COR România, 2011)

În Codul Ocupațiilor din România, în subgrupa majoră 23 sunt mai multe grupe minore componente, dintre care menționăm - (234) - **profesori specializați pentru recuperarea și educarea persoanelor cu handicap.**

Ca și grupe de bază componente, menționăm două:

- (2340) profesori specializați pentru recuperarea și educarea handicapaților.
- profesori specializați pentru recuperarea și educarea persoanelor cu handicap.

Ocupațiile componente în aceste grupe de bază sunt:

- 234001 defectolog;
- 234002 logoped;
- 234003 audiolog;
- 234004 interpret în limbaj mimico-ges-tual (studii superioare).

În descrierea rolurilor pe care profesorii specializați menționați în această grupă le au, nu se face nici o trimitere la rolurile specifice logopezilor sau specialiștilor în terapia tulburărilor de limbaj. Ordinea în care sunt trecute în revistă celelalte roluri sau componența acestora nu acoperă notele esențiale și sufici-ente prin care să se delimiteze această categorie profesională sau prin care să se diferențieze sau să se identifice. Nu considerăm că este relevant ca prim rol acela de „supraveghere a copiilor...”.

Terminologia utilizată pentru descrierea acestor ocupații este cel puțin perimată: „predau una sau mai multe discipline surdo-mușilor, nevăzătorilor, ...”. Unele dintre formulări nu au un fundament psihopedagogic, psihologic sau me-todic: „redau încrederea în sine elevilor, ajutându-i să descrie metodele proprii pentru depășirea handicapului....”.

În grupa majoră 3, regăsim ca grupă minoră componentă 333 instructori-educatori în unități de handicapați. Rolurile acestora, în cea mai mare parte, sunt identice cu cele enunțate, a profesorilor specializați pentru recuperarea și edu-carea persoanelor cu handicap, dar mai mult ca la precedentii, la instructorii educatori se precizează că „predau și adaptează programele de studii pentru diferite categorii....”. Tot la această ocupație (3330) se precizează că aceștia „concep sau modifică programe de studiu pentru diferite categorii de handicapați, pregătesc lecții și activități în funcție de nevoi.....urmăresc progresele înregistrate”.

Ocupația de logoped, alături de cea de defectolog, audiolog și interpret în limbaj mimico-gestual, se regăsește în grupa de bază 2340. În ceea ce privește profilul ocupațional, la descrierea ocupației, deși anterior s-a arătat că sunt profesori specializați pentru recuperarea și educarea handicapaților, aflăm că logopezii „realizează activități în domeniul sănătății, activități de identificare, eva-luare....reeducare a tulburărilor de vorbire, limbaj oral și scris....adaptate la nevoile

pacientului.” În enumerarea sarcinilor principale: „aferele unei ocupații care au cea mai mare importanță pentru ocupația respectivă și permit diferența dintre o persoană cu performanță ridicată (expert) și o persoană cu performanță redusă (novice), astfel expertul „administrează probe/teste audiometrice sau de limbaj pentru a obține informații despre tipul și severitatea deficienței, în timp ce novicele „evaluează rezultatele la testele de audiometrie....”. La punctul „contextul muncii” (B) sunt descrise mediul fizic și mediul socio-organizațional. Se precizează că majoritatea activităților se desfășoară în spațiu protejat, cabinete de logopedie (în cadrul instituțiilor de învățământ sau spitalelor). Nu este precizat domeniul privat sau spațiul organizațional, ceea ce limitează și îngreșează exercitarea profesiei.

În ultimii ani, au fost semnalizate nevoi exprimate de pacienții clinicilor de chirurgie maxilo-facială, ortodonție, ORL, clinicile de recuperare a bolnavilor cu tulburări de limbaj pe fond neurologic care nu beneficiază de intervenția specialiștilor în TTL în cadrul acestor clinici deoarece nu există astfel de încadrări în clinici.

În ultimul semestru, atât în județul Cluj, cât și în alte județe din Transilvania, au fost semnalate disfuncții în activitatea logopezilor care au cabinetele de logopedie incluse în școli și licee de masă, dar care au arondate și grădinițe întrucât, pe de o parte norma de elevi atribuită unui logoped este foarte mare și pe de altă parte, directorii școlilor sau liceelor solicită exclusiv ca beneficiari ai serviciilor de terapie să fie doar elevii din aceste instituții.

Din păcate, în cadrul grupei majore 3, unde sunt descriși tehnicieni, maiștri și asimilați cu codul **322902** apare și ocupația de **instructor logoped cu nivel de studii medii sau postliceale**, iar în descrierea ocupației este notat „tratează defecte de pronunție”. Precizăm că aceste ocupații sunt incluse la „tehnicienii de medicină modernă”!?

Credem că, în colaborare, Centrele județene de resurse și asistență educațională (CJRAE) și catedrele de specialitate care pregătesc specialiști în terapia tulburărilor de limbaj la nivel de studiu licență și master, este necesar să propună rescrierea punctelor referitoare la ocupațiile, rolurile, nivelul studiilor, tipul specializării, contextul muncii, sarcinile principale ale specialiștilor în terapia tulburărilor de limbaj.

## 2). Standardele ocupaționale internaționale în domeniul terapiei limbajului

### **Australia (Scope of Practice, The Speech Pathology Association of Australia, 2003)**

Reglementările privind standardele ocupaționale combină următoarele dimensiuni:

- un cod de etică și deontologie profesională;
- principiile activității specialistului în terapia tulburărilor de limbaj (TTL);
- competențele reclamate în vederea ocupării unui post de specialist în TTL.

Astfel, standardul ocupațional însumează acele abilități, cunoștințe, atitudini, precum și comportamente etice reclamate pentru specialiștii în TTL din întreaga țară, respectiv Australia. Acest document, nu implică cu necesitate organizarea unificată a pregătirii specialiștilor în TTL, accentul căzând asupra demonstrării setului minimal de competențe reclamate și stabilit prin standardul ocupațional. În aceste condiții, furnizorii de programe de formare își pot configura propriile programe de pregătire în domeniul terapiei limbajului.

Standardul ocupațional din Australia conține, pe lângă aspectele introductive care stabilesc rolul și valoarea acestuia pentru domeniul terapiei tulburărilor de limbaj și referințele bibliografice, și reglementări privind:

- populația țintă a specialiștilor în TTL (copii, adolescenți, adulți care prezintă tulburări de limbaj și comunicare asociate cu tulburări de deglutiție, tulburări genetice, medicale, traumatisme, întârzieri în dezvoltare, tulburări determinate so-cioeconomic și cultural; copii, adolescenți, adulți care au nevoi speciale în domeniile: vorbire, voce, tulburări de fluentă, ritm, tulburări de limbaj pe fondul deficienței de auz, abilități sociale, tulburări de deglutiție, comunicare augmentativă; aparținătorii persoanelor cu tulburări de limbaj și comunicare; angajați; comunitatea locală în general; alți specialiști incluzând chiar și studenții din domeniile: medical, asistenți terapeuți, interpreți, educatori, profesori de sprijin); studenți în domeniul terapiei limbajului);

- tipurile de servicii pe care specialiștii în TTL le pot oferi (servicii de natură clinică pentru valizi cu tulburări de limbaj, persoane cu leziuni cerebrale, persoane cu deficiență de auz; proiectarea și implementarea planurilor de intervenție terapeutică personalizată; utilizarea instrumentarului de specialitate; terapii comportamentale cu impact asupra structurării lingvistice; gestionează activități de management în domeniul resurselor umane, educațional și altele; negociatori în diferite contexte, inclusiv judiciar);

- domeniile în care specialiștii în TTL pot activa (spital, centre locale de reabilitare, centre pentru vârstnici, educațional, practica privată, instituții de corecție, corporații, instituții industriale, la domiciliul pacienților, organizații non-profit, asociații, centre pentru persoane cu tulburări psihiatrice);

- scopul activității specialiștilor TTL (îmbunătățirea și conservarea abilitățile de comunicare existente; facilitarea accesului și a participării în programe educaționale, în cazul reconversiei profesionale și în cadrul activităților sociale, în general; îmbunătățirea rezultatelor școlare; îmbunătățirea calității vieții și a sănătății, în general; prevenirea tulburărilor de comunicare și deglutiție; prevenirea tulburărilor respiratorii asociate tulburărilor de deglutiție și reducerea perioadei de spitalizare; educarea altora în ceea ce privește tulburările de comunicare și deglutiție, intervenție și management; îmbunătățirea abilităților de comunicare pentru a facilita inserția profesională; îmbunătățirea relațiilor sociale și familiale; facilitarea autonomiei personale; îmbunătățirea mediului de comunicare);

- strategii de abordare (intervenție timpurie; utilizarea contextelor naturale în procesul de evaluare; intervenții clinice; programe intensive; pregătirea voluntarilor și a altor facilitatori de programe de intervenție; activități conduse în echipe multidisciplinare, interdisciplinare și transdisciplinare; activități de colaborare și parteneriat; abordări centrate pe familie; abordarea holistică a pacienților).

### **3). Standardele educaționale și de formare propus de Consiliul profesiunilor din domeniul sănătății (Health Professions Council-Marea Britanie)**

În numeroase țări europene, la nivel de specializări universitare, nu numai „Terapia limbajului și audiologia educațională” este încadrată în domeniul sănătății, prin urmare standardele educaționale și ocupaționale se referă la întreg domeniul medical. Astfel, pentru a accede la profesia specialist în terapia limbajului este reclamată necesitatea unei diplome de absolvire a studiilor nivel licență în domeniu. Nu este specificat un masterat sau un program echivalent de formare profesională care să asigure profesionalizarea în acest domeniu, așa cum este de regăsit atât în diferitele domenii medicale, cât și psihologice. Acest aspect evidențiază delimitarea foarte clară a domeniului terapiei limbajului, precum și interesul pentru asigurarea unei formări unificate în acest domeniu atât de complex.

De altfel, lipsa unui program masteral sau doctoral care să profesionalizeze, atrage atenția asupra nevoii de dezvoltare a unor noi programe de studiu în domeniu și completarea celor trei niveluri ale formării în sistemul educațional Bologna.

Standardul educațional reglementează, cu caracter de noutate, și aspecte privind structurarea curriculară precum și organizarea practicii în domeniul sănătății. În acest sens, poate fi menționat faptul că structurarea curriculară trebuie să reflecte filozofia, valorile de bază, cunoștințele și abilitățile care sunt regăsite în orice plan de învățământ din domeniu; teoria trebuie să fie integrată în practică, aspect central în structurarea curriculei pentru acest domeniu, curriculum-ul trebuie să conțină și aspecte care privesc standardele deontologice, etice și comportamentale din domeniu; programul curricular este necesar să dezvolte, pe lângă competențe specifice, și o gândire reflexivă și autonomă; programul curricular se bazează pe susținerea științifică și experimentală, pe interdisciplinaritate, fără a supralicita aspecte mai puțin relevante profesiei în sine.

Domeniul de implementare practică a cunoștințelor în vederea dobândirii de abilități procedurale este delimitat ca fiind cel mai potrivit în vederea atingerii obiectivelor stabilite curricular, fără a fi stabilite direcții clare, rigide, ceea ce oferă furnizorilor de programe educaționale posibilitatea structurării și organizării autonom, original și autentic a unor programe singulare, unice, care, în același timp, se supun unor cadre general-valabile, din domeniul sănătății.

#### **4). Standarde educaționale românești**

Nivelul de educație și calificare (C) precizează ca cerințe studii superioare de specialitate (nivel licență) și nivelul de calificare N6, cu sublinierea că în Cadrul European al Calificărilor (EQF) există 8 niveluri de calificare de la N1 la N8. În ceea ce privește cunoștințele și deprinderile specifice domeniului, considerăm că ceea ce este menționat la cunoștințe este foarte general, de fapt sunt doar domenii din care sunt vehiculate cunoștințe, iar în ceea ce privește deprinderile acestea sunt în mod categoric generale și nespecifice.

La punctul E, aptitudinile sunt la fel de bine cotate pentru profesia de logoped „abilitățile funcționărești” (3-nivel mediu) cu aptitudinea numerică și respectiv aptitudinea spațială, fiind mai bine cotate (4-nivel superior), aptitudinea de percepție a formei, rapiditatea în reacții, capacitatea decizională și la nivel maxim (5) se regăsesc la egalitate aptitudinea verbală și abilitatea generală de învățare. Dintre aptitudinile psihomotorii, este menționată doar „dexteritatea manu-ală”, dintre cele senzoriale (!?) „claritatea în vorbire” și la aptitudini fizice, în sfârșit se face referire la „integritatea anatomo-funcțională a aparatului fonoarticular”.

În universitățile din România, la nivel licență, specializarea care acoperă sau se apropie, cel mai mult, de standardele educaționale internaționale pentru domeniul terapiei tulburărilor de limbaj, este Psihopedagogia specială, care are incluse în planul de învățământ un set de discipline fundamentale și generale ce corespund și planurilor de învățământ ale specializării Logopedie (nivel licență-program din cadrul Facultății de Medicină, UCL-Bruxelles; nivel licență-din cadrul Facultății de Psihologie și Științe ale Educației-Louvain-la-Neuve; precum și de la institute și colegii din India care oferă specializarea la nivel licență-3 ani). Chiar la nivelul disciplinelor fundamentale se observă restructurări, de exemplu: „Dezvoltarea limbajului și a comunicării la valizi și deficienți”- la Universitatea din Lund, Suedia, în timp ce în planul de învățământ al Psihopedagogiei speciale, disciplina fundamentală

corespondență este mai puțin specifică pentru domeniul tulburărilor de limbaj și comunicare, și anume „Psihologia dezvoltării la valizi și deficienți”.

În ceea ce privește disciplinele de specialitate pentru terapia tulburărilor de limbaj, acestea sunt puțin numeroase, în planurile de învățământ ale Psihopedagogiei speciale (ex. Introducere în logopedie - un semestru, Tehnici speciale de terapia limbajului - un semestru), spre deosebire de planurile de învățământ ale specializărilor propriu-zise, nivel licență, în care disciplinele de specialitate se întind pe durata a două semestre prin dublarea fundamentării teoretice cu aplicații și intervenții practice.

Acest tip de structurare a planurilor de învățământ, vizând concentrarea pe aspectele de specialitate în terapia tulburărilor de limbaj, poate fi pus în evidență, în țara noastră, prin ponderea egală a disciplinelor teoretice și a celor practice de strictă specialitate în cadrul programului masteral: „Terapia limbajului și audiologie educațională” - Catedra de Psihopedagogie specială, Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, UBB, Cluj-Napoca. Un exemplu în acest sens este „Stagiul practic în logopedie” care asigură materializarea aspectelor teoretice achiziționate la disciplina „Tulburări articulatorii și fonologice”.

### **5. Perspective educaționale integrate ( după CPLOL-Comité Permanent de Liaison des Orthophonists-Logopèdes de L`Union Européenne-Comitetul permanent și de legătură a logopezilor și ortofoniștilor din Uniunea Europeană)**

Documentul este completat de comisia pentru educație a comitetului, fiind votat și adoptat prin votul adunării generale încă din anul 2007. Acest document este structurat pe marginea mai multor subdiviziuni pe care le vom prezenta pe scurt în cele ce urmează, evidențiind astfel perspectiva unei organizații reprezentative pentru specialiștii în TTL din Uniunea Europeană.

În secvența de introducere este evidențiat scopul acestui document, anume acela de a prezenta standardele europene minime cu privire la pregătirea inițială a specialiștilor în TTL pentru toate statele membre CPLOL.

Întreaga procedură care vizează și reglementează statutul specialiștilor în TTL și ortofoniștilor se subsumează unor principii clar statuate, iar demersul educațional este structurat pe baza următoarelor obiective:

- Un program orientat spre student presupune ca acesta să-și formeze, dezvolte și să demonstreze anumite competențe; acest obiectiv concordă cu filozofia procesului de la Bologna;

- O competență profesională poate fi descrisă ca o integrare a cunoștințelor, a priceperilor, deprinderilor și abilităților specifice pe care o persoană demonstrează că le deține pentru a face față provocărilor din domeniul terapiei limbajului;

- La sfârșitul programului educațional, studentul va fi capabil să demonstreze că deține toate competențele unui terapeut al limbajului. În timpul programului de studiu studentul achiziționează și demonstrează diferite niveluri de competență - acest obiectiv concretizează abordarea domeniului prin intermediul competențelor.

#### **Competențe aria A:**

Practica clinică: prevenire, evaluare, diagnostic, terapie, training și consultanță: cu și pentru clienți.

Competența 1: Elaborarea și desfășurarea unor activități de prevenție.

Specialiștii în TTL oferă clienților activități de prevenție primară, secundară și terțiară pentru a reduce riscurile deficitelor și/sau limitările în activitățile pe care le desfășoară.

Competența 2a: Oferirea serviciilor de terapie.

Specialiștii în TTL oferă clienților evaluare, diagnosticare și terapia limbajului într-o manieră profesională pentru a elimina deficitele sau limitările existente.

Competența 2b: Formare și consiliere.

Specialiștii în TTL oferă clienților, aparținătorilor/familiilor acestora precum și comunității training și consultanță într-o manieră responsabilă pentru a facilita participarea clienților la cel mai înalt nivel posibil la toate activitățile din viața de zi cu zi.

Competența 3: Coordonarea activităților care îl preocupă pe client.

Specialiștii în TTL coordonează activitățile pe care le propune clientul și gru-purile țintă pentru ca activitățile de prevenție, evaluare, diagnosticare și terapie să aibă continuitate.

### **Competențe aria B:**

Organizația: muncind în și pentru o organizație.

Competența 4: Munca eficientă în cadrul unei organizații sau serviciu.

Specialiștii în TTL contribuie activ la elaborarea politicilor și acțiunilor pentru a asigura continuitate derulării serviciilor oferite și integritatea agențiilor în cadrul cărora activează.

Competența 5: Organizarea practicii, departamentului sau serviciului

Specialiștii în TTL organizează practica, departamentul sau serviciul într-o manieră responsabilă pentru a asigura o bună organizare a serviciilor pe care le oferă.

Competența 6: Antrenarea și ghidarea colegilor, a membrilor echipei și a formatorilor

Specialiștii în TTL îi antrenează și ghidează pe colegi, pe toți membrii echipei și pe formatori respectând independența și responsabilitatea profesională a fiecăruia, în așa fel încât sarcinile profesionale relevante din cadrul organizației să fie derulate și implementate în mod eficient.

### **Competențe aria C:**

Competența 7: Dezvoltarea competențelor profesionale / profesionalism.

Specialiștii în TTL își îndeplinesc activ rolurile promovând dezvoltarea profesională continuă pentru ridicarea standardelor în vederea menținerii și creșterii calității profesionale.

Competența 8: Dezvoltarea metodelor, tehnicilor, abordărilor științifice și principiilor.

Specialiștii în TTL contribuie la dezvoltarea metodelor, inițiază noi programe, tehnici și principii pentru a menține prevenirea, trainingul și coordonarea în concordanță cu nevoile sociale și educaționale actuale.

Conținutul curriculei pentru specialiștii în TTL cuprinde teme și discipline, în scopul fundamentării teoretice, din următoarele câmpuri:

1. Științe biomedicale;
2. Științe lingvistice;
3. Științe comportamentale;
4. Patologia vorbirii și limbajului;
5. Abilitățile de cercetare;
6. Sănătate publică.

Practica clinică și elemente practice ale programului:

a) Să-și adapteze modalitățile de comunicare cu clientul și comunitatea pentru a fi capabil:

- să identifice motivul pentru care clientul s-a prezentat la terapeut;

– să identifice, să descrie și să evalueze comunicarea și competențele de

comunicare ale clientului;

- să concluzioneze și să formuleze un diagnostic;

- să elaboreze programe terapeutice și să le aplice;

- să evalueze efectul intervenției/terapiei.

b) Să cunoască cele mai potrivite metode de evaluare și intervenție pentru diferite dificultăți de comunicare, mestecare, înghițire și să cunoască toate teh-nicile și metodele existente pentru reabilitare și terapie, incluzând consilierea și intervenția timpurie;

c) Să colaboreze cu ceilalți membri ai echipelor multidisciplinare.

Considerăm că această abordare integratoare promovată de CPLOL poate să fie, pe de o parte, un model de bune practici pentru organizarea pregătirii profesionale, dar și a activității în domeniul TTL și, pe de altă parte, poate constitui o invitație pentru afilierea la un astfel de organism profesional, care să asigure atingerea și protejarea standardelor ocupaționale, dar și reprezentarea specialiștilor. Un demers organizat în această direcție, constituie obiectul unui proiect Erasmus, în care Universitatea „Babeș-Bolyai”, prin grupul de specialiști în TTL de la Catedra de Psihopedagogie specială este membru. Proiectul: „**Netques-Network for Tuning Standards and Quality of Education pro-grammes in Speech and Language Therapy across Europe**” reunește 65 de organizații profesionale din 31 de țări, în scopul asigurării standardelor profesionale pentru domeniul terapiei limbajului.

### **Bibliografie:**

1. <http://www.dscllex.ro/ocupatii/cor1.htm>;
2. <http://www.lunduniversity.lu.se/>;
3. XXX, (2003). *Scope of Practice in Speech Pathology, The Speech Pathology Association of Australia*;  
<http://www.speechpathologyaustralia.org.au/library/ScopOfPractice.pdf>;
4. XXX, (2004). *Standards of Education and Training, Health Professions Council*,  
<http://www.hpc-uk.org/>;
5. XXX, (2007). *Revision of the Minimum Standards for Education, CPLOL- Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes - logopèdes de L'union Européenne*;  
[http://www.cplol.eu/eng/Revised\\_Min\\_Standards\\_2007\\_la.pdf](http://www.cplol.eu/eng/Revised_Min_Standards_2007_la.pdf);
6. <http://education.gsu.edu/epse/5862.html>;
7. <http://www.indiaedduindo.co.in/CAREERS/speech.html>;
8. <http://www.uclouvain.be/238850.html>.

## **Copiii cu dizabilități / handicap și dreptul acestora la educație**

### **Adina Codreș, consilier superior MMFPS- DGPC**

Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului nominalizează ANPDC, în prezent Direcția Generală Protecția Copilului din cadrul Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale pentru monitorizarea drepturilor copilului conform Convenției ONU privind drepturile copilului și pentru coordonarea și controlul activității de protecție și promovare a drepturilor copilului.

Monitorizarea se realizează prin colectarea și prelucrarea datelor primite de la Direcțiile Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului, prin intermediul fișei de monitorizare trimestrială, iar statisticile sunt postate pe site-ul MMFPS-DGPC ([www.copii.ro](http://www.copii.ro)). În prezent, datele specifice copiilor sunt postate pe site-ul Ministerului Muncii, Familiei și Protecției Sociale ([www.mmuncii.ro](http://www.mmuncii.ro)).

Până la data adoptării Legii nr. 1/ 2011 privind educația națională, copiii cu dizabilități și/sau handicap erau orientați școlar și profesional, pe ciclul școlar, de către Comisia pentru Protecția Copilului (CPC), aflată în subordinea consiliului județean/local (sectoare), la propunerea comisiilor interne din cadrul unităților de învățământ special și a Serviciului de Evaluare Complexă (SEC) din cadrul DGASPC. Conform Hotărârii de Guvern nr.1437/2004, Comisia pentru Protecția Copilului este alcătuită din reprezentanți ai DGASPC, ai altor instituții relevante pe plan județean/ local/ sectoare privind protecția copilului, inspectoratul școlar și ONG-uri reprezentative. În ceea ce privește aplicarea unitară a instrumentelor de evaluare nu exista o corelare între cele două sisteme implicate, protecția copilului și educația. Totuși, colaborarea proactivă dintre sistemul educațional și cel de protecție a copilului a condus la integrarea unui număr important de copii cu dizabilități în învățământul de masă și apariția serviciilor de sprijin.

Aceste prevederi au fost stabilite pentru a stimula integrarea copiilor cu dizabilități și/sau handicap în școlile de masă, fiind considerat un conflict de in-terese faptul că orientarea școlară avea loc la nivelul sistemului educațional<sup>1</sup>. În prezent, serviciile de sprijin sunt asigurate copiilor cu CES în baza certificatului de orientare școlară și profesională sau a recomandării scrise din partea comisiei interne<sup>2</sup>. Cadrul didactic de sprijin răspunde de 8-12 copii cu CES integrați individual în școli de masă, iar prin activitatea sa contribuie la combaterea abandonului școlar din partea copiilor cu dizabilități. Din experiența SEC, reiese că profesorii de sprijin intervin cu precădere pe durata învățământului primar, iar trecerea copilului în ciclul gimnazial este urmată de

<sup>1</sup> Raportul național privind monitorizarea drepturilor copilului cu dizabilități intelectuale, 2011

<sup>2</sup> Ordinul ministrului educației nr.5379/2004 privind Metodologia de organizare și funcționare a serviciilor educaționale prin cadre didactice de sprijin/ itinerante pentru copiii cu cerințe educative speciale școlarizați în învățământul de masă

obicei de repetenție și/ sau abandon școlar. Dezvoltarea rețelei de învățământ special cu clase integrate în învățământul de masă conduce la diminuarea numărului de profesori de sprijin<sup>3</sup>. O altă problemă este reprezentată de proveniența cadrelor didactice de sprijin, marea majoritate din rândul școlilor de masă (învățători, profesori) nefiind pregătită în ceea ce privește CES.

Conform legii educației: „învățământul special integrat se poate organiza în clase speciale sau individual ori grupe integrate în clase de masă”. Este promovat conceptul de învățământ special integrat și mai puțin cel de educație incluzivă. În cadrul EADSNE<sup>4</sup> clasele speciale integrate ca forme de învățământ alternative sunt considerate neperformante, tocmai prin faptul că sunt neincluzive. Cu toate acestea, pași importanți către educația incluzivă s-au realizat încă din 2002, începând cu integrarea CIF<sup>5</sup> în criteriile de evaluare complexă a copiilor cu dizabilități, pe baza cărora se ia decizia de încadrare în grad de handicap și de orientare școlară.

Odată cu adoptarea Legii educației naționale nr. 1/ 2011, evaluarea și orientarea școlară și profesională a copiilor cu cerințe educaționale speciale (CES) se va realiza de către centrele județene de resurse și de asistență educațională (CJRAE). Modul concret de realizare a evaluării și orientării școlare și profesionale a copilului cu dizabilități/handicap și conectarea sistemului educațional cu sistemul social și de protecție a copilului va fi stipulat într-o metodologie de lu-cru, subsecventă legii amintite mai sus.

Pentru a se observa dinamica în ceea ce privește orientarea școlară și profesională și încadrarea în grad de handicap, statisticile începând cu anul 2008 arată că în evidența serviciilor de evaluare complexă erau înregistrați 15.232 copii cu dificultăți de învățare și adaptare socio-școlară, care au primit exclusiv certificate de orientare școlară/ profesională, 22.291 copii cu dizabilități care frecventează învățământul de masă, 19.587 copii care frecventează învățământul special și 6.625 copii care frecventează învățământul special integrat, la care se adaugă 4.312 copii care frecventează alte forme de învățământ.

În decembrie 2009, în evidența serviciilor de evaluare complexă erau înregistrați 16.484 copii cu dificultăți de învățare și adaptare socio-școlară, care au primit exclusiv certificate de orientare școlară/ profesională, 23.261 copii cu dizabilități care frecventează învățământul de masă, 18.895 copii care frecventează învățământul special și 6.964 copii care frecventează învățământul special integrat, la care se adaugă 1.292 care frecventează alte forme de învățământ.

La data de 31.12.2010 în evidențele serviciilor de evaluare complexă care funcționează în cadrul Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului se aflau 90.829 copii din care: 17.418 copii cu dificultăți de învățare și adaptare socio-școlară, care au numai certificate de orientare școlară / profesională și 73.411 copii încadrați în grad de handicap, din care:

- 2.799 copii încadrați în grad de handicap ușor;
- 21.549 copii încadrați în grad de handicap mediu;
- 15.033 copii încadrați în grad de handicap accentuat;
- 34.030 copii încadrați în grad de handicap grav;

După forma de învățământ frecventată de copiii cu dizabilități:

- învățământul de masă – 24.410 copii;

<sup>3</sup> De exemplu, în județul Mureș de la 96 de profesori de sprijin în anul școlar 2007-2008 s-a ajuns la 35 în anul școlar 2010-2011

<sup>4</sup> European Agency for Development in Special Needs Education

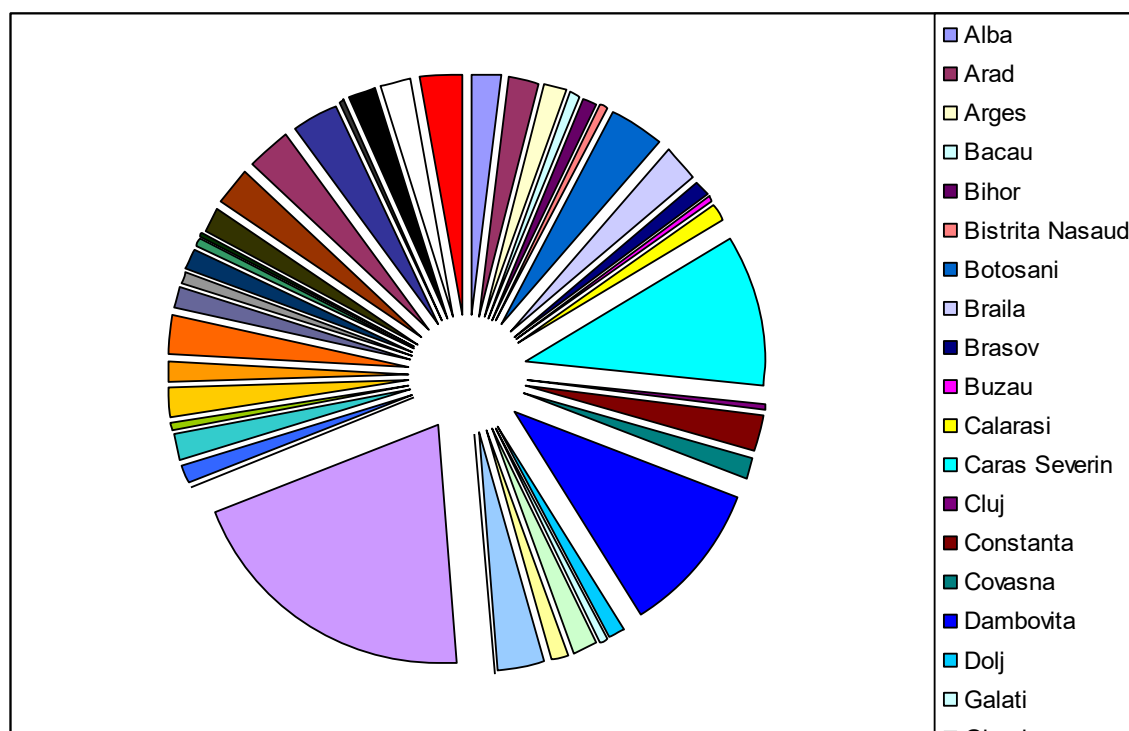
<sup>5</sup> Clasificarea Internațională a Funcționării, Dizabilității și Sănătății aprobată de OMS în 2001

- învățământul special – 23.971 copii;
- învățământul special integrat – 7.242 copii, din care:  
1.010 copii în clasă compactă, 887 copii în grupă, 5345 copii individual, 3426 copii în alte forme de învățământ (de ex. școlarizați la domiciliu).

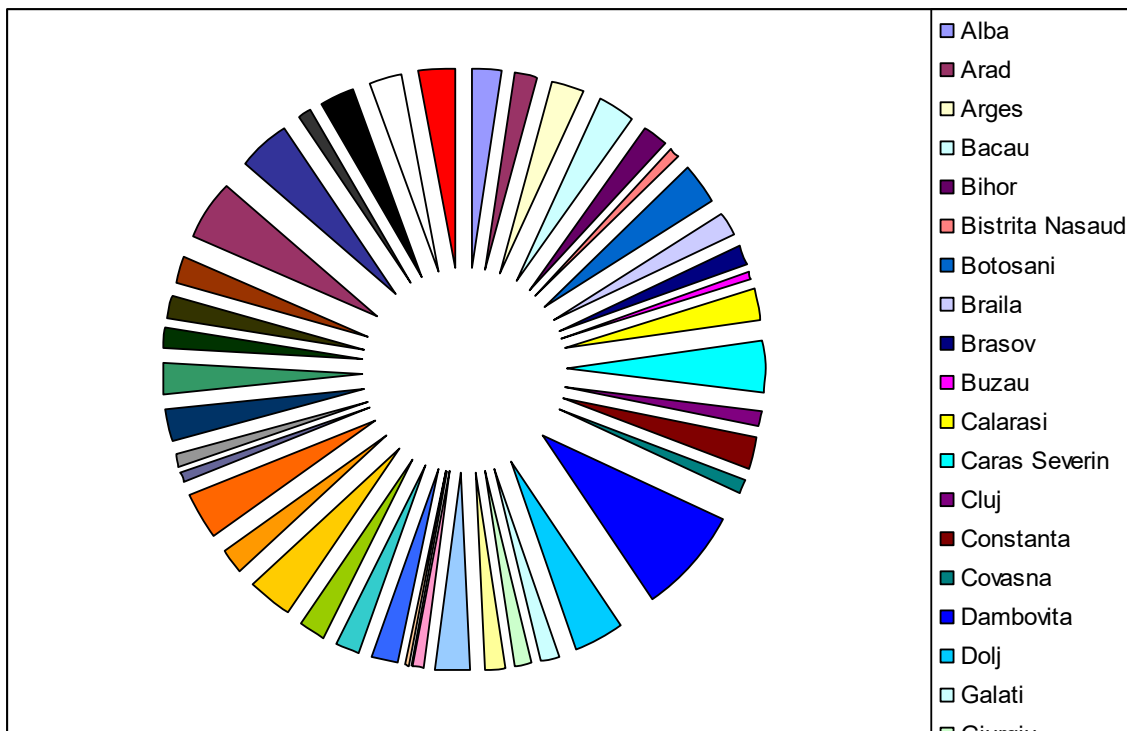
Încadrarea în grad de handicap în relație cu vârsta copiilor:

	0-2 ani	3-6 ani	7-13 ani	14-17 ani	Peste 18 ani	Total
cu încadrare în grad de handicap accentuat	1264	2979	6651	4094	45	15033
cu încadrare în grad de handicap mediu	3989	4336	8409	4760	55	21549
cu încadrare în grad de handicap grav	3223	9003	14178	7564	62	34030
cu încadrare în grad de handicap ușor	617	513	1127	537	5	2799
numai cu certificate de orientare școlară	0	723	8976	6177	1542	17418
Total	9093	17554	39341	23132	1709	90829

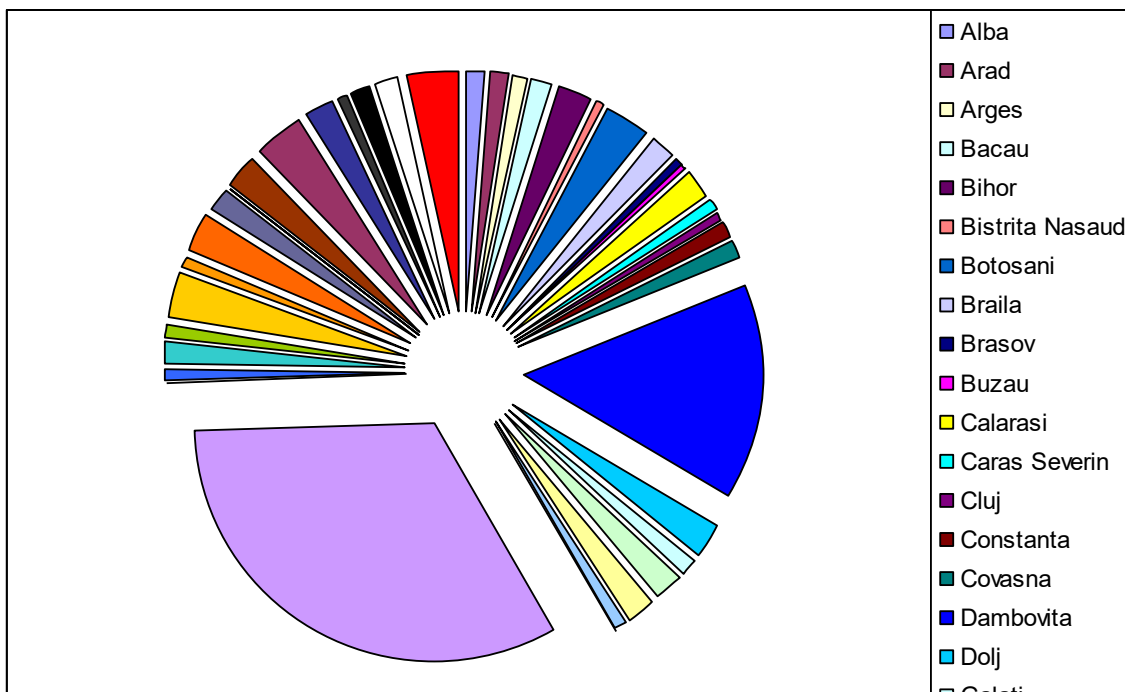
Copiii cu handicap accentuat din mediul urban



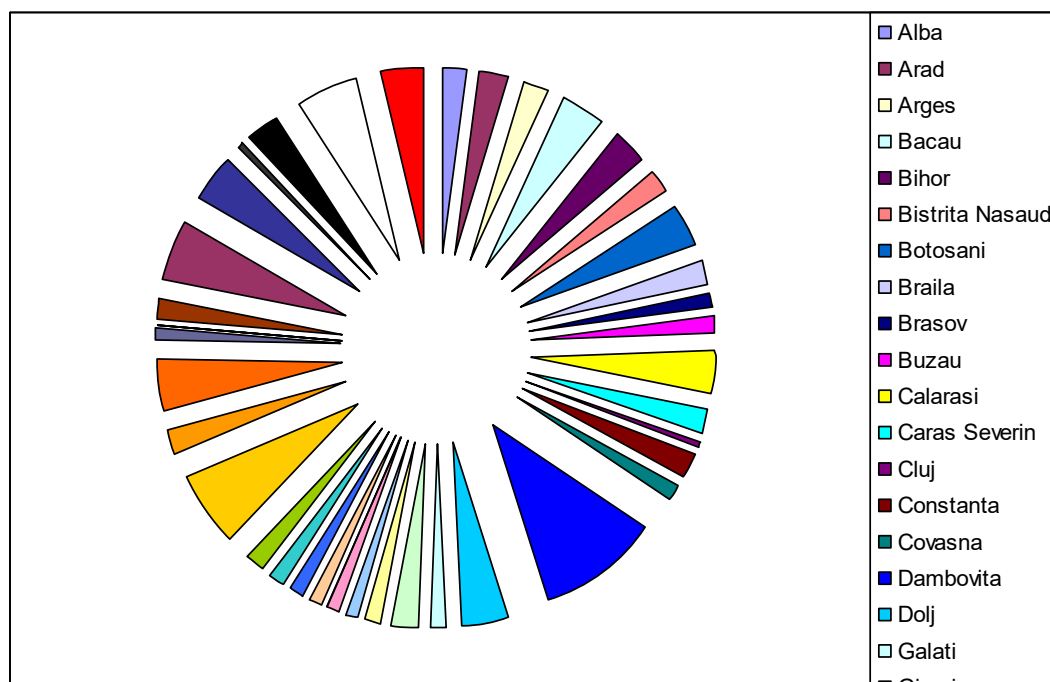
Copiii cu handicap accentuat din mediul rural



Copiii cu handicap grav din mediul urban



## Copiii cu handicap grav din mediul rural



Motive pentru care copiii cu handicap accentuat nu frecventeaza o formă de învățământ:

- decizia familiei;
- desființarea școlilor din mediul rural;
- problemele de sănătate;
- instabilitatea comportamentală;
- dependența de adult;
- supraaglomerarea din grădinițe;
- lipsa serviciilor în comunitate;
- grad redus de accesibilitate;
- dificultăți de adaptare la mediul școlar a copiilor cu întârziere mentală medie și tulburări de comportament;
- lipsa serviciilor specializate în comunitate;
- vârsta copilului;
- incapacitatea copilului de a desfășura activități corespunzătoare vârstei;
- pregătirea insuficientă a cadrelor didactice în psihopedagogie specială;
- mentalitatea comunității, respectiv a colectivului de părinți ai copiilor cu dezvoltare normală care sunt mai reticenti în acceptarea copiilor cu dizabilitati;

- dificultăți de școlarizare în grădinițe;
- refuzul copilului de a merge la școală.

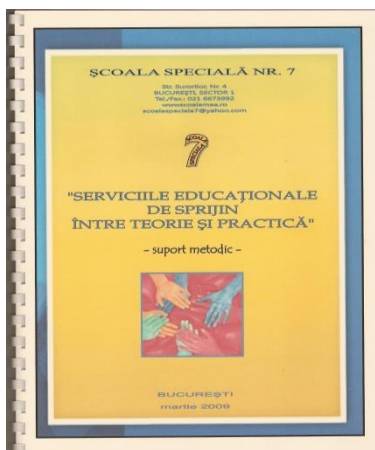
Motive pentru care copiii cu handicap grav nu frecventează o formă de învățământ:

- severitatea diagnosticului;
- deficiențe cognitive grave;
- imobilizare/ stare de sănătate gravă;
- lipsa de interes a părinților față de educația copilului;
- nivelul social/cultural scăzut al părinților;
- decizia familiei;
- depășirea vârstei cronologice;
- învățământ la domiciliu insuficient în unele comunități;
- familii numeroase;
- diagnosticul și gradul de dificultate al bolii;
- lipsa serviciilor de sprijin în comunitate;
- domiciliu în zone izolate geografic;
- lipsa resurselor privind accesul la servicii educaționale;
- nivelul educațional scăzut al familiei;
- apartenența la o minoritate etnică;
- sărăcia;
- numărul mare de copii într-o clasă;
- lipsa mijloacelor de transport;
- dependența copilului de îngrijirea părinților;
- progres educațional scăzut;
- marginalizarea copilului;
- imposibilitatea integrării preșcolare sau școlare a urmare gradului, stadiului, eventualelor complicații și posibilei asocieri de afecțiuni structurale sau funcționale;
  - vârsta copilului;
  - retardul sever;
  - capacitatea de autoservire neformată sau pierdută,
  - nevoia de îngrijire specială, supraveghere permanentă și protecție constantă din partea familiei.

## ABORDĂRI INSTITUȚIONALE

### Serviciile educaționale de sprijin între teorie și practică

**Colectiv autori (Școala specială nr.7, București): Mozer Lucian, Cionoff Natașa, Bădina Ana-Maria, Preda Amalia, Bănuță Andreea, Cornaciu Magda, Drideanu Iuliana, Mazilu Ana, Oprea Mioara, Scarlat Silvia, Stanciu Anca, Stoica Daniela**



Integrarea elevilor cu cerințe educative speciale în învățământul de masă a apărut ca o provocare spre schimbarea atitudinilor și mentalităților dar și a politicilor și practicilor de excludere și segregare.

Educația integrată sprijină dezvoltarea copiilor cu nevoi speciale și, în același timp, îi ajută și pe cei fără deficiențe să accepte și să tolereze diferențele dintre oameni. Prin urmare, educarea copilului cu nevoi speciale trebuie făcută într-un mediu cât mai apropiat de al celorlalți copii, și, pe lângă aceasta, să beneficieze de sprijinul necesar nevoilor sale.

Concluzia care se impune este că trebuie creat un sistem eficient pentru integrarea copilului cu nevoi speciale în colectivități de copii în concordanță cu vârsta și nevoile lui.

Abordarea incluzivă susține că școlile au responsabilitatea de a-i ajuta pe elevi să depășească barierele din calea învățării și că cei mai buni profesori sunt aceia care au abilitățile necesare pentru a-i ajuta pe elevi să reușească acest lucru. Pentru aceasta școala trebuie să dispună de strategii funcționale pentru a aborda măsuri

practice care să faciliteze îndepărtarea barierelor cu care se confruntă elevii în calea participării lor la educație.

Suportul metodic, elaborat de către cadrele didactice de la Școala Speciala nr. 7, este structurat în două părți și încearcă să ofere informații utile atât pentru cadrele didactice itinerante, cât și pentru cadrele didactice din școala de masă care au la clasă elevi cu CES. Prima parte cuprinde un inventar al documentelor utilizate de cadrele didactice itinerante / de sprijin. Partea a doua face referire la o serie de elemente teoretice și practice privind serviciile educaționale de sprijin, oferind modalități practice despre cum poate fi adaptat mediul școlar și procesul instructiv-educativ pentru a răspunde nevoilor elevilor cu CES, precum și sfaturi utile pentru părinți.

Elementul de noutate pe care îl aduce acest Suport metodic este o Fișă a postului completă și complexă, atent elaborată și modelul de Parteneriat între școala specială și școala de masă, document în baza căruia profesorul itinerant colaborează cu școala care integrează elevi cu CES.

## **CAP.I INVENTARUL DOCUMENTELOR CADRELOR DIDACTICE ITINERANTE / SPRIJIN**

1. Fișa postului;
2. Fișa de evaluare a activității cadrului didactic itinerant / de sprijin;
3. Recomandare pentru servicii educaționale de sprijin;
4. Hotărâre DGASPC sau Hotărâre CIEvC;
5. Parteneriat încheiat între Școala specială și Școala de masă;
6. Fișa copilului luat în evidența cadrului didactic itinerant/de sprijin;
7. Model de studiu de caz;
8. Planul de intervenție personalizat.

## **CAP.II ELEMENTE TEORETICE ȘI PRACTICE PRIVIND SERVICIILE EDUCAȚIONALE DE SPRIJIN**

1. Sugestii privind adaptări ale mediului școlar pentru elevii cu ADHD și pentru elevii cu deficiență mintală ușoară;
2. Modalități de optimizare a predării-învățării în cazul elevilor cu ADHD și a celor cu deficiență mintală ușoară;
3. Cerințe generale ale organizării predării-învățării în școala incluzivă;
4. Sfaturi practice pentru părinți.

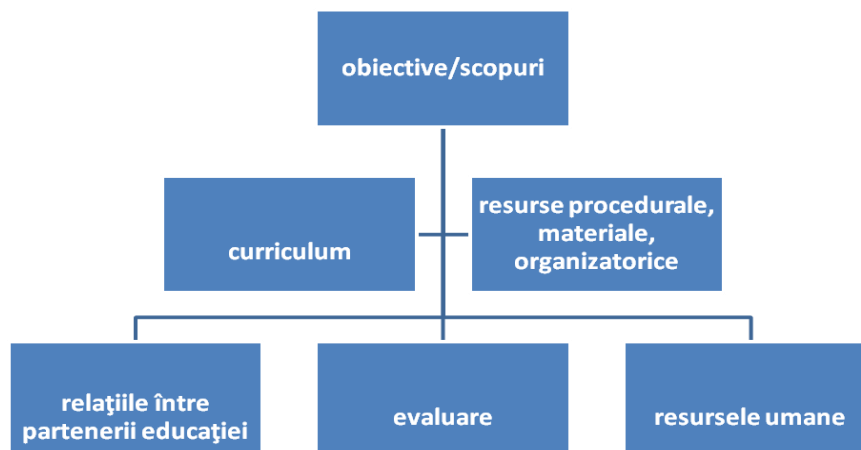
## **IMPLICAȚII PENTRU CADRE DIDACTICE**

Implicarea cadrelor didactice este condiția majoră în realizarea integrării copiilor cu CES în viața școlară și socială.

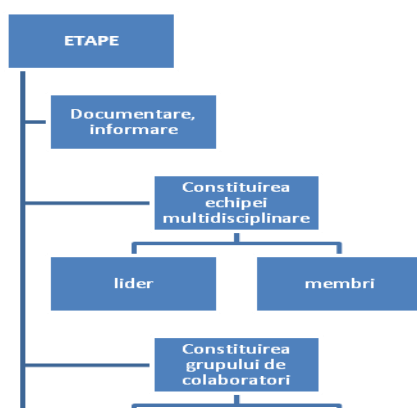
➤ Rolul profesionistului care lucrează cu copiii poate varia considerabil:



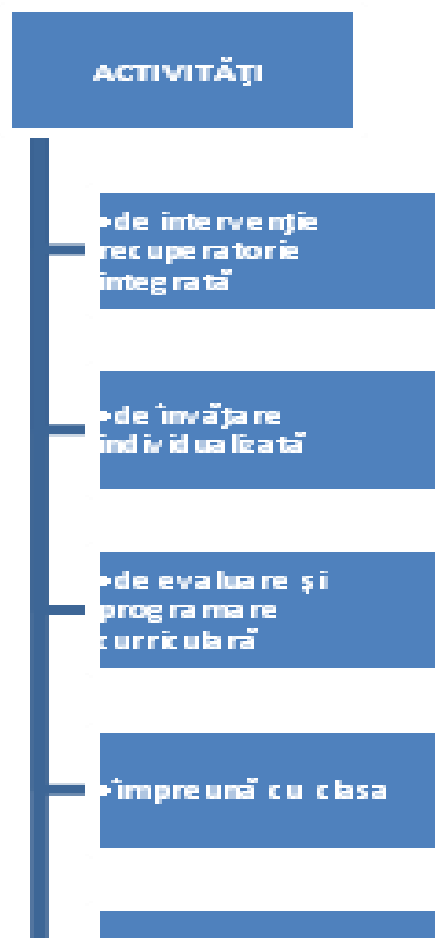
➤ În activitatea la clasă, cu elevi cu deficiențe, acceptăm diversitatea ca valoare. Pentru a valoriza cu adevărat potențialul fiecărui copil cu CES, trebuie să reformulăm toate componentele educației:



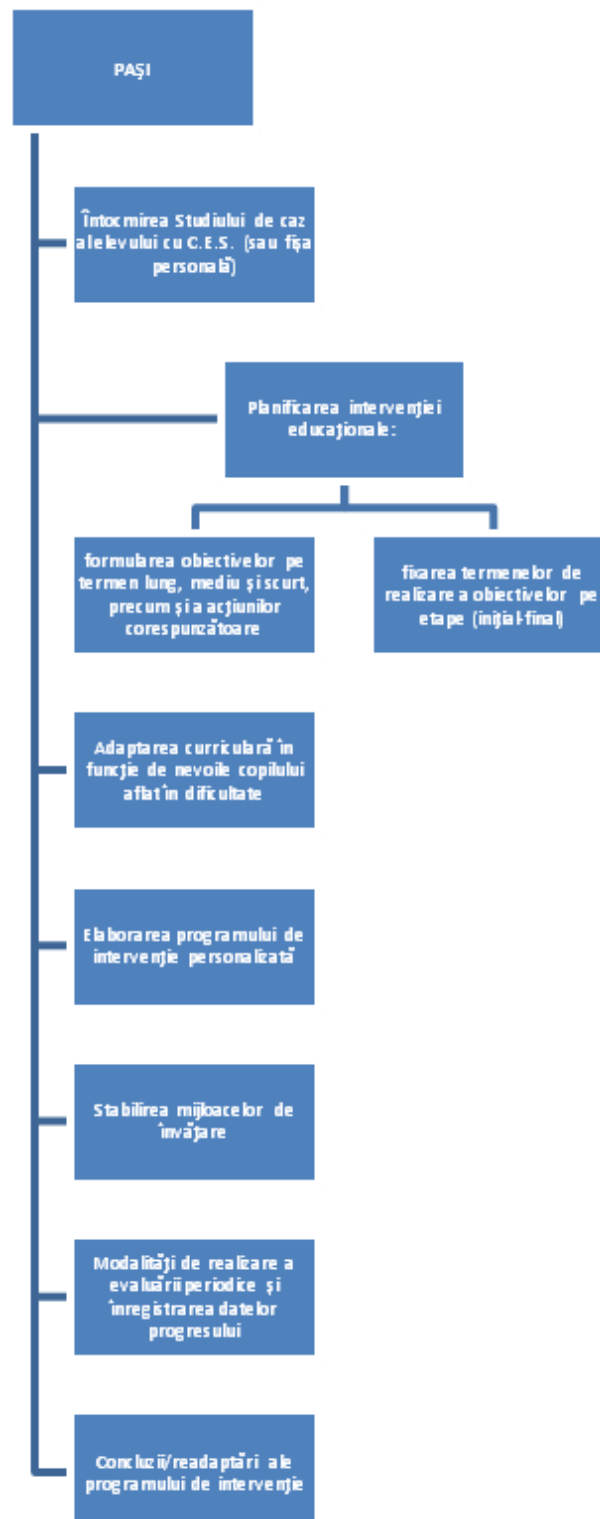
➤ Etapele necesare pentru ca educația incluzivă să aibă finalitatea dorită;



➤ Tipurile de activități necesare în programul de intervenție individualizată sunt:



- În cadrul echipei de intervenție, cadrul didactic de sprijin/itinerant trebuie să respecte următorii pași:



## **Exemple de bune practici în activitatea de sprijin a Centrului Școlar pentru Educație Incluzivă din Roman, jud. Neamț**

**Damian Leonid Benone, director CSEI Roman**  
**Dudău Simona Magdalena, profesor psihopedagog**

*Educația incluzivă presupune un proces permanent de îmbunătățire a instituției școlare, având ca scop exploatarea resurselor existente, mai ales a celor umane, pentru a susține participarea la procesul de învățământ a tuturor elevilor din cadrul unei comunități. (MEN&UNICEF, 1999)*

Centrul Școlar pentru Educație Incluzivă din Roman, jud. Neamț, oferă servicii specializate de sprijin începând din anul 2002. În prezent, Centrul Școlar oferă servicii de sprijin specializat pentru un număr de 165 elevi din 9 școli din mediul urban și rural prin activitatea a 14 cadre didactice de sprijin. La o sumară investigare a efectelor pe care le are activitatea de sprijin pentru elevii cu dificultăți în învățare au fost detectate o serie de opinii ale cadrelor didactice, direc-torilor de școli și părinților elevilor.

Opinii exprimate de către părinți, cadre didactice cu privire la activitatea cadrelor didactice de sprijin:

- *Sunt evidente progrese ale elevilor pe mai multe laturi: educațional, comportamental și social. (director adj. Ana Borcan, LPS - Școala nr. 3, Roman);*
- *Progrese pe direcții ca: încredere în forțele proprii, socializare, creșterea stimei de sine, atitudine pozitivă. (director adj. Ana Borcan, LPS - Școala nr. 3, Roman);*
- *A reușit să facă din copiii mei doi elevi foarte buni. (părinte Tănase Stela - Școala nr. 3, Roman);*
- *Frecventează orele cu regularitate și plăcere. (inspector școlar Alexe Costică);*
- *Se constată un real progres. (inspector școlar Alexe Costică);*
- *S-au adaptat mai bine la mediul școlar, vin cu plăcere la școală, au mai multă încredere în forțele proprii. (profesor Smerea Dana - Școala nr. 3, Roman);*
- *Se constată un interes mai mare pentru școală. (mediator Buză Gheorghe - Școala nr. 3, Roman);*
- *S-a redus numărul de elevi care absentează sau care erau înclinați spre abandon. (mediator Buză Gheorghe - Școala nr. 3, Roman);*
- *Profesorul de sprijin l-a făcut să iubească orele de matematică și de citire. (părinte Moldovanu Iosif - Școala nr. 3, Roman);*
- *Copilului îi place să meargă mai mult la școală. (părinte Condur Vasile - Școala nr. 3, Roman);*
- *S-au înregistrat progrese la învățatură și au căpătat încredere în forțele proprii. (învățător Antochi Cristina - Școala Tămășeni);*

- *Elevii merg cu plăcere la ore, sunt mai curajoși și siguri pe ei. (învățător Ardelianu Lenuța - Școala Tămășeni);*
- *S-a asigurat conștientizarea de către părinți a nevoilor pe care le au copiii lor. (învățător Aiftincăi Valerica - Școala Tămășeni);*
- *Sunt mulțumit de lucrurile frumoase pe care le-a învățat și îi place foarte mult, a făcut mari progrese. (părinte Paraschiv Romeo - Școala nr. 2, Roman);*
- *Există o atmosferă de colaborare, încredere între cadrul didactic de sprijin, învățătoarea de la clasă, elevi și părinți. (învățător Moisei Lucica - Școala nr. 7, Roman);*
- *În activitățile frumoase și bogate pe care le-a desfășurat, cadrul didactic de sprijin a reușit să îndepărteze și abandonul, dar a scăzut și numărul de absențe. (învățător Michiu Angela - Școala nr. 7, Roman).*

Prin aplicarea unui chestionar de evaluare a satisfacției asupra activității de sprijin au fost identificate următoarele aspecte:

1. S-a constatat ameliorarea rezultatelor școlare sau comportamentale ale elevilor care beneficiază de sprijin. (82%).
2. Cadrele didactice de sprijin propun modalități de lucru individualizate pentru elevii cu dificultăți de învățare. (88%).
3. Activitatea cadrelor didactice de sprijin este utilă în toate școlile chestionate.
4. Cadrele didactice de sprijin colaborează eficient și se consultă cu cadrele didactice din școală.
5. Cadrele didactice de sprijin informează despre progresul realizat de elev.
6. Rezultatele elevului sunt evaluate împreună cu cadrele didactice de sprijin la 73% din cazuri.
7. În 85% din cazuri învățătorul de sprijin colaborează suficient cu familiile copiilor.
8. Atitudinea cadrului didactic din învățământul de masă față de copilul cu CES

s-a modificat în urma colaborării cu cadrul didactic de sprijin (82%).

Ca urmare a experienței și rezultatelor bune acumulate în acest timp, Centrul Școlar pentru Educație Incluzivă din Roman și-a câștigat prestigiul, și-a făcut cunoscută activitatea, ceea ce a convins comunitatea locală și Inspectoratul Școlar Județean de efectele pozitive ale intervenției specializate, rezultatul final fiind preluarea în structură a unei școli din învățământul public (Școala cu clasele I-VIII nr. 2, Roman). Acest lucru va permite o orientare și intervenție timpurie asupra unei palete mai largi de dificultăți cu care se confruntă copiii și familiile acestora.

## **Reabilitarea Bazată pe Comunitate și Educația incluzivă - Model de bună practică -**

**Gabriela Răducanu, Fundatia STAR OF HOPE ROMANIA**

**Fundația STAR OF HOPE ROMANIA** derulează proiecte în domeniul protecției copilului, în special a copilului cu dizabilități. Toate proiectele, acțiunile întreprinse de organizația noastră sunt în colaborare cu autoritățile locale și urmăresc interesul superior al copilului.

Viziunea Fundației Star of Hope România: Copii în familii responsabile, cu acces egal la joacă, educație și dezvoltare în comunitate.

Strategia care stă la bază acțiunilor este Reabilitarea Bazată pe Comunitate care urmărește îmbunătățirea calității vieții copiilor cu dizabilități prin îmbunătățirea serviciilor care trebuie să fie accesibile tuturor, oferindu-se șanse egale prin promovarea și protejarea drepturilor.

Reabilitarea Bazată pe Comunitate este o strategie alternativă în cadrul dezvoltării generale a comunității pentru reabilitarea, egalizarea șanselor și incluziunea socială a tuturor copiilor și adulților cu dizabilități. Se oferă servicii persoanelor cu dizabilități în familie, la nivelul comunității din care provin. Se încearcă în același timp să se reducă sau elimine barierele fizice, psihologice și sociale pe care societatea le pune în fața persoanelor cu dizabilități pentru a li se oferi o viață demnă.

Sectorul educațional are o contribuție foarte importantă în procesul de Reabilitare Bazată pe Comunitate prin ajutorul acordat școlii obișnuite de a deveni mai incluzivă. Acest lucru implică, de exemplu, adaptarea conținutului curricular și a metodelor de predare pentru a îndeplini cerințele tuturor copiilor și nu adaptarea copiilor la un curriculum rigid. Școlile speciale pot fi eficient utilizate ca centre de resurse pentru școlile obișnuite, în scopul promovării educației incluzive.

Educația este unul dintre elementele principale care asigură integrarea în comunitate a fiecăruia. Reabilitarea Bazată pe Comunitate este imposibil de realizat dacă sistemul de învățământ nu se pliază pe nevoile tuturor. S-a ajuns la concluzia că școala trebuie să se adapteze la nevoile și capacitățile fiecărui elev și nu invers.

„Educația incluzivă se focalizează pe desființarea tuturor barierelor în fața educației și pe asigurarea participării tuturor elevilor vulnerabili la excludere și marginalizare. Este o abordare strategică gândită în așa fel încât să faciliteze educația pentru toți copiii. Ea formulează scopurile privind descreșterea și de-pășirea tuturor excluderilor de la dreptul la educație, cel puțin la nivel primar, și asigurarea accesului, participării și învățatului în educație calitativă de bază pentru toți.” (UNESCO: EFA 2000 Buletin, Nr. 32/1998). Este necesar și important să implementăm reforma la nivelul sistemului școlar existent pentru a aduce în realitate educația incluzivă. Acest lucru implică, spre exemplu, schimbări la nivelul curriculumului și a formării învățătorilor; dezvoltarea serviciilor de suport; tratarea părinților ca parteneri și altele. Educația incluzivă nu înseamnă mutarea copiilor din cadrul sistemului actual de educație specială în clase o-bișnuite.

„Școala este pentru toți copiii și nu pentru **aproape** toți copiii”. Din acest motiv trebuie făcute toate eforturile necesare pentru a oferi tuturor copiilor șansa de a merge la școală în comunitatea lor.

În urma prezentărilor și discuțiilor din cadrul Conferinței Naționale cu tema „Educația Incluzivă și Reabilitarea Bazată pe Comunitate a Copiilor și Adulților cu dizabilități” care a fost organizată în 2006 de Fundația Star of Hope România împreună cu Asociația RENINCO România, în parteneriat cu Autoritatea Națională pentru Protecția Drepturilor Copilului și Ministerul Educației și Cercetării, s-a ajuns la următoarele concluzii:

**1. Incluziunea și participarea sunt esențiale pentru demnitatea umană.**

„Integrarea fizică” nu este o opțiune. A merge la școală fără să fii băgat în seamă, a merge în parc fără ca nimeni să se joace cu tine, a locui în comunitate fără ca nimeni să nu îți ofere un loc de muncă nu reprezintă soluții benefice pentru persoanele cu dizabilități. Incluziunea și participarea sunt singurele opțiuni bune pentru persoanele cu dizabilități dacă dorim să respectăm toate drepturile lor.

**2. Sistemul de învățământ nu este încă deplin pregătit pentru o integrare reală a copiilor cu dizabilități.**

**3. Integrarea în comunitate a copiilor cu dizabilități este imposibil de realizat fără asigurarea unor servicii educaționale adecvate.**

**4. Implicarea părintelui ca partener în procesul de integrare socială și școlară reprezintă un factor determinant.** Părintele este cel care cunoaște cel mai bine nevoile copilului. El este persoana care petrece cel mai mult timp lângă copil.

**5. Lipsa programelor consistente și coerente pentru eradicarea sărăciei favorizează mediul în care “educația nu este pentru toți”.** Sărăcia favorizează apariția dizabilităților, iar prezența dizabilității favorizează accentuarea nivelului de sărăcie. Sărăcia nu va putea fi eradicată în totalitate, dar programele prin care se luptă pentru dezvoltarea economico-socială a comunităților trebuie să fie o prioritate.

**6. Un pas important și necesar în crearea unei societăți primitive îl reprezintă schimbarea atitudinilor față de persoanele cu dizabilități.** Integrarea în comunitate a persoanelor cu dizabilități este un proces care implică pe toți membrii comunității. Fiecare sector în care încercăm să integrăm (educație, cultural-social, câmpul muncii) este compus din oameni care influențează mai mult sau mai puțin integrarea lor. Astfel, dacă mentalitatea acestora nu este una favorabilă, nici o politică sau strategie gândită din spatele unui birou nu va avea succes. Noi lucrăm cu oameni și între oameni și din acest motiv schimbarea mentalității este primul lucru care trebuie neapărat urmărit.

**„O școală bună pentru copiii cu nevoi speciale, este o școală mai bună pentru toți. Într-adevăr, principiul incluziunii este singurul mod prin care poate fi asigurată Educația pentru toți” (Raportul pentru Regulile Standard).**

Plecând de la aceste considerente, Fundația Star of Hope România abordează integrarea în școală/grădiniță a copilului cu dizabilități din mai multe perspective: ● Instruirea, informarea cadrelor didactice privind aspecte de bază ale dizabilităților, metode de lucru. Începând cu anul 2004, au fost organizate cursuri de instruire pentru cadre didactice din județele Iași, Botoșani, Vaslui. Au participat peste 250 cadre didactice. Demersurile pentru integrarea în sistemul de învățământ a copiilor cu dizabilități se concretizează în: menținerea legăturii cu școlile, grădinițele unde sunt integrați copiii din programul fundației; întâlniri lunare cu educatori, învățători în grupele cărora sunt integrați copii cu dizabilități în vederea discutării dificultăților pe care aceștia le întâmpină pe parcursul procesului de integrare și a modalităților de intervenție. În prezent colaborăm cu aproximativ 40 de grădinițe.

- Sprijinirea copiilor cu dizabilități pentru a fi integrați în învățământul de masă sau în cel special. Ca urmare a cursurilor de instruire organizate pentru cadrele didactice, Fundația Star of Hope a stabilit relații de colaborare cu mai multe grădinițe. Procesul de integrare a copiilor cu dizabilități în grădinițe/școli presupune mai întâi pregătirea copiilor din grupe/clase, dar și a părinților. Urmează apoi etapa în care pedagogul fundației vizitează săptămânal copilul, urmând ca aceste vizite să fie mai rare (până se ajunge la o vizită/6 săptămâni). În timpul acestor vizite sunt observate aspecte ce vizează integrarea copilului în colectiv, dar este oferit sprijin informativ și emoțional pentru a asigura o bună integrare a copilului.

- Abilitarea/recuperarea copiilor cu dizabilități. Copiii cu dizabilități beneficiază de program individual/de grup de abilitare, timp în care unul dintre membrii familiei este prezent. Participarea familiei la program are ca scop dobândirea unor noțiuni de bază și îndemnări pentru continuarea acasă a unor activități de reabilitare; este un pas în procesul împuternicirii acestora.

- Împuternicirea părinților ca parteneri importanți în procesul incluziunii sociale, educaționale (împuternicirea înseamnă „a da putere legală sau autoritate de acțiune”). Împuternicirea mai înseamnă și un transfer de responsabilitate. Principalele acțiuni întreprinse în acest domeniu sunt: cursuri de instruire, consiliere, sprijinirea părinților pentru a se organiza în asociații de părinți; astfel, pot avea un impact mai puternic în demersul lor privind promovarea și respectarea drepturilor copilului, în particular dreptul la educație. Fundația Star of Hope România este probabil singura organizație care are stabilit ca obiectiv susținerea părinților care au copii cu dizabilități pentru a se organiza în asociații de părinți; după înființarea acestora, organizația noastră oferă consultanță, suport pentru dezvoltarea organizațională a acestor asociații. Până în prezent au fost înființate și susținute 9 asociații de părinți în județele Iași, Vaslui, Botoșani.

- Cooperarea, parteneriatul cu autoritățile locale, școlile, grădinițele, mass media. Un model de bună practică a fost dezvoltat în Dorohoi, unde centrul „Steaua Speranței” funcționează în clădirea Grădiniței nr. 9 „Ștefan cel Mare”, Dorohoi. Copiii care au beneficiat de serviciile centrului au fost integrați în grădiniță și sunt în continuare sprijiniți de echipa Star of Hope. Echipa fundației Star of Hope România funcționează ca personal resursă pentru cadrele didactice, copiii din grădinițe/școli din Dorohoi.

- Schimbarea atitudinii comunității față de copilul cu dizabilități; sunt organizate sesiuni de sensibilizare/informare a copiilor, părinților, cadrelor didactice, membrilor comunității privind incluziunea socială, educația pentru toți copiii, as-pecte de bază privind diferite dizabilități. De asemenea, reprezentanții Fundației Star of Hope România sunt invitați în cadrul emisiunilor radio/tv, emisiuni care dezbat aspecte privind incluziunea socială, educația incluzivă.

- „Dialogul la distanță” - Programul derulat în parteneriat cu Radio Iași. Fiind un program derulat în colaborare cu un post de radio cu acoperire și în mediul rural, am atins și acei părinți care locuiesc departe de oraș, cu acces mai redus la servicii. „Dialogul la distanță” este o metodă prin care părinții, comunitatea sunt informați cu privire la:

- cunoștințe privind dizabilitate, comportament, reabilitare;
- descrierea/demonstrarea unor metode simple de educare/instruire a copi-lului pe care părinții le pot folosi acasă;
- elaborarea, multiplicarea, distribuirea de materiale informative. Principalele materiale elaborate, traduse până în prezent: broșuri (Autism, Sindrom Down, Paralizie cerebrală, Reabilitarea Bazată pe Comunitate), manualul **Joacă-te cu copilul tău** de prof. Dr. Einar Helander, cartea **Durere interzisă**, autor Gurli Fyhr, capitole din **Manualul Organizației Mondiale a Sănătății privind dizabilitățile**.

În perioada 2004 – 2011, aproximativ 400 copii cu dizabilități au beneficiat de serviciile oferite de organizația noastră dintre aceștia aproximativ 200 au fost integrați în grădinițe/școli.

## **Experiența Școlii nr.141 Ion I. C. Brătianu din București în integrarea și incluziunea copiilor cu cerințe educative speciale**

**Prof. Alexandrescu Jeni Lăcrămioara,  
Prof. Becciu Maria,  
Prof. înv. primar Maftei Elena**

Școala incluzivă este o școală deschisă către orice elev, o școală care primește orice elev, îl valorizează și îl face să se simtă acasă. Este, am spune, școala ideală, unde toată lumea se duce cu plăcere și toți copiii sunt ajutați să-și atingă maximal potențialului nativ. Este școala care oferă sprijin accentuat pentru acei copii care au nevoie în mod deosebit de el.

În decursul anilor, Școala nr. 141 Ion I.C. Brătianu a devenit o „școală pentru toți” care răspunde nevoilor, potențialului și aspirațiilor tuturor elevilor. În școala noastră se practică un învățământ diferențiat, ținându-se cont de particularitățile psiho-intelectuale și ritmul propriu de învățare al fiecărui elev. Elevii noștri sunt ajutați să-și formeze competențe sociale, să-și bazeze activitatea pe simțul respectului față de sine și de cel ce se află alături de ei. Cadrele didactice, receptive la nou, văd școala ca un loc deschis pentru toți copiii, credința lor este că aceștia trebuie învățați de timpuriu să se accepte pe ei înșiși și pe partenerii lor.

Experiența Școlii nr. 141 Ion I. C. Brătianu în integrarea și incluziunea copiilor cu cerințe educative speciale a fost promovată în activitățile organizate de Asociația RENINCO România: proiectul „**Puterea Rețelei**”, desfășurat în perioada septembrie 2005 - ianuarie 2006, proiectul „**Parteneriat pentru incluziune**”, desfășurat în perioada iunie 2007-mai 2008, Seminarul internațional „**Pași spre Educația Incluzivă**”, București, februarie 2009, în organizarea unei vizite de lucru pentru profesorii de la Universitatea din Barcelona, iunie 2010 și prin întâlnirea internațională „**Parteneriat pentru educație incluzivă**”, București, 17 martie 2011.

Pregătirea și perfecționarea cadrelor didactice este fundamentală în realizarea progresului integrării educaționale, ceea ce face necesară cunoașterea legislației în domeniu: Legea nr. 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copiilor,

Legea nr. 448/2006 privind protecția și promovarea drepturilor persoanelor cu handicap, Convenția ONU privind drepturile copiilor, Regulile standard ONU privind egalizarea șanselor pentru persoanele cu handicap, Declarația de la Salamanca UNESCO - 1994 - privind accesul la educație pentru toți copiii etc.

Evoluția drepturilor omului și ale copiilor acordă tot mai mult o valoare egală tuturor copiilor, fără a se ține seama de diferențele dintre aceștia, în virtutea faptului primordial că sunt ființe umane cu drepturi egale. Pentru a realiza obiectivele propuse în domeniul integrării educaționale am derulat în școală proiecte care și-au propus schimbarea mentalității copiilor și a părinților acestora în legătură cu persoanele aflate în dificultate, prin dezbateri, chestionare, desfășurarea unor activități în parteneriat - copii fără dificultăți și copii aflați în dificultate.

În cadrul proiectului „**Educație pentru toți**”, desfășurat în școală pe parcursul anului școlar 2010-2011, s-au realizat acțiuni de cunoaștere și dezbateri a drepturilor și îndatoririlor copiilor:

- **Toți copiii sunt egali.** Fără discriminare, indiferent de rasă, culoare, sex, naționalitate sau etnie, limbă, religie, opinii politice, stare materială sau poziție socială, dizabilități din naștere sau de orice alt fel.

- **Dreptul de a avea un nume și o naționalitate.** Copilul este îndreptățit să aibă un nume de familie, un prenume și o naționalitate.

- **Dreptul la educație.** Statul român garantează accesul obligatoriu și gratuit la educație pentru toți copiii, fără discriminare.

- **Libertatea de expresie.** Copilul este liber să primească și să dea mai departe orice informație care corespunde interesului lui.

- **Dreptul la îngrijire medicală.** Accesul la servicii medicale și la medicamente este garantat de către stat. Părinții au obligația de a solicita asistență medicală necesară asigurării stării de sănătate a copilului.

- **Dreptul la îngrijire specială pentru copiii cu dizabilități.** Pentru a îndepărta barierele sociale și economice din calea copiilor cu dizabilități și pentru a crea un mediu în care acești copii sunt acceptați de copiii de vârsta lor și în viața comunității.

- **Dreptul de a fi protejat de orice formă de violență, abuz sau neglijență.** Persoanele care lucrează cu copiii au obligația de a raporta serviciilor publice orice caz suspect de abuz sau neglijență. Legea interzice orice fel de pedeapsă fizică, acasă sau într-o instituție care ar trebui să se ocupe de protejarea sau educația copilului.

- **Dreptul copiilor la protecție specială.** Copiii au dreptul să fie protejați și dreptul la asistență din partea autorităților locale.

## **Abandonul școlar și implicarea organelor locale pentru prevenirea lui - o problemă în contextul societății românești**

**Psihopedagog Florin Ghiță, D.G.A.S.P.C sector 5**

**„Abandonul reprezintă conduita de evaziune definitivă ce constă în încetarea frecventării școlii, părăsirea sistemului educativ înaintea obținerii unei calificări sau pregătiri profesionale complete sau înaintea încheierii ciclului de studii început”** (Cristina Neamțu, *Devianța școlară, Editura Polirom, Iași, 2003*).

Abandonul școlar reprezintă o problemă gravă cu care se confruntă societatea contemporană. Pentru a putea găsi soluțiile cele mai bune trebuie să *identificăm întâi fenomenul*, apoi *cauzele* producerii lui și *măsurile* ce le vom lua în funcție de fiecare caz în parte.

Iată câteva situații:

► Școlile din zonele defavorizate sunt caracterizate de izolare, sărăcie și lipsa oportunităților de succes socio-profesional pentru absolvenți. Lipsiți de motivație, mulți dintre elevii claselor gimnaziale renunță în primii ani de studiu, rămânând să dea o mână de ajutor în gospodăriile proprii sau muncind ca zilieri la oameni mai avuți. Sărăcia comunităților din zonele defavorizate limitează posibilitățile părinților de a oferi copiilor resursele necesare educației. Această stare provoacă deseori exploatarea copiilor prin muncă de către părinți. Tendința de a considera că familiile din zonele defavorizate nu valorizează pozitiv importanța educației este superficială. Lipsa interesului pentru școală se explică prin presiunile de ordin economic, prin dezamăgirile personale ale părinților și prin specificul cultural al comunității, care poate fi susceptibilă față de instituțiile formale.

Aceste probleme ar putea fi eliminate prin orientarea fondurilor disponibile spre școlile din asemenea zone, prin stabilirea unor legături cu centre de îns-truire existente, prin asigurarea unei infrastructuri care să asigure transportul elevilor dar și asigurarea hranei pentru elevii care au domiciliul la distanțe mari de școală (în special la sate).

► Cultura de origine a elevilor - cercetările din domeniul educațional au relevat faptul că mediul socio-cultural de proveniență a elevilor este una dintre cele mai importante variabile în reușita sau eșecul școlar și profesional al elevului. Este foarte importantă atitudinea familiei în raport cu școala. Cunoașterea acestor atitudini și

identificarea surselor posibile de tensiuni sau blocaje manifestate în raport cu cariera școlară a tinerilor constituie un factor important în prevenirea abandonurilor.

▶ Climatul familial - are un rol hotărâtor în cauzele de abandon școlar. Astfel, dezorganizarea vieții de familie, consecința a divorțului, climatul familial conflictual și imoral, excesiv de permisiv, divergența metodelor educative și lipsa de autoritate a părinților, atitudinea rece, indiferentă sau dimpotrivă tiranică a acestora, iată alte câteva aspecte care conduc spre abandonul școlar.

▶ Factor de natură socială și economică - cum ar fi: crize politice, economice, sociale și morale, prăbușirea sistemului de protecție socială, confuzia sau absența unor norme sau valori - iată alte cauze care conduc la dezorientarea elevilor, îndepărtarea lor de mediul educațional și în final - abandon școlar.

▶ Factorii de natură educațională - insubordonare față de normele și regulile școlare, chiul, absenteism, repetenție, motivații și interese slabe în raport cu școala, greșelile dascălilor (de atitudine și relaționare, competența profesională, autoritate morală) - au și ei un rol important în apariția fenomenului de abandon școlar.

▶ Anturajul de proastă calitate debusolează elevii cu un psihic labil datorat unor carențe din copilărie - dorința de a scăpa de sub tutela educațională sau familială, dorința de a căpăta obiecte, haine sau mâncare prin căi ocolite, necurate - iată alte cauze pentru care elevul abandonează școala.

Cauzele abandonului școlar sunt multiple, acesta reprezentând o expresie și o rezultată a unei duble situații de inadaptare. Este vorba, pe de o parte, despre „inadaptarea elevului la activitatea de învățare realizată în mediul școlar dar și extrașcolar” și, pe de altă parte, despre „inadaptarea școlii la factorii interni (biologici, psihologici) și externi (socio-economici, socio-culturali)”.

Abandonul școlar este rezultatul unei combinații de cauze interne și externe, de factori interni și factori externi. Fiecare abandon are o istorie personală și socială legată de modul cum se aplică diferențiat principiul dezvoltării. Abandonul este produsul mai multor factori cauzali aflați într-o anumită configurație pedagogică, psihologică și socială care determină la rândul ei mai multe consecințe imediate dar și de durată.

#### **Cauze psihologice:**

1. Imaturitatea școlară;
2. Instabilitatea psihoafectivă a elevului;
3. Tulburări instrumentale;
4. Tulburări comportamentale.

#### **Cauze sociale:**

1. Situația economico-financiară a familiei (asigurarea hranei zilnice, lipsa

îmbrăcămintei și încălțămintei, condițiile de locuit, starea de sănătate etc.);

2. Dezagregarea familiei, lipsa ajutorului la învățătură, lipsa controlului asupra activităților copilului;

3. Exploatarea copiilor prin muncă.

Ca obiective în cadrul unui program de prevenire a abandonului școlar ar putea fi:

▶ Identificarea elevilor aflați în abandon sau risc de abandon școlar în vederea menținerii acestora în sistemul învățământului de zi;

- ▶ Implicarea sistemului familial în reabilitarea școlară și socială a elevului cu risc de abandon școlar;
- ▶ Creșterea gradului de implicare a comunității locale în soluționarea și-tuațiilor de abandon sau risc de abandon școlar;
- ▶ Familiarizarea atât a elevilor și a profesorilor, cât și a părinților cu aspectele și cauzele fenomenului de abandon școlar;
- ▶ Acordarea unui număr de rechizite gratuite pentru copii care provin din medii socio-economice defavorizate, în vederea desfășurării actului pedagogic în condiții de calitate;
- ▶ Acordarea de gratuități și facilități pentru elevii în risc de abandon școlar, pentru achiziționarea de materiale școlare.

Sugerez câteva acțiuni care previn abandonul:

- *Crearea condițiilor necesare pentru cuprinderea cât mai de timpuriu în învățământul de masă a copiilor din grupuri vulnerabile și a copiilor cu nevoi speciale este esențială pentru incluziunea socială. În acest scop, este important să se asigure în grădinițe un spațiu adecvat, o formare specifică cadrelor didactice, personalului medical și celui de sprijin.*

- *Dezvoltarea unor programe tip grădinița de vară, de cel puțin 45 de zile, pentru copiii din zone dezavantajate care nu au fost la grădiniță și urmează să fie înscriși la școală în clasa I ar îmbunătăți accesul la educație al copiilor din grupuri dezavantajate. Următoarele acțiuni specifice sunt necesare în această direcție:*

- ▶ dezvoltarea de materiale curriculare pentru copiii care parcurg programul grădiniței de vară;

- ▶ programe tip învățământ la distanță sau alte forme alternative de formare pentru cadrele didactice, mediatorii școlari sau ajutorul de educatoare;

- ▶ extinderea Programului Național de Educație a Părinților în zonele dezavantajate, incluzând și formarea cadrelor didactice de etnie romă ca instructori de părinți.

- *Sunt necesare stimulente speciale pentru atragerea în sistemul de educație a copiilor din grupuri ale minorităților naționale sau din grupuri vulnerabile prin furnizarea de:*

- ▶ masă gratuită, rechizite etc.;

- ▶ educație bilingvă, în special limba romani pentru copiii romi.

- *Trebuie identificate problemele de sănătate mintală ale copiilor sub 6 ani din grupurile vulnerabile și trebuie luate măsuri pentru prevenirea și tratamentul lor prin:*

- ▶ sesiuni de investigare a tuturor copiilor din instituțiile de educație timpurie;

- ▶ asigurarea participării în programele de intervenție timpurie a tuturor copiilor în situație de risc;

- ▶ recomandarea unui program de consiliere în vederea urmăririi evoluției copilului sau a unui tratament pentru copiii care prezintă semne timpurii sau simptome privind sănătatea mentală, sau probleme atipice de dezvoltare cum ar fi: autism, ADHD etc.

De maximă importanță pentru reușita demersului educațional consider a fi crearea unui parteneriat între școală, familie, comunitate, în care fiecare trebuie să-și asume roluri clar stabilite în funcție de domeniul de competență.

Scopul modelului de parteneriat propus este acela de a crea o legătură și de a responsabiliza comunitatea / școala / familia ca factori implicați direct în formarea elevilor în scopul prevenirii și combaterii abandonului școlar.

## **STUDII DE CAZ**

### **Povestea lui Vlăduț**

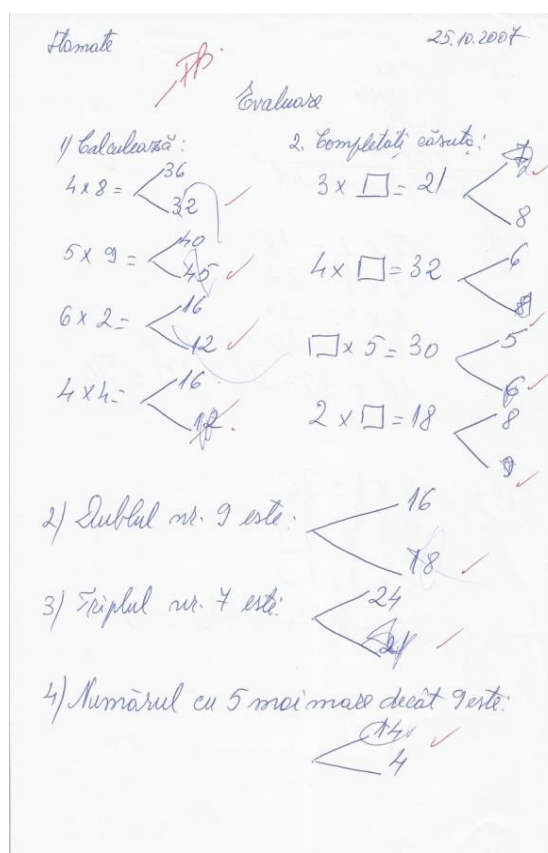
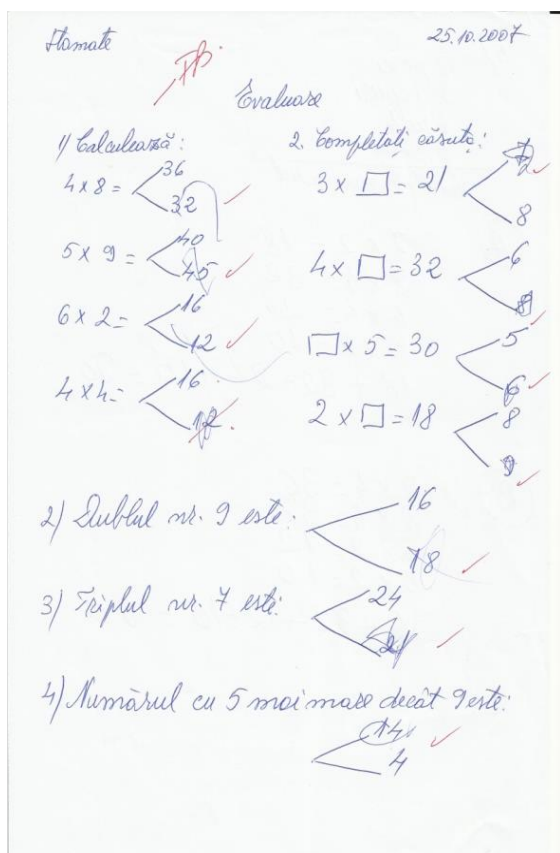
**prof. Alexandrescu Jeni Lăcrămioara,  
prof. Becciu Maria,  
prof. înv.primar - Maftei Elena,  
Școala cu clasele I-VIII nr. 141 Ion I. C.  
Brătianu, București**

**Vlăduț** este elev în clasa a VI-a D. Diagnosticul lui este tetrapareză spastică cu sindrom extrapiramidal. Asta înseamnă că folosește un fotoliu rulant pentru deplasare, nu poate scrie și vorbește cu dificultate.



Începutul a fost greu și pentru Vlăduț și pentru doamna învățătoare, care, cu pasiune și dăruire, s-a adaptat și a găsit modalitatea de a-l integra pe Vlăduț, de a-l evalua și a-l face să nu simtă povara dizabilității.

Modelul de evaluare folosit la început de către doamna învățătoare este acum utilizat și de către ceilalți profesori de la clasă. Acesta este testul grilă cu alegere multiplă.



În ciuda tuturor obstacolelor, Vlăduț este printre primii din clasa lui, a obținut rezultate foarte bune la concursuri și olimpiade și se bucură de timpul petrecut cu colegii lui, care îl ajută și îl apreciază.



Vlăduț a deschis un capitol nou în istoria Școlii nr. 141, a fost admis într-o școală obișnuită și a reușit să obțină o educație integrativă care s-a dovedit eficientă și datorită implicării constante a părinților săi într-o serie de activități desfășurate în școala noastră.

Pentru a fi eficientă și pozitivă, educația școlară trebuie să completeze educația familială, să dea copilului și familiei acestuia sentimentul de continuitate, de complementaritate și încredere. O astfel de școală este cea incluzivă, care asigură egalitate și calitatea actului educațional, aceasta este și misiunea Școlii cu clasele I-VIII nr. 141 Ion I.C. Brătianu.

## **Impreună pentru educația copilului**

**Elena Butunoi - Prof. Consilier școlar -  
Colegiul Național I. L. Caragiale, Ploiești**

Prezentul studiu de caz vine în întâmpinarea nevoilor psihologilor, a cadrelor didactice, a părinților și copiilor înșiși de a fi implicați în demersuri psihopedagogice coerente pe linie de educație specială și specializată a copiilor cu ADHD. Studiul de caz oferă un model de intervenție (verificat în practică) asupra simptomatologiei tulburării hiperkinetice cu deficit de atenție la preșcolari. Astfel, parteneriatul educațional unitar la vârste timpurii între agenți educaționali: psihologi, părinți și cadre didactice este cel care oferă sprijin susținut copilului, și îl ajută să înregistreze rezultate pozitive pe termen lung.

Z.A., băiat în vârstă de 7 ani, provine dintr-o familie bine organizată, legal constituită, care se achită de sarcini cu responsabilitate și crează condiții optime de creștere și educarea copilului. În familie, copilul este înconjurat cu dragoste și afectivitate de părinți și bunici.

La comisia de evaluare internă i s-a stabilit ca diagnostic sindrom hiperkinetic.

**Descrierea cazului**  
**Tabloul familiei**

Z.A. locuiește împreună cu părinții și bunicii într-o casă bine amenajată. Părinții sunt intelectuali (tata - inginer petrolist, mama - avocat). În familie, se bucură de un climat afectiv și educațional favorabil creșterii și dezvoltării lui armonioase.

### **Acasă**

Se manifestă ca un copil răsfățat, mereu în conflict cu părinții și bunicii. Nu acceptă și nu respectă regulile ce i se impun, se enervează, țipă, bate cu piciorul în podea, se tăvăleşte pe jos.

La impunerea unor reguli sociale manifestă conduită de răutate și răzbunare, necontrolată. Este permanent neliniștit, produce în jurul lui multă agitație, este dezordonat și se adaptează greu la schimbările din mediul social și familial.

### **La grădiniță**

În urma evaluărilor inițiale am constatat, împreună cu educatoarea, următoarele manifestări comportamentale, într-o oarecare măsură diferite față de ale celorlalți copii din grupă:

- comportament impulsiv în clasă, în timpul activităților, învățare, evaluare, precum și în cele de joc;
- este neatent;
- întrerupe activitatea prin intervenții necontrolate deranjând întregul colectiv de copii;
- nu are deloc răbdare să ducă lucrarea la bun sfârșit;
- are o activitate motorie exagerată, mereu este în mișcare;
- evită activitățile statice;
- are tulburări de somn;
- este violent verbal, în special cu adulții, când i se impun anumite reguli folosind deseori expresia „Nu vreau!“.

## **Plan de Intervenție Educativă - strategii și metode**

### **Implicarea activă a agenților de intervenție (familia, educatoarea, psihologul grădiniței/scolii)**

Pe parcursul întregului demers intervențional, s-au desfășurat activități de consiliere psihopedagogică (pentru părinți, uneori bunici și educatori) cu scopul de a oferi acestora, alături de sprijinul informațional și instrumental din programele de formare, și un sprijin emoțional, suportiv necesar întăririi imaginii de sine și consolidării relației pozitive cu copilul, beneficiar. Activitățile de consiliere s-au desfășurat la solicitarea agenților educaționali și au fost susținute de psihologul grădiniței/scolii:

- comunicare verbală, nonverbală, plină de blândețe, de căldură și răbdare;
- poziționarea educatoarei, în fața grupului de copii, prin acordarea atenției active;
- menținerea atenției copilului pe o perioadă mai îndelungată de timp prin jo-uri și exerciții ca: „Ce lipsește? ”, „Ce s-a schimbat?”, „Potrivește corect!”, „Ce a greșit pictorul?” etc.;
- aprecierea și încurajarea faptelor bune prin acordarea de recompense, aplauze, cuvinte încurajatoare, zâmbete;
- copilul va primi mici responsabilități la grădiniță dar și acasă pe care va trebui să le îndeplinească (să așeze lucrări la expoziție, să adune materialele de pe mesele de lucru ale colegilor, să ordoneze jucăriile, să fie copil de serviciu în clasă etc.);
- acordarea atenției de către părinți și bunici printr-o gestică prin care să-i confirme copilului că este ascultat și văzut.

În paralel, în programele pentru părinți de corectare a stilurilor parentale și elaborare a strategiilor educaționale/de stimulare a copiilor ADHD, s-a desfășurat un program cu jocuri terapeutice pentru copii.

### **Concluzii**

După aplicarea de către educatoare a planului de intervenție personalizat având alături consilierul școlar, părinții din grupă au remarcat progresele copilului. Noul comportament a fost evidențiat și de copiii din grupă care au ajuns chiar să-i prefere compania copilului Z.A., uitând comportamentele pline de furie pe care le avea destul de des față de ei și adulți. Intervențiile realizate în educația timpurie într-un mod organizat, prin planuri strategice individualizate au fost continuu evaluate și modificate în cadrul întâlnirilor săptămânale ale echipei - respectiv: educatoare, părinte, uneori bunici, psiholog/consilier școlar, asigurându-se astfel formarea abilității de școlaritate a copilului iar integrarea lui în învățământul de masă a fost realizată cu succes.

## **Consilierea copilului cu ADHD și cu comportament opoziționist**

**Constantinescu Lavinia-Emilia, psiholog școlar,  
Școala Nr. 45 Titu Ma-ioreșcu, București**

**Studiul de caz** îl are ca **subiect** pe Mihai, 10 ani, elev în clasa a III-a, diagnosticat cu ADHD. **Problema** invocată de d-na care are în grijă copilul (părinții fiind plecați să lucreze în Italia) este aceea a lipsei de preocupare și de cooperare a acestuia în ceea ce privește instruirea școlară. **Situația educațională** este una gravă întrucât se manifestă, pe de o parte, prin totala inadaptare socio-afectivă a băiatului la regimul școlar, transpusă în atitudine opoziționistă față de cerințele educaționale și în comportament violent față de colegii de clasă, iar pe de altă parte, prin imagine de sine scăzută manifestată prin neimplicarea în sarcinile de lucru date de învățătoare.

**Evaluarea educațională** a relevat faptul că elevul se opune tuturor inițiativelor educative pe care le are d-na care îl îngrijește și că tratează cu superficialitate temele date de învățătoare, abordându-le cu mare dificultate, negativism și niciodată din proprie inițiativă. De aceea, trebuie, în permanență supravegheat și ajutat la lecții. Totuși, are bune capacități cognitive, nemanifestând probleme de comprehensiune a informațiilor prezentate, ci doar dezinteres. De aici și foarte slabe rezultate la învățătură.

**Factorii implicați** în desfășurarea procesului de consiliere psihologică

educațională au fost d-na care are grijă de copil, învățătoarea, elevul însuși și mama acestuia.

**Setul inițial de întrebări** a reprezentat punctul de plecare în abordarea ca-zului:

1. Care este cauza agresivității și a opoziționismului copilului în concepția îngrijitoarei sale și a învățătoarei?

2. Există o legătură între faptul că elevul a fost lăsat de către părinți în grija altcuiva și imaginea de sine scăzută a băiatului combinată cu agresivitatea manifestată de acesta?

3. Cum se explică preocupările elevului pentru desenele animate și jocurile pe calculator violente, cu monștri?

4. Poate fi ameliorată această situație prin implicarea directă a părinților în viața copilului?

5. Este potrivită abordarea cognitiv-comportamentală a acestui caz, având în vedere comportamentul dezadaptativ al copilului, care trebuie modelat?

**Colectarea datelor** a fost realizată prin **metode și tehnici** ca: observația copilului în clasă și în cabinet (realizată de consilier) și acasă (realizată de îngrijitoare), tabel de monitorizare, discuții libere cu d-na care are grijă de băiat, cu învățătoarea și cu mama acestuia, cu elevul, interviul semistructurat, desenul comun și testul proiectiv al familiei. Acesta a refuzat să-și deseneze familia, dar când a fost lăsat să deseneze ce dorește, și-a desenat mama și tatăl înconjurați de bombe, pemițându-mi să-mi dau seama de sentimentele negative acumulate față de aceștia. Discuțiile libere avute cu copilul au fost sumare, inițial, relevând refuzul acestuia de a vorbi despre familia sa, despre școală și evidențiind o viață afectivă săracă și o arie de interes foarte restrânsă, redusă la desene animate violente, cu monștri și jocuri pe calculator asemănătoare.

**Evaluarea și analiza datelor** au relevat că Mihai a fost crescut de bunici, în provincie. Mama a stat doar câteva luni pe an cu el, vara, la bunici. Informațiile au fost obținute de la d-na în grija căreia a fost lăsat de mama, de profesie asistentă și care a plecat să lucreze în Italia. Tatăl locuiește în provincie, îl sună ocazional, dar nu vine să îl vadă decât foarte rar. Întrebarea care apare este aceea dacă nu cumva este vorba despre o familie dezorganizată, în care relația dintre părinți este compromisă (deși nu sunt oficial despărțiți) și care dovedește dezinteres față de copil? Acesta este lăsat în grija unei persoane străine, de profesie biochimist, întrucât mama consideră că i se va da o educație mai bună decât la bunici, la țară. D-na pune foarte mare accent pe realizarea temelor de clasă, dar mărturisește că, fiind singură, fără familie, îi face plăcere să aibă în preajmă un copil, chiar needucat: „În fond, e o realizare să crești un animăluț”. Mă întreb dacă d-na nu ia educarea copilului ca pe o provocare personală, dorind să dovedească (poate sieși, mamei și învățătoarei) cât de eficientă este?

La întrebările consilierului legate de felul în care a făcut față copilul separării de părinți, răspunsurile au fost vagi, ceea ce m-a edificat asupra acestei situații. Copilul nu a fost pregătit în niciun fel pentru schimbarea majoră din viața lui, nu a fost consultat în legătură cu faptul că va rămâne cu cineva străin în București, unde mama și tata vor veni ocazional. Nu s-a manifestat zgomotos, după schimbarea mediului, nu au existat tulburări de somn sau de alimentație, dar nu vrea să facă nimic din ceea ce știe că are atâta importanță pentru această d-nă, și pentru învățătoare: lecțiile. Oare să fie modul lui de a-și exprima revolta și furia față de acești adulți semnificativi din viața lui care au luat locul părinților, fără să-l întrebe?

## **Elaborarea raportului**

În urma analizării și interpretării datelor, am ajuns la concluzia că, pentru a iniția un program de intervenție psihologică, este nevoie ca obiectiv general, de schimbarea atitudinii și percepției elevului față de adulții din jurul lui, față de școală cu cerințele ei specifice, față de lume și viață în general, care nu au fost prea ofertante cu el.

Prin urmare, **un prim obiectiv** îl reprezintă creșterea stimei de sine a copilului prin valorizarea comportamentelor sale pozitive și prin atenția care va fi arătată nevoilor lui sau lucrurilor care îl interesează. **Un alt obiectiv** se referă la exprimarea furiei, agresivității și frustrării copilului, în cabinet, într-un mediu sigur, pentru a nu-și putea face rău sieși sau altora, la descărcarea energiei negative prin practicarea unui sport preferat și la conștientizarea nevoilor de afecțiune și căldură sufletească pe care le are băiatul. **Al treilea obiectiv** vizează întărirea pozitivă a comportamentelor dezirabile ale băiatului prin recompensare și neîncurajarea comportamentelor și atitudinilor nedorite prin ignorarea acestora sau prin pedepse acceptate de copil, întrucât vor fi rezonabile și îi vor fi explicate.

**Etapale programului de intervenție** au cuprins consilierea d-nei care are grijă de copil, a învățătoarei, a copilului și a mamei acestuia și a avut o durată de un an (mijlocul clasei a III-a - mijlocul clasei a IV-a). Inițial, pentru observarea optimă și obiectivă a comportamentului și a atitudinilor copilului, am conceput un tabel de monitorizare pe care l-am completat, pe rând, la rubricile potrivite, învățătoarea și îngrijitoarea. Acesta a constituit baza de pornire în consilierea celor două și a copilului, apoi și a mamei. Ședințele cu mama copilului au avut loc la revenirea în țară a acesteia; i-am explicat problemele copilului, nevoia lui de a fi lângă propria mamă în această perioadă a copilăriei ceea ce a determinat-o pe mamă, la finalul procesului de consiliere, să facă schimbările adecvate: să se întoarcă în țară și să se mute în orașul natal unde și-a cumpărat un apartament în care să locuiască cu propriul copil.

**Rezultatele consilierii** s-au materializat în scăderea frecvenței atitudinii necooperante din timpul orelor și față de d-na sau mama la abordarea temelor pentru acasă și în obținerea unor calificative mai bune la materiile cuprinse în programa de învățământ. Toate aceste rezultate au fost înregistrate obiectiv, din tabelele de monitorizare completate de învățătoare și de d-nă inițial, apoi și de mama. S-a constatat, astfel, o îmbunătățire a situației școlare a copilului, dar și modalități mai adecvate de interacționare cu adulții cărora să le recunoască și accepte autoritatea.

## **Sprijin educațional pentru copiii cu autism și ADHD**

**Înv. Luminița Drăghici - Școala nr. 141  
Ion I. C. Brătianu, București**

Educația incluzivă, ca educație pentru toți, are în Școala nr. 141 Ion I. C. Brătianu note comune, dar și aparte. Astfel, progresul incluziunii într-o școală obișnuită, se poate observa și în cazul elevului P. Andrei (Anduțu) diagnosticat cu autism și ADHD.

### **Început de poveste...**

„Bună ziua! Eu sunt Anduțu și sunt elev în clasa I B la Școala nr. 141.”

Așa își începe povestea un copil frumos; plin de energie, cu ochii limpezi și curați dar care ascund în adâncul lor o poveste tristă, ușor diferită de a altor copii de vârsta lui.

Totul a început în luna iunie a anului trecut când am primit un telefon. La celălalt capăt era doamna Ema, mămica unui copil de 8 ani care, cu disperarea și durerea unei mame nedrept încercată de viață, îmi cerea să ne întâlnim, să vină la școală cu copilul său, care urma să înceapă școala în septembrie 2007.

Cu durere în voce, mama mi-a spus că băiețelul său este puțin diferit de ceilalți copii, fiind diagnosticat cu ADHD și ușoare elemente de autism și, din cauza acestora, nu reușea de un an de zile să îl înscrie la nicio școală generală. Peste tot unde a fost, la orice școală din cartier sau chiar mai de departe, s-a izbit de același răspuns: „Ne pare rău, dar ce vor spune copiii și părinții acestora când îl vor vedea pe Andrei?”

Am acceptat să vină la școală să ne cunoaștem.

Mama mi-a explicat că are o teamă pentru școală din momentul în care a fost la o școală specială pentru testare de unde a ieșit plângând și refuzând total ideea de școală specială.

Primul lucru pe care l-am constatat la el era o instabilitate motorie puternică, o exprimare greoaie, lapidară (a vorbit la 5 ani), ușoare tendințe de izolare.

Deși este un copil cu un grad de inteligență ridicat (știa de atunci literele alfabetului reușind să citească în ritm propriu) comunicarea cu el se făcea mai mult prin gesturi, mimică sau prin repetarea insistentă a unor cerințe sau reguli, deja cunoscute.

Și totuși, a fost primit la Școala nr. 141.

El a reușit performanțe deosebite la citit, dar mai ales la scris, în dezvoltarea limbajului, în formarea unor deprinderi și comportamente cu implicare afectivă.

Tulburările psiho-emoționale s-au rezolvat destul de repede, prin trecerea firească a timpului și oferirea echilibrului emoțional în clasă și acasă.

Am lucrat și eu, și familia, și copiii și părinții clasei, cu blândețe, multă răbdare, încredere, colaborare, stabilitate, comunicare afectivă, reciprocă, satisfacere curiozității (zilnic, citește dintr-o altă carte a clasei subliniind astfel calitățile lui individuale).

Manifestările lui Anduțu constau în mișcări haotice și necontrolate, imposibilitatea concentrării pe termen lung, comunicare deficitară - nu conștientizează existența propriei persoane, vorbind despre el la persoana a treia. Totuși, el a reușit să numere crescător și descrescător, să efectueze operațiile de adunare și scădere (pe baza obiectelor, riglete sau numărătoare) să citească foarte bine, să scrie la dictare, sau chiar să facă transcriere.

Singura modalitate prin care am reușit să îl conving că trebuie să scrie este să *simtă mâna mea pe a lui, lucru care îi conferă încredere și sprijin.*

Deși literele scrise de el nu sunt mereu pe spațiul corect, sunt mai mari și scriese

întrerupt, faptul că scrie odată cu copiii înseamnă un succes neașteptat de rapid, înseamnă o victorie a lui și a mea, dar și a mamei, care, după ora pe care eu o fac zilnic cu el după program, face acasă cu el lecțiile pentru a doua zi.





Faptul că Anduțu merge și la cabinetul de logopedie din școala noastră a făcut ca învățătura pentru el să fie eficientizată.

Acesta este începutul de poveste, o poveste de viață, o poveste adevărată cu

personajul principal Andrei P., elev în clasa I la o școală obișnuită de cartier, Școala nr. 141 Ion I. C. Brătianu.

La sfârșit de „poveste”, Anduțu termină clasa a IV-a reușind să rezolve baremele minimale - scris, citit, calcul matematic cu cele 4 operații, date istorice, repere geografice etc.

Pe baza principiilor și convingerilor ce guvernează incluziunea educațională, Anduțu, ca elev, a confirmat că:

- toți copiii pot învăța;
- toți copiii de vârste apropiate trebuie să fie înscriși la școli obișnuite;
- toți copiii participă la activități curriculare și extracurriculare;
- toți copiii ar trebui să primească sprijin de la familie, școală, comunitate;
- toți copiii, indiferent de formă și gradul de dizabilitate sunt educabili, însă se pune o mare întrebare:

Ce se va întâmpla în clasa a V-a?

## **Integrarea copiilor cu CES în învățământul de masă. Studiu de caz**

**Cecilia-Veronica Macri  
profesor itinerant**

Orice demers în educație trebuie să pornească de la identificarea nevoilor

individuale de învățare ale elevilor. Fără un diagnostic real al nevoilor, profesorul va fi numai un transmițător legitim de cunoștințe, nu un profesionist reflexiv, care vine permanent în întâmpinarea nevoilor individuale ale elevilor și facilitează implicarea acestora în contexte de învățare care să le dezvolte abilități de gândire de ordin superior și să le favorizeze adaptarea și dezvoltarea abilităților de autoinstruire și autoeducație.

La copiii cu deficiență mintală, identificarea și potențarea unor calități, stimularea și abordarea integrală a personalității și potențialului de dezvoltare sunt obiective educaționale de bază. Identificarea acestor copii se poate face prin mai multe indicii care pot fi grupate în arii: vorbirea, înțelegerea limbajului, jocul, mișcarea, comportamentul, cititul și scrisul, psihomotricitatea, matematica.

Planificarea individualizată are ca punct de plecare evaluarea dificultăților întâmpinate în învățare de către elev și apoi stabilirea unor finalități educaționale/obiective de învățare realiste și adecvate, dar și a metodelor și mijloacele de realizare, a perioadei de timp, a modului de evaluare. Toate acestea reprezintă un instrument de planificare individualizată a învățării - planul educațional de intervenție.

În elaborarea și aplicarea unui astfel de instrument de planificare și coordonare a intervenției individualizate, colaborarea cu cadrul didactic de sprijin sau alți specialiști din Centrele Județene de Resurse și Asistență Educațională este absolut necesară. Elaborarea și aplicarea unui plan de intervenție individualizat presupune consultarea și colaborarea cu persoanele resursă - cadrul didactic itinerant, psihologi, consilieri școlari, logopezi.

Vă prezint un studiu de caz, din perspectiva profesorului itinerant:

➤ **B.** de sex masculin, în vârstă de 8 ani, elev în clasa I, școala de masă. Evaluarea lui C. B. a fost solicitată de către învățătoarea acestuia datorită

insuccesului școlar accentuat.

În afara observației, au fost utilizate ca modalități de evaluare următoarele teste psihologice: Matricile Progresive Colorate (MP), Scala de Inteligență Wecshler pentru Copii (W.I.S.C.), Proba Bender B (Bender Visual Motor Gestalt), Proba de Memorie Verbală A. Rey și Testul Familiei (suplimentar).

Învățătoarea lui C. B. afirmă că acest copil prezintă o slabă capacitate de adaptare la programul școlar, îi deranjează pe colegi în timpul orei, nu face față activităților cuprinse în programa școlară, este excesiv de activ, evită sarcinile care cer efort susținut, are dificultăți în a-și aștepta rândul, nu termină activitățile.

Pe baza informațiilor primite de la asistentul social, am aflat că C. B. provine dintr-o familie legal constituită, care s-a destrămat în urma divorțului dintre părinți. În prezent, locuiește cu mama lui (care are o relație de concubinaj) și cu cele trei surori cu vârste cuprinse între 13 ani și 1,8 ani. Cel mai mare dintre copii prezintă handicap de gradul grav (surditate). C. B. este al treilea născut și singurul băiat din familie. În perioada investigării cazului, membrii familiei nu au putut fi contactați.

Evaluarea s-a desfășurat destul de dificil, deoarece C. B. prezintă semnele unei hiperactivități excesive și a unui deficit de atenție. Întrerupe desfășurarea testului și pune diverse întrebări, se ridică de pe scaun intenționând să plece, apoi revine. Ascultă destul de greu instrucțiunile, concentrarea lui fiind întreruptă de diverse obiecte existente în cabinetul psihologic, deși se familiarizase cu ele. Picioarele acestui copil sunt în continuă mișcare, degetele se joacă fără astâmpăr între ele, se grăbește să dea răspunsuri fără să gândească, răspunsuri neclare.

Acceptând destul de greu sarcinile pe care trebuie să le îndeplinească, au fost necesare deosebit de multe întăriri pozitive, recompense diverse, reîntărirea încrederii în sine pentru a duce la bun sfârșit această evaluare.

Rezultatele testelor aplicate indică prezența următoarelor particularități:

1. Memorie deficitară sub aspectul fidelității și al volumului;
2. Slaba inhibiție de diferențiere;
3. Slaba capacitate de organizare a cunoștințelor;
4. Tendința de a spune orice pentru a realiza un număr cât mai mare de reproduceri;
5. Capacitate de recunoaștere deficitară sub aspectul volumului;
6. Dezinhibiție psihomotrică.

Deoarece **C. B.** trăiește într-un mediu socio-cultural deficitar și pentru că nu am reușit să contactez părinții în perioada evaluării copilului, am aplicat suplimentar Testul Familiei. Din desen lipsește tatăl care, de fapt, a părăsit domiciliul în urma divorțului. Aceasta ne arată că este în pericol dezvoltarea supraeului și imaginea de sine. Imaginea de sine devine negativă și cresc și dificultățile interpersonale, se poate bănui chiar și apariția comportamentului antisocial. Are tendința de a umple desenul cu alte elemente străine temei. Are expectanțe de nivel ridicat din punct de vedere material (casa mare așezată pe pământ, deci ceva sigur, mașină).

Membrii familiei sunt desenați undeva deasupra pământului, deși acesta a fost bine delimitat, ceea ce denotă instabilitatea lor, la o oarecare distanță între ei, arătându-ne astfel lipsa relațiilor afective și de comunicare. Mezină casei și concubinul mamei lipsesc. Mama este prima persoană din familie pe care o desenează, fără gură, fie nu are cuvânt asupra lui fie indică etilism.

Subiectul lipsește din desen, ceea ce ne arată că se simte exclus din familie. Faptul că nu a colorat desenul denotă că totul este sumbru pentru el (a mai desenat și câțiva nori) și că nu este un mediu cald unde el să se simtă bine.

În concluzie, se poate spune că acest copil prezintă o întârziere în dezvoltarea mintală de nivel moderat. Pe baza observației și a relatărilor învățătoarei se poate formula diagnosticul ipotetic de deficit de atenție și hiperactivitate, acesta putând fi confirmat (sau infirmat) de către medicul de specialitate. Se recomandă investigații medicale pentru o eventuală eliminare a efectelor de natură organică precum și consult medical de specialitate. De asemenea, se recomandă consilierea psihologică a familiei în vederea diminuării aspectelor comportamentale prezentate până în prezent.

Planul de intervenție terapeutică trebuie să aibă în vedere atât întârzierea mintală cât și deficitul de atenție și hiperactivitate. Trebuie folosită o abordare multidisciplinară, integral corelată, pentru a obține un beneficiu complet. Va fi nevoie de patru grupuri principale de persoane care să se implice: părinți, personal medical, profesori și asistenți sociali. Logopedul va interveni în vederea recuperării deficitelor de percepție, organizare, structurare spațială și temporală, pentru pregătirea însușirii scris-cititului.

Psihologul va organiza ședințe de consiliere cu copilul și cu părinții. Eventual va fi orientat să participe la sedințe de psihoterapie. Pentru început, va trebui analizată atitudinea părinților față de copil. Prin consiliere, părinții vor înțelege ce este deficitul de atenție și hiperactivitate, vor fi învățați să folosească tehnici de modificare a comportamentului.

Asistentul social va servi agent de legătură între familia copilului și școală.

Angrenarea medicilor este necesară la început, pentru precizarea diagnosticului și stabilirea indicațiilor terapeutice.

Părinții, profesorii, consilierul psihopedagog, cadrul didactic de sprijin, asistentul social și personalul medical ar trebui să se întâlnească periodic pentru a analiza evoluția copilului și a elabora în comun strategii terapeutice și educationale în interesul copilului și pentru a favoriza menținerea acestuia în școală.

## **Alegoria broscuțelor**

A fost odată un grup de broscuțe... care voiau să se ia la întrecere.

Țelul lor era să ajungă în vârful unui turn foarte înalt.

Se adunaseră deja mulți spectatori, pentru a urmări cursa și a le încuraja pe broscuțe.

Cursa urma să înceapă...

Totuși...

Dintre spectatori nu credea nici unul că vreuna din broscuțe va reuși să ajungă în vârful turnului.

Tot ce se auzea erau exclamații de genul:

Oh, ce obositor!!!

Nu vor reuși niciodată să ajungă sus!

Sau:

Nici nu au cum să reușească, turnul este mult prea înalt!

Broscuțele începură se abandoneze... Cu excepția uneia singure, care se cățără vioaie mai departe...

Spectatorii continuau să strige:

E mult prea obositor! Nu va putea nimeni să ajungă sus!

Tot mai multe broscuțe se resemnau și abandonau... Doar una singură se cățără consecvent mai departe...

Nu voia cu nici un chip să abandoneze!

În final renunțaseră toate, cu excepția acelei broscuțe, care, cu o imensă ambiție și rezistență, reuși să ajungă singură în vârful turnului!

După aceea, toate celelalte broscuțe și toți spectatorii au vrut să afle cum a reușit broscuța să ajungă totuși în vârf, după ce toate celelalte se văzuseră nevoite să abandoneze cursa!

Unul din spectatori se duse la broscuță s-o întrebe cum de a reușit să facă un efort atât de mare și să ajungă în vârful turnului.

Așa se află că...

Broscuța învingătoare era SURDĂ!!!

## **Morala?**

Orice ființă poate reuși dacă dorește cu ardoare acest lucru!

Adeseori oamenii au atitudini negative și pesimiste... Ei cred că o persoană cu dizabilități este din start condamnată la eșec și astfel răpesc acelei persoane dorințele și speranțele pe care le poartă în suflet.

Această poveste este începutul unei frumoase lecții despre prietenie, acceptare, valorizare a celor de lângă noi, o lecție pe care am utilizat-o ca introducere în problematica nediscriminării la vârsta preșcolară.

Adeptă a educației și intervenției timpurii, consider că este absolut obligatoriu să formăm atitudini încă din preșcolaritate dacă dorim ca incluziunea în educație să fie în viitor un succes.

De ce am ales ca forma de intervenție în consilierea de grup povestea terapeutică?

Pentru că la vârsta copilăriei povestea este fereastra cea mai ușor accesibilă către sufletul copilului, modul de a-l sensibiliza și de a pune bazele personalității acestuia.

Povestea terapeutică constă în utilizarea limbajului metaforic cu scopul de a comunica direct cu emisfera cerebrală dreaptă, așa cum spune psihiatrul Milton H. Erickson.

Lingviștii Richard Bandler și John Grinder au fost printre aceia care l-au observat pe Erickson în munca sa în acest domeniu și din observațiile lor s-a dezvoltat un cadru orientat lingvistic, pentru a explica modul cum funcționează metafora.

În formularea lor, metafora operează după un principiu triadic, ale cărei semnificații trec prin trei etape diferite:

(1). Metafora prezintă o *structură exterioară de semnificație* în cuvintele poveștii;

(2). Metafora activează o *structură profundă asociată* de semnificație, care este indirect relevantă pentru cel care ascultă povestea;

(3). Metafora activează o *structură profundă restabilită*, care este direct relevantă pentru ascultător.

Când se ajunge la pasul 3, înseamnă că a fost activată o *căutare transderivațională*, prin care ascultătorul raportează metafora la sine și generează o nouă semnificație, care este maximal relevantă pentru experiența trăită în prezent.

Deși pare complicat, acest proces se petrece și în mintea copilului de grădiniță astfel:

(1) Înțelege *cuvintele* poveștii;

(2) Înțelege *semnificația* poveștii;

(3) Se *identifică* cu personajele din poveste.

Și până la urmă care este câștigul?

Priviți povestea ca pe:

- un apel la inteligență;
- stare de mare împlinire, satisfacție;
- efortul copilului de a-și imagina;
- inspirație;
- căutare a schimbării sinelui.

Povestea are în sine menirea de a schimba nu numai copilul preșcolar, ci pe noi toți.

Dacă valoarea, calitatea noastră de oameni ajunge să-și canalizeze totalitatea resurselor sale și să se restructureze, atunci realitatea eliberată va fi nevoită să se pună de acord cu visul nostru acela de a face posibilă, firească și simplă incluziunea în educație.

Însă nu vom putea duce acest demers la bun sfârșit decât cu condiția de a seduce raționamentul prin fascinația poveștilor, de a da putere identității noastre fictive care să confirme și să autentifice faptul că **INCLUZIUNEA ESTE POSIBILĂ.**

## Practici educaționale – Studiu de caz

**Geicu Lenuța – Profesor- Consilier școlar,  
Liceul George Călinescu, Școala nr. 118,  
București**

*„Ca să nu greșești, nu trebuie să faci nimic, ori aceasta este cea mai mare greșeală !” (Kreindler)*

Dizabilitatea face parte din experiența umană, fiind o dimensiune universală a umanității. Ea este cea mai puternică provocare la acceptarea diversității, pentru că limitele sale sunt foarte fluide. În categoria persoanelor cu dizabilități poate intra oricine, în orice moment, ca urmare a unor împrejurări nefericite și există opinia că segmentul de populație marcat de dizabilități este în potențială creștere.

Sarcina evaluării și apoi a aplicării unui program de intervenție pentru copiii cu dizabilități nu este una ușoară. Ca și consilier școlar, consider că toți cei implicați în sistemul educațional și, nu numai, trebuie în primul rând să știe exact ce este dizabilitatea, care sunt coordonatele ei, dar și s-o recunoască că pe o experiență a diversității umane. Numai astfel se poate aprecia corect dacă programele de intervenție educațional/recuperatorii pe care le propune și le evaluează răspund necesităților celor cărora le sunt adresate (în conformitate cu principiul educației personalizate). În activitatea mea, de zi cu zi, urmăresc realizarea a două obiective principale: depistarea timpurie a cazurilor și intervenția precoce. În acest sens, în urma evaluării, întocmesc un program de intervenție educațional-recuperativă personalizat, încercând astfel prevenirea instalării unor abateri grave, greu recuperabile sau chiar irecuperabile. Spre exemplificare, m-am gândit că cel mai indicat ar fi prezentarea unui studiu de caz.

### **Istoricul cazului**

Andrei, un băiețel în vârstă de 7 ani, este copilul unic al unei familii mixte, fiind supraprotejat de părinți și bunici (6 adulți reprezentativi).

Situația socio-economică a familiei este foarte bună, însă ambii părinți sunt ocupați o mare parte din zi, copilul, după orele de curs, fiind în grija bunicilor. Bunicul, cel de care copilul este foarte atașat, este fost cadru militar și permanent este preocupat în a-l antrena pe copil să se apere.

Copilul este înscris în clasa I în instituția noastră școlară și prezintă mari probleme de comunicare, agresivitate și sindrom hiperkinetic cu deficit de atenție. De aici, neacomodarea școlară și rezultatele slabe la învățătură.

### **Motivul consilierii psihopedagogice**

La solicitarea învățătoarei clasei și cu acordul părinților, Andrei a venit la ședințele de consiliere.

- Doamna învățătoare reclamă comportamentul agresiv al elevului față de colegii de clasă, neatenția și lipsa de stabilitate comportamentală (neastâmpărul) la ore și rezultatele slabe la învățătură.

- Andrei spune că la școală copiii îl băteau și a trebuit să învețe de la bunicul să se apere. De asemenea, reclamă faptul că doamna învățătoare l-a așezat singur în bancă și se plictisește la ore, așa că își aduce jucării de acasă și le scoate pe bancă

să se joace; doamna învățătoare l-a supărat foarte tare când i-a confiscat o jucărie și a făcut o criză de nervi în care s-a manifestat foarte violent aruncând cu obiecte și rupând un scaun.

### **Simptome:**

- Dificultăți școlare;
- Deficit de atenție cu hiperactivitate;
- Exprimare dificilă datorită problemelor logopedice;
- Implicare în conflicte școlare cu colegii de clasă;
- Dezinteres față de conținutul cursurilor.

### **Observații în timpul întâlnirilor cu mama și cu copilul**

Părinții și bunicii îl alintă excesiv, copilul neavând nici un fel de responsabilitate acasă și îi tolerează manifestările agresive față de ei sau animale (are un câine pe care îl bate și-l strânge de gât).

Andrei desenează familia lui cu toți membrii adulți și cu cățelul, cu casa și parcul în care merge cu bunicii. Oamenii sunt desenați însă tip «omulețul mormoloc», fără corp, specific vârstei de 4 ani.

Din punct de vedere psihologic, Andrei prezintă o ușoară întârziere în dezvoltarea intelectuală, dificultăți de exprimare (înțelege cu greu ce vorbește, **ș**, **r**, nu sunt pronunțate, iar cuvintele sunt stâlcite asemeni limbajului copilului mic). Prezintă deficit de atenție, însă finalizează sarcina dată dacă adultul insistă, ceea ce demonstrează că nu are ADHD.

El poate frecventa școala obișnuită numai că are un ritm de lucru foarte lent și are nevoie permanentă de supraveghere și control.

Relația conflictuală cu colegii este întreținută și încurajată de familie, ca și de poziția în bancă (ultima bancă, singur) care îi permite să facă numai ceea ce dorește scăpând controlului învățătoarei, iar dacă este prins jucându-se este sancționat și certat.

### **Intervenție**

- Evaluare complexă pentru delimitarea/precizarea cât mai exactă a tipului de deficiență;
- Consiliere prin care urmărim:
  - ▶ consolidarea relației cu consilierul școlar;
  - ▶ dezvoltarea atenției și a memoriei; mediu structurat de învățare;
  - ▶ acumularea de informații astfel încât să se amelioreze rezultatele sale școlare;
  - ▶ relaționarea adecvată cu alți copii (integrare într-un grup de lucru);
- Supraveghere/îndrumare prin care urmărim respectarea programului, formarea unui stil de învățare, mărirea sistematică a ritmului de lucru. Se intenționează pregătirea bunicii în acest sens, pentru a lucra acasă cu copilul.
  - Terapie logopedică:
    - ▶ identificarea sunetelor pe care copilul nu le pronunță și a cauzelor acestei deficiențe;
    - ▶ gimnastica aparatului articulator;
    - ▶ exercițiile de coordonare a mișcărilor articulatorii pentru pronunțarea corectă a sunetelor.

Elevul va fi urmărit și se vor evalua periodic rezultatele obținute prin aplicarea programului propus, prin colaborarea tuturor factorilor educativi și specializați.

## Integrarea elevilor cu cerințe educative speciale în Școala Pucheni

**Daniela Irimescu**, prof. de sprijin Școala Specială Târgoviște, cu locație Școala Pucheni  
**Ana-Maria Irimescu**, prof.- educ. Școala Specială nr. 8, București

„Educația incluzivă caută să răspundă nevoilor de învățare ale tuturor copiilor, tinerilor și adulților, cu un accent deosebit pe cei vulnerabili din punctul de vedere al marginalizării și excluziunii sociale”. (UNESCO, Salamanca, 1994)



Școala Pucheni, situată la o distanță de 50 kilometri de orașul Târgoviște, este a doua școală din mediul rural care devine școală incluzivă în Județul Dâmbovița.

În anul școlar 2004 - 2005, Inspectoratul Școlar Județean Dâmbovița alocă un număr de patru ore de sprijin (efectuate de către un profesor de sprijin), pentru un grup de cinci elevi cu cerințe educative speciale.

Prezența acestor elevi în școală a însemnat o mare provocare, atât pentru personalul didactic, cât și pentru cel nedidactic și auxiliar. Profesorul de sprijin a făcut cunoscut, prin prezentări și discuții, specificul acestor copii și dificultățile cu care se confruntă ei. În cadrul consiliilor profesionale și a ședințelor cu părinții a fost prezentată, de câte ori a fost nevoie, legislația în vigoare privind incluziunea copiilor cu cerințe educative speciale.

Ca urmare a identificării dificultăților de învățare întâmpinate și de alți elevi, în anul școlar 2008–2009, numărul copiilor cu cerințe educative speciale a crescut la 12. În același an școlar, Inspectoratul Județean Dâmbovița transferă de la Școala Specială Târgoviște un profesor de sprijin.

Elevii cu cerințe educative speciale reprezintă 7% din populația școlară a acestei școli. Ei sunt copii din familii organizate, dar și în plasament familial.

Depistarea și orientarea copiilor cu CES din școală urmează procedura standard reglementată prin lege.

Grupa elevilor cu cerințe educative speciale din această școală este eterogenă, de la tulburări ușoare de învățare până la dizabilități severe.

Grupa elevilor cu CES cuprinde:

- un elev cu deficiență mintală severă (cu asistent personal);
- un elev cu tetrapareză formă mixtă, spastică și diskinetică, cu tulburări funcționale severe de statică, mers și coordonare, întârziere mintală moderată (cu asistent personal);
- o elevă cu deficiență senzorială de auz profundă, deficiență mintală ușoară, tulburări de adaptare socială;
- un elev cu întârziere mintală severă, comportament din spectrul autist;
- trei elevi cu dizabilitate mintală moderată;
- doi elevi cu dizabilitate mintală ușoară;
- un elev cu intelect de limită.



S-a luat hotărârea de către Serviciul de Evaluare Complexă al D.G.A.S.C.P. Dâmbovița și Inspectoratul Școlar Dâmbovița ca acești elevi să fie integrați în școala de masă.

La începutul anului școlar 2008-2009, profesorul de sprijin împreună cu cadrele didactice din școală au stabilit grupele de elevi (în funcție de mai multe criterii - nivel intelectual, dizabilitate), numărul de ore pentru fiecare grupă și modalitățile de lucru.

Constituirea grupelor a fost dificil de realizat, întrucât elevii proveneau din clase diferite și aveau dizabilități care ar fi necesitat program individual și mai puțin de grup, dar pe parcursul primului semestru aceste grupe au fost frecvent modificate, avându-se în vedere compatibilitatea dintre elevi și orarul clasei.

Numărul de ore alocat fiecărui copil s-a stabilit în funcție de nevoile acestuia. Orele se desfășoară în două variante: în clasă (parteneriat cu profesorul) sau în cabinetul de sprijin.

Deoarece cabinetul de sprijin este dotat cu mijloace digitale și multe materiale didactice, elevii cu dizabilități severe desfășoară cele mai multe ore în acest cabinet.

Predarea - învățarea se face după programe adaptate (P.E.I., P.I.P.), întocmite de către profesorul de sprijin împreună cu celelalte cadre didactice.

Elevii cu dizabilități severe și moderate nu parcurg conținuturile în ritmul clasei, de aceea este foarte dificil pentru cadrele didactice din școală să predea individualizat.

Astfel s-a stabilit în parteneriatul profesor de sprijin - profesor de specialitate, ca obiectivele comune să urmărească formarea și dezvoltarea competențelor de citit-scris-socotit, de autonomie personală și socială.

În cazul copiilor cu dizabilități ușoare și intelect de limită, procesul de predare-învățare se realizează diferențiat, astfel încât acești elevi să facă față cerințelor minime stabilite de profesor pentru clasa respectivă.

Evaluarea elevilor cu cerințe educative speciale se realizează individualizat sau diferențiat în funcție de potențialul maxim al fiecărui elev.

Pentru elevii cu dizabilități severe, evaluarea se realizează individualizat pentru toate disciplinele și se desfășoară, de cele mai multe ori, în cabinetul de sprijin sub directa supraveghere a profesorului de sprijin.

În ceea ce privește elevii cu dizabilități ușoare și intelect de limită, evaluarea se face diferențiat numai pentru anumite discipline, cu precădere matematică, limba și literatura română. Unele evaluări au aceleași cerințe ca pentru întreaga clasă, dar se pornește de la un punctaj din oficiu mai mare.

Pentru tezele cu subiect unic și evaluarea națională, părinții tuturor elevilor au fost informați și solicitați să depună o cerere în care să specifice opțiunea lor. Toți elevii cu cerințe educative speciale care au absolvit cursurile ciclului gimnazial, au fost admiși în școlile de artă și meserii din județ.



Există în această școală o foarte bună colaborare între profesorul de sprijin și celelalte cadre didactice în ceea ce privește stabilirea criteriilor de evaluare. Din anul școlar 2004-2005 și până în anul școlar 2010-2011 nu s-a înregistrat, în rândul elevilor cu cerințe educative speciale, niciun corigent, repetent sau abandon. Pe parcursul acestui interval de timp o elevă a înregistrat progrese școlare semnificative în anul școlar 2008-2009 (clasa a VI-a), fără a mai avea nevoie de sprijin. A fost monitorizată anul următor și rezultatele școlare au fost satisfăcătoare.

În grădinița cu program normal din localitate au fost înscriși doi copii (în plasament familial) cu dizabilitate mintală severă. În urma identificării nevoilor de dezvoltare a acestor copii, educatoarele și profesorul de sprijin au hotărât stabilirea unui program de sprijin care să permită îmbunătățirea metodele de abordare educațională. Astfel, s-a încheiat un parteneriat, profesor de sprijin - educatoare, având drept scop formarea și dezvoltarea competențelor de comunicare și autonomie la acești copii.

Având în vedere nivelul/gradul deficienței și personalitatea fiecărui copil, s-a analizat cu mare atenție participarea elevilor cu CES la toate activitățile extracurriculare din școală și din afara școlii. Având la bază parteneriatul școală-familie-comunitate, aceste activități au fost propuse și adaptate în funcție de potențialul elevilor.

Activitățile extracurriculare și extrașcolare la care au participat elevii cu cerințe educative speciale s-au desfășurat la nivel național, județean și local.

Exemple:

▶ activități în parteneriat, având la bază proiecte derulate la nivel național: „Apa - izvorul vieții”, „Școala pentru un viitor verde”, „Milioane de oameni, milioane de copaci” - ediția a III-a, „Oferte educaționale inclusive ,extracurriculare și extrașcolare pentru formarea unui stil de viață sănătos”, „Mărțișor, primăvară, prietenie, simbol”;

▶ activități în parteneriat, având la bază proiecte la nivel județean: „Cvintetul toamnei”, „Turneul de fotbal unificat - organizat de Fundația Special Olympics”;

▶ activități la nivelul școlii: „Carnavalul fulgilor de nea”, „Sărbătoarea mărțișorului”, „Obiceiuri și tradiții de Paște”, „Armonie și culoare - expoziție de felicitări origami”;

▶ „1 Iunie”, drumeții, activități de gospodărire, întreceri sportive etc.



De asemenea, s-au realizat schimburi de experiență, învățarea unor tehnici de lucru și schimburi de materiale între elevii cu CES din Școala Pucheni, prin profesorul de sprijin și elevii clasei a VI-a de la Școala Specială nr. 8 din Bucu-rești, prin profesorul-educator. Elevii au participat activ în cadrul acestui parteneriat, realizând expoziții de felicitări origami în ambele clase și lărgindu-și sfera de comunicare și cu elevi din afara școlii lor.

Activitățile extracurriculare și extrașcolare desfășurate împreună au avut drept scop îmbunătățirea imaginii de sine a copiilor cu CES și îndepărtarea unor bariere și mentalități în ceea ce privește integrarea acestor copii în școala de masă.

În Școala Pucheni, educația integrată este un act responsabil asumat de personalul școlii și de întreaga comunitate, privit ca un proces de normalizare a vieții persoanelor aflate în dificultate. Asumarea deciziei de școlarizare a copiilor cu deficiențe severe s-a dovedit a fi potrivită, integrarea lor atingându-și scopul și obiectivele.

Reușita, succesul acestei integrări au depins, în mod esențial, de percepția pozitivă a personalului școlii, a comunității, a familiei în vederea oferirii unor servicii educaționale care să răspundă nevoilor copiilor aflați în dificultate.

Îndiferent de forma de școlarizare sau mediul de proveniență, nevoile copilului prevalează. Astfel, adulții au responsabilitatea de a găsi și adapta mijloacele și strategiile potrivite pentru a permite o dezvoltare echilibrată a tuturor copiilor. Aceștia trebuie să aibă acces la toate formele și mediile de educație pentru a alege ceea ce li se potrivește cel mai bine, fie că este o școală specială sau o școală de masă.

La fel de important de subliniat este rolul comunității în crearea unui sistem durabil de educație incluzivă, după cum a fost relevat și în studiul de caz prezentat. Pe lângă parteneriatul strâns între școală și familie este nevoie de sprijinul substanțial și permanent al comunității/societății, deoarece tot comunitatea va primi ulterior viitori membri ai societății responsabili și dornici de a dăruia, la rândul lor.

## Consilierea copilului „neastâmpărat”

**Prof. Consilier Emilia STANA, Liceul  
Pedagogic Spiru C. Haret, Buzău**

Recunoașterea drepturilor egale pentru toți oamenii, fără nici o discriminare, presupune că nevoile fiecărui individ au importanță egală. *Convenția ONU cu privire la drepturile copilului* include un articol specific asupra drepturilor copilului cu dizabilități (art. 23), în care accentul este pus pe participarea activă la comunitate, precum și pe cea mai deplină posibilă integrare socială, ceea ce implică necesitatea evitării și a reducerii instituționalizării copiilor cu dizabilități.

Având în vedere că a consilia este un proces complex ce cuprinde o arie largă de intervenții profesionale, este relația interumană de ajutor dintre o persoană specializată și o altă persoană care solicită asistență de specialitate, voi prezenta un caz ce a necesitat mai multe ore de consiliere sub denumirea de "copilul neastâmpărat".

M. este un copil de 7 ani, elev în clasa I, diagnosticat cu tulburare hiperkinetică și deficit de atenție, tulburare de conduită, conform certificatului medical eliberat de o clinică de specialitate (neuropsihiatrie infantilă).

**Date familiale:** copilul se află în plasament în actuala familie de aproximativ un an și jumătate. Vine dintr-o familie în care a fost luat în plasament de la vârsta de 1 an, unde relația dintre soț și soție era de ostilitate, respingere, tensiuni permanente. Copilul profita de situația conflictuală dintre soți și și-a dezvoltat comportamente deviante: neascultare, agresiune, furt, minciună. Agresivitatea se manifesta prin reacții brutale, distructive, atac asupra fostei asistente ma-ternale, asupra copiilor cu care intra în contact. Din relatările actualei familii, aflăm că M. fura bani, mințea pentru a o devaloriza, incrimina pe asistenta maternală în fața soțului. Din aceste motive, familia a hotărât să-l încredințeze altei familii.

**Caracteristicile familiei actuale:** soțul și soția sunt angajați ca asistenți maternali, având în îngrijire încă doi copii, un băiat de 12 ani și altul de 5 ani. În această familie mai locuiesc cei doi copii biologici, băiatul de 20 ani și fata de 23 ani.

### **Motivul aducerii copilului la cabinetul de consiliere**

Copilul este adus la cabinet de către asistentă maternală la recomandarea învățătoarei și a medicului specialist care i-a stabilit diagnosticul. Învățătoarea se plânge de manifestările agresive ale copilului în relațiile cu colegii, de lipsa de concentrare în timpul orelor și de faptul că perturbă procesul de învățământ. Îl

caracterizează ca fiind extrovertit, îi place să se joace cu colegii, să dețină rolul principal, dar se enervează și-i lovește, jignește, dar reține foarte ușor informațiile primite la școală, scrie și socotește, reușește să rezolve adunări și scăderi cu trecere peste ordin chiar dacă nu a învățat încă la clasă.

#### **Intervenții la nivelul copilului:**

- ▶ creșterea încrederii în forțele proprii;
- ▶ creșterea motivației pentru școală;
- ▶ schimbarea atitudinii față de învățătoare, colegi, familie;
- ▶ stabilirea unui program ordonat de viață.

#### **Intervenții la nivelul clasei de elevi:**

- ▶ atribuirea unor responsabilități pe măsura posibilităților și dorințelor elevului;
- ▶ solicitarea elevului în organizarea unor activități de grup;
- ▶ participarea elevului la activități extrașcolare.

#### **Intervenții la nivelul factorilor educaționali:**

*Familie* - s-au recomandat modalități de lucru cu copilul prin exerciții fizice, supraveghere mai atentă, implicare în activități gospodărești, atribuirea de sarcini, aprecierea rezultatelor, încurajarea.

*Învățătoare* - antrenarea copilului în activități extrașcolare, atribuirea de sarcini, aprecierea, încurajarea, evidențierea în fața clasei, lucrul în echipă, concursuri, jocuri de mișcare și sportive.

*Colegi, părinții colegilor, personal auxiliar* - acceptare, încurajare, valorizare.

#### **Modalități de lucru la cabinet și la clasă:**

▶ jocuri (joc cu reguli pentru dezvoltarea autocontrolului, puzzle, jocuri de atenție și hazlii);

▶ desen, pictură, modelaj (respectă sarcinile, perseverează pentru finalizarea activității, se concentrează pe respectarea cerințelor);

▶ teste aplicate (testul familiei, testul arborelui).

Aplicarea testelor și a fișelor de lucru s-a desfășurat sub forma unei convorbiri, copilul fiind încurajat, apreciat indiferent de valoarea lucrării realizate. A răspuns la întrebări vizând cel mai simpatic personaj din desen, cu cine seamănă, de ce l-a desenat într-un loc sau altul al paginii, am urmărit unde s-a poziționat el, ce culori a folosit, raportul de mărime dintre personaje, gradul de finisare, simetria, revenirile, îngroșările, umbrele. La nivel grafic, am urmărit modul de desenare a liniilor, mărimea, analiza structurilor, iar la nivelul conținutului am urmărit numărul de amănunte, expresivitatea personajelor.

#### **Concluzii**

Școala trebuie să identifice problemele fiecărui copil și să răspundă unei mari diversități a nevoilor de educație ale acestora, ea fiind aceea care se adaptează cerințelor copiilor și nu invers. Serviciile oferite să fie adecvate, relevante și eficiente, să elimine stigmatizarea, etichetarea, discriminarea, segregarea.

## **Povești raționale și ADHD**

**Profesor itinerant/de sprijin Fotinica Gliga și  
Gheorghe Neagu, Școala Specială nr. 6 "SF.  
NICOLAE", București**

*Cu o prevalență dublă față de media prezenței tulburării cu deficit de atenție la nivelul țărilor europene, ADHD poate fi considerată o problemă națională. Specialiștii în domeniu, medici psihiatri, psihologi clinicieni, psihopedagogi, învățători/profesori alături de părinți trebuie să contribuie la găsirea acelor intervenții, alături de tratamentul alopatic, care să contribuie la reglarea și autoreglarea comportamentală, atențională, kinetică. Lucrarea de față își propune să prezinte un model de intervenție în cazul copilului cu ADHD prin utilizarea Terapiei Rațional - Emotive și Comportamentale (TREC) exemplificată prin intermediul poveștilor raționale. S-a obținut o îmbunătățire a rezultatelor școlare și o mai bună integrare educațională și socială a copilului cu ADHD. Prin aplicarea acestei metode la scară mai largă sperăm să putem demonstra că înlocuirea gândurilor iraționale cu gânduri raționale poate contribui la autoreglarea emoțională și comportamentală.*

*Cuvinte cheie: ADHD, TREC, povești raționale, autoreglare comportamentală*

### **Introducere**

Fiind o tulburare cu deficit de atenție ADHD se manifestă prin hiperactivitate, impulsivitate; ADHD este de fapt o tulburare comportamentală, de natură neurobiologică, frecvent întâlnită la copii și adolescenți, dar și la adulți, fiind caracterizată de un set de manifestări implicând lipsa de atenție, hiperactivitatea și impulsivitatea (Dumitru, Al. I., 2008). Persoanele cu ADHD au probleme cu autocontrolul impulsurilor, al concentrării și menținerii atenției concentrate pe diverse sarcini cât și cu autoreglarea nivelului de activism.

Un copil poate sări și țopăi, lovindu-se de pereți, transformând sala de clasă sau propria casă într-un teren de sport. Un altul nu poate citi sau memora tabla înmulțirii sau se rătăcește adeseori pe stradă sau în interiorul clădirilor pentru că nu are bună orientare spațio-temporală. Altul nu poate arunca sau prinde o minge și se împiedică la tot pasul, fiindu-i greu să se descurce prin spațiul înconjurător. Apoi mai sunt și acei

copii care au căderi nervoase și emoționale deoarece sunt cronic prea stimulați sau excitați de lumină și zgomot. Toți acești copii suferă de ADHD (attention deficit hyperactivity disorder), alături de diverse tulburări ca dislexia sau disgrafia, dispraxia.

Un număr mare de copii școlari au probleme comportamentale, jumătate dintre ei prezentând probleme legate de hiperactivitate sau atenție. Deseori, medicii sunt rugați să evalueze și să trateze copii care merg mai greu la școală, au relații necorespunzătoare cu colegii sau sfidează disciplina impusă de părinți.

„Avem cel puțin dublu față de incidența europeană. În plus, noi nu avem o rețea performantă care să-i diagnosticheze precoce”, a afirmat prof. dr. Voica Foișoreanu, de la Clinica de neuropsihiatrie pediatrică din Târgu Mureș, în cadrul primului Forum Național de ADHD din România (mai 2010).

Putem spune, bazându-ne pe afirmația mai sus prezentată, că România are de două ori mai mulți copii hiperactivi (12-19%), față de media internațională, considerată a fi 1-7% dintre copiii școlari, criteriul de diagnosticare folosit aparținând Asociației Americane de Psihiatrie (Jonsdottir et al., 2005), sau de 10% în cazul copiilor și 4 % în cazul adulților (Tannock, 2005). Dintre aceștia, aproximativ 80% sunt băieți, iar 20% fete.

Un alt studiu de psihopatologie realizat în cadrul Direcției Generale a Penitenciarelor din România a relevat faptul că 85% dintre deținuți suferă de ADHD. (<http://ro.wikipedia.org/wiki/ADHD>)

ADHD este o tulburare cronică tratabilă mai eficient cu cât este depistată mai devreme. Nediagnosticată și netratată la timp poate avea consecințe grave asupra vieții copilului (rezultate școlare slabe, depresie, dificultăți în a-și face prieteni etc.), dar și probleme în dezvoltarea sa ulterioară ca adolescent și ca adult. De asemenea, impactul este puternic și asupra părinților și fraților, fiind uneori cauza apariției problemelor în familie.

Un copil cu ADHD care nu este diagnosticat și tratat la timp se va confrunta cu multe probleme acasă și în societate. Din cauza comportamentului la școală va fi izolat de grup, va fi respins de colegi. Profesorul îl va certa pentru că nu e atent. Acasă, simțindu-se vinovați pentru “boala” copilului lor, părinții își vor revărsa angoasele pe copil. Cu timpul, atât situația de la școală, cât și cea de acasă vor înrăutăți simptomele, iar în lipsa tratamentului, copiii cu ADHD devin agresivi, dezvoltând comportamente antisociale și prezintă un risc crescut de consum de droguri.

Cauza precisă a ADHD rămâne nedeterminată, însă noi studii aduc lumină asupra potențialilor factori de risc. ADHD rămâne un diagnostic comportamental. S-au propus numeroase etiologii, dar, din cauza heterogenității afecțiunii, este puțin probabil să se găsească o singură etiologie care să se aplice în mod satisfăcător la toate cazurile.

Pornind de la faptul că școlarii cu ADHD sunt o prezență comună în peisajul școlii românești și din dorința de a prezenta exemple de soluții în cazuri particulare de elevi cu tulburări de atenție și comportament, vă voi prezenta următorul studiu de caz, ca profesor itinerant/de sprijin și membru al echipei interdisciplinare din care mai fac

parte consilierul psihopedagog, învățătoarea și, nu în ultimul rând, părintele (asistentul maternal, în acest caz).

## **STUDIU DE CAZ**

### **Prezentare generală**

La cabinetul de consiliere școlară se prezintă doamna G.B., asistentă maternală, care îl are în îngrijire pe elevul V.D.O., în vârstă de 8 ani, elev în clasa a II-a a școlii Y din București. Doamna G.B. este nemulțumită de evaluarea fluctuantă a elevului (între Foarte Bine și Suficient) și de agresarea fizică a copilului de către colegii de clasă ai acestuia. Doamna GB nu înțelege care sunt cauzele care au condus la această situație și consideră că elevul VDO nu inițiază niciodată acțiunile de agresiune verbală sau fizică.

### **Istoric, Date de identificare, Interviu, Anamneză, Teste**

Din interviul realizat cu doamna GB precum și din ședințele ulterioare la care a participat alături de elevul VDO s-au constatat următoarele:

VDO are vârsta de 8 ani; el se află în îngrijirea asistentei maternale, cunoscută de copil ca mamă a sa, de la vârsta de 1,5 ani. Copilul a fost abandonat de părinții săi la câteva săptămâni de la naștere.

Din punct de vedere fizic, copilul s-a dezvoltat aproximativ normal, fiind mereu subponderal. Fiind un băiețel foarte agitat, impulsiv, distractibil, doamna GB s-a prezentat cu el pe la vârsta de 5 ani la medicul psihiatru care, în urma examenului de specialitate, i-a pus diagnosticul de ADHD (tulburare de atenție și hiperactivitate). Copilul se află de atunci sub tratament medicamentos (tratament ce a fost de curând schimbat cu unul mai potrivit copilului). VDO a urmat un an de grădiniță și apoi a fost înscris la școală Y, cu indicație din partea DGASPC, sector X, București de a primi ajutorul unui profesor de sprijin/itinerant. În urma testelor efectuate în cadrul comisiei de evaluare a DGASPC, valoarea stabilită pentru IQ a fost de 77 (intelect liminar).

Elevul a primit de la începutul încadrării în școală toată atenția din partea învățătoarei clasei cât și ajutorul unui profesor de sprijin/itinerant.

Cu tot sprijinul școlii și al doamnei GB, elevul are rezultate fluctuante la învățătură și de multe ori reclamă acasă că este agresat fizic de colegii de clasă el considerându-se nevinovat.

Din discuțiile cu elevul, observații, teste aplicate (testul arborelui, al familiei) am putut constata următoarele în legătură cu elevul VDO:

- Din punct de vedere comportamental: VDO este impulsiv, distractibil, „neobosit”, nu poate sta într-un loc chiar pentru perioade scurte de timp. În timpul orelor de curs vorbește mult, răspunzând adesea neîntrebat. Își asumă multe riscuri și e predispus spre accidente; intră ușor în conflict cu ceilalți colegi de clasă.

- Din punct de vedere al relațiilor sociale: VDO are dificultăți în a-și face prieteni și în respectarea regulilor sociale. Îi este greu să respecte sentimentele celorlalți, drepturile și proprietatea obiectelor care aparțin altor colegi. Nu interiorizează regulile de conduită socială. Nu respectă regulile jocului, nu-și așteaptă rândul la joc și din această cauză nu este agreat de colegii de clasă ca partener de joacă. Incapacitatea

de a relaționa cu mediul social, această dificultate de adaptare rezultă și din reprezentarea arborelui (vezi Testul arborelui, figura 1- coroana sub formă de balon).

- Din punct de vedere cognitiv, lui VDO îi este foarte greu să se concentreze la ore și are un oarecare deficit privind memoria de scurtă durată dar nu prezintă deficit în ceea ce privește memoria de lucru verbală și spațială și nici SLI. Nu are abilitatea de a anticipa consecințele acțiunilor sale. Pentru el, stilul de învățare se bazează pe modalitatea senzorială tactil-kinestezică și pe cea vizuală. Nu prezintă tulburări de vorbire (SLI) în schimb are tulburări de învățare. Gândirea lui este naivă, concretă (vezi Testul arborelui Figura 1 - prezența fructelor libere în spațiul coroanei). Caracteristicile sindromului ADHD sunt cele care îl fac pe VDO să fie inconstant în rezultatele sale la învățătură.

- Din punct de vedere emoțional, VDO nu-și controlează impulsivitatea (vezi Testul arborelui, figura 1). Trece rapid de la o stare de exaltare la una de deprimare, poate fi când prietenos, când ostil. Are toleranță scăzută la frustrare, lucru care se manifestă prin „crize de nervi“ care-l conduc la conflicte fizice cu colegii.

Deoarece nu este un copil predominant depresiv, imaginea de sine este una pozitivă.

Din discuțiile avute cu VDO, rezultă că mama (asistenta maternală) și fiicele sale (surorile) constituie mediul securizant, mediul în care copilul se simte ocrotit, iubit, ajutat. (vezi Testul familiei). În reprezentarea familiei, a făcut membrilor familiei urechi foarte mari - de iepure, a precizat el (excepție, el și mama, când a fost reprezentată separat, deoarece e unică și e foarte frumoasă). Urechile de iepure au fost puse ca o manifestare a dorinței de joacă pe care copilul o simte în permanență și care va trebui să fie satisfăcută. Deoarece în jurul său sunt în general femei (excepție, prietenul mamei și prietenul unei surori, prezenți sporadic), băiatul se simte mai bine în prezența fetelor. Simte nevoia să discute cu cei de același sex cu el. Lipsa tatălui îl face pe VDO să fabuleze că, noaptea, conduce mașini sau avioane alături de „tata“. Lipsa tatălui îl face să fie stângaci în relațiile cu colegii de clasă, relații care de multe ori se transformă în conflicte. De cele mai multe ori el este inițiatorul conflictului și nu colegii pe care dă vină acasă.

### **Formularea de ipoteze, obiective, măsuri**

Din cele prezentate, rezultă faptul că VDO prezintă fluctuațiile de învățare datorită ADHD pe care acesta îl are cât și IQ=77. Conflictele pe care le are cu colegii de clasă, inițiate în special de el, ar putea fi datorate lipsei tatălui și în general a persoanelor masculine din cercul sau de apropiați. Minciunile sau fabulațiile prezente în comportamentul elevului sunt legate în special de lipsa tatălui alături de care ar dori să aibă un comportament plin de curaj, de existența unor gânduri iraționale care ar trebui înlocuite cu unele raționale.

Asistenta maternală este sfătuită să lărgească cercul de prieteni ai băiatului, în special băieți de vârstă apropiată și să „supravegheze“ de la distanță jocul lor pentru creșterea gradului de socializare a lui VDO. Trebuie ajutat să înțeleagă diferența dintre adevăr și minciună prin exemplul personal, prin lecturi adecvate (ex. povești raționale) din care să extragă învățăminte.

Pentru creșterea timpului menținerii atenției voluntare în timpul orelor de clasă și îmbunătățirea performanțelor școlare, învățătoarea este sfătuită să îl încurajeze în tot

ceea ce face pe VDO, să-i ofere o definiție realistă a succesului și eșecului, să-l recompenseze cu calificative bune atunci când își îndeplinește sarcinile de lucru și să fie alături de el în caz de eșec, să evite pedepsele, să aibă o legătură permanentă cu familia, să-i demonstreze că în clasă este iubit și apreciat de colegi, să folosească mai ales activități de grup din care VDO să facă parte, să manifeste răbdare și indulgență față de tot ce realizează acesta.

Învățătoarea trebuie să-i acorde elevului un timp suplimentar pentru a răspunde la întrebări, trebuie să însoțească instrucțiunile și predarea verbală cu materiale scrise sau prin scriere pe tablă.

Profesorul de sprijin/itinerant este sfătuit să desfășoare cu VDO activități sub formă de joc de rol, utilizând păpuși sau marionete, cu ajutorul cărora acesta să poată diferenția adevărul de minciună. Dificultățile de învățare ar putea fi depășite prin exerciții de creștere a gradului de memorizare, de înțelegere a ceea ce are de învățat prin folosirea jocului didactic, exerciții de creștere a timpului de menținere a atenției voluntare, de dezvoltare a psihomotricității care să se facă tot prin intermediul unor jocuri. Creșterea gradului de socializare și integrare a copilului în colectivul clasei poate fi realizat prin activități de grup, sub formă de concursuri pe teme de matematică distractivă, ghicitori, exerciții gramaticale și de vocabular dar și prin organizarea de activități extrașcolare (spectacole, vizite în parc, la muzee, sporturi specifice vârstei).

Rolul consilierului școlar este foarte important pentru că prin consiliere psihopedagogică, prin utilizarea unor tehnici specifice prin care elevul să fie ajutat în găsirea metodelor pentru a-și controla manifestările comportamentale, ADHD-ul poate fi „tratat“. Elevul va fi învățat să-și adapteze manifestările comportamentale respectând normele și regulile unui comportament dezirabil, eficient și generator de satisfacții. Activitățile de consiliere nu se vor desfășura numai cu copilul ci și cu mama (asistenta maternală) cât și cu învățătoarea clasei și profesorul de sprijin/itinerant. Prin mărirea gradului de încredere a copilului în persoana consilierului școlar, prin utilizarea jocului ca modalitate de educație și schimbare evolutivă, prin încurajarea copilului să-și exprime nestingerit gândurile și emoțiile, copilul va putea să-și însușească metode și tehnici de învățare eficientă și durabilă, după capacitățile sale, care-l vor conduce la scăderea insucceselor școlare, va căpăta abilitatea de a înțelege respectarea unor norme și reguli pentru integrarea reală a acestuia în colectivul clasei și micșorarea sau dispariția conflictelor cu colegii cât și construirea unei imagini de sine și a unei stime de sine realiste etc.

### **Ce s-a făcut până acum, ce se va face în viitor, recomandări**

Până acum, învățătoarea și profesorul de sprijin/itinerant alături de mamă au pus în aplicare o serie dintre recomandările făcute, copilul simțindu-se din ce în ce mai în siguranță și în clasă, nu numai în familie. Rezultatele la învățătură s-au îmbunătățit, conflictele cu colegii s-au diminuat, atenția poate fi menținută mai mult timp la orele de clasă iar atunci când copilul se plictisește i se dă o activitate practică de făcut (ex: ducerea coșului gol de la gustarea de dimineață, colorarea unor imagini din povești

etc.), copilul are un cerc de prieteni printre care sunt și băieți, ascultă și citește povești raționale din care trage învățăminte utile unui comportament dezirabil etc.

Programul de intervenție prin intermediul poveștilor raționale (Waters, 2003), realizat de profesorul itinerant/de sprijin, se bazează pe Terapia Rațional-Emotivă și Comportamentală (TREC) concepută de Albert Ellis. Mulți adulți, nefiind învățați cum să se confrunte cu problemele pe care le-au avut în copilărie și cum să și le rezolve, nu pot să-și ajute proprii copii. Învățând să-și rezolve problemele de natură emoțională cu ajutorul TREC, se vor pregăti să-și rezolve propriile conflicte dar și pe acelea cu copiii lor. Le vor putea sugera acestora modalități mai bune de rezolvare a propriilor probleme. Gândurile raționale trebuie să ia locul celor iraționale din mintea copiilor pentru că: derivă din realitate, sunt susținute de dovezi reale, conduc la sentimente adecvate chiar și în situații neplăcute și exprimă preferințe sau dorințe. Cum pot fi transformate gândurile iraționale în gânduri raționale? Răspunsul ar fi: prin identificare, prin punerea lor sub semnul întrebării, prin combaterea lor și crearea încrederii în alternativa gândurilor raționale.

Iată câteva modalități prin care copilul poate fi ajutat să gândească rațional: adultul trebuie să fie model de strategii și sentimente adecvate pentru încadrarea socială; sentimentele adultului trebuie să fie exprimate în fața copilului pentru ca acesta să le poată numi pe ale sale; nu folosiți exprimarea „Mă enervezi!” ci „Mă enervez....pentru un anumit lucru”; adultul trebuie să accepte copilul indiferent de sentimentele pe care acesta le exprimă; copilul trebuie recompensat atunci când se reacționează cu sentimente adecvate; adultul trebuie să ofere exemple de afirmații și gânduri raționale; trebuie sugerat copilului că a gândi rațional înseamnă „a face mușchi la nivelul emoțiilor”; orice ființă umană poate greși iar greșeala nu este un lucru „oribil” sau „teribil”; copilul trebuie ignorat atunci când se vaită; copilul trebuie încurajat să devină „detectiv rațional” identificând gânduri raționale în jurul său; adultul poate citi copilului povești raționale; copilul trebuie învățat să rezolve probleme practice pentru a și le putea rezolva și pe cele emoționale.

Intervenția în cazul elevului VDO s-a făcut prin lectura poveștilor raționale (ex. Veverițele Mașa, Dașa și Sașa; Teama de greșeli a Dorei; Monstrul cel Magnific al lui Ștefan etc.) și prin reprezentarea lor grafică de către elev. Acesta și-a fotografiat propriile desene și a făcut un album al înlocuirii gândurilor iraționale cu unele raționale. (fig. 2)

În viitor, copilul va fi asistat de toți acești factori de sprijin care alcătuiesc o echipă interdisciplinară, urmărindu-se integrarea deplină în clasă atât educațional cât și social.

Acest lucru va continua și în ciclul gimnazial, atunci rolul învățătorului fiind preluat de dirigintele clasei.

### **Concluzii**

Studiul de caz prezintă un elev de 8 ani care, conform DSM-IV, poate fi încadrat în diagnosticul de ADHD-C fără tulburări de limbaj specifice (SLI) dar cu tulburări de comunicare interpersonală. În conformitate cu concluziile studiilor prezentate privind legătura dintre ADHD, SLI și deficitul memoriei de lucru verbale și/sau spațiale, VDO

se încadrează în situația copilului cu ADHD, fără tulburări de limbaj care nu prezintă deficit de memorie de lucru verbală și spațială. El comunică mai mult prin acțiune decât verbal cu colegii săi ceea ce de multe ori îl conduce la conflicte. Gândurile iraționale rezultate din deficitele emoționale datorate lipsei tatălui și a insecurității pe care elevul o simte în școală au putut fi parțial înlocuite prin gânduri raționale prin intermediul unui program bazat pe povești raționale și pe teoria TREC. Conlucrarea dintre membrii echipei interdisciplinare care a lucrat cu VDO a condus la îmbunătățirea timpului de menținere a atenției concentrate, la îmbunătățirea rezultatelor sale școlare, la încadrarea în colectivul clasei și la minimalizarea conflictelor sale cu colegii.

O altă modalitate de intervenție în cazul prezentat o poate constitui educația imaginativă (Egan et al., 2007) care oferă o cale practică pentru organizarea conținuturilor didactice în funcție de interesele copilului și un mod în care pot învăța în mod natural, fără a se plictisi, în cadrul unui proces didactic în care atenția este menținută prin stimularea imaginației elevului.

Educația imaginativă este un mod de a preda și de a învăța bazat pe angajarea activă a imaginației celor care învață. Imaginația este abilitatea de a te gândi la ceva ce este posibil într-o manieră care nu este constrânsă de prezent și nu este percepută ca venind de la sine. Este abilitatea minții de a căuta, oferindu-ne posibilitatea de a trece dincolo de ceea ce persoana a reușit deja să facă. Fără imaginația umană, nici o cultură a lumii nu ar arăta așa cum arată în prezent și nici un membru al ei nu ar putea participa și contribui la dezvoltarea ei.

Educația imaginativă este o teorie nouă care a demonstrat în practică capacitatea de a oferi soluții viabile și pentru elevii care au dificultăți deosebite în învățare, așa cum sunt cei cu ADHD.

Menținut sub tratament medicamentos și cu sprijin din partea familiei, a educatorilor, a profesorului itinerant/de sprijin și a consilierului psihopedagog, utilizând noi metode educaționale (ex.:educația imaginativă), prognosticul în cazul elevului VDO poate fi unul favorabil.

### **Bibliografie:**

Baddley, A and Wilson, B.A (1993). - A developmental deficit în short-term phonological memory: Implication for language and reading, *Memory* 1,65-78;

Barkley, R.A. (1997) - Behavioral Inhibition, Sustained Attention, And Executive Functions: Constructing a Unifying Theory of ADHD , *Psychological Bulletin* 1, 121,65-86;

Barkley, R.A. (2006) - Attention-Deficit Hyperactivity Disorder, Third Edition: A Handbook for Diagnosis and Treatment, New York, Guilford Press;

Cohen, N., Barwick, M., Horodezky, N., Vallance, D., Im, N. (1998) - Language achievement and cognitive processing în psychiatrically disturbed children with previously identified and unsuspected language impairments, *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 39;

- Carneci, D (2004) - Demascarea Secolului - Ce face Creierul din noi?", Cluj Napoca, Ed.Eikon;
- D.S.M – IV (2000) - TR" (Manual de diagnostică și statistică a tulburărilor mentale), Ed. Asociației Psihiatrilor Liberi din România;
- Dumitru, Al. I.,(2008) – Consilierea Psihopedagogică. Bazele teoretice și sugestii practice, Ed. Polirom, Iași;
- Popenici Ș., Fartușnic, C., Târnoveanu, N., (2008) - Managementul clasei pentru elevii cu ADHD, Editura Didactica Publishing House, București;
- Gheorghe, V; Criveanu, N; Drăgulescu, A (2007) - Efectele micului ecran asupra minții copilului, Ed. Prodromus, București;
- Jonsdottir, S., Bouma, A., Sergeant, J. A., Scherder, E. J. (2005) - The impact of specific language impairment on working memory în children with ADHD combined subtype, *Archives of Clinical Neuropsychology* 20;
- Leonard, L. B. (1998) - Children with specific language impairment. MIT Press, Cambridge;
- Montgomery, J. (2003) - Working memory and comprehension în children with specific language impairment. What we know so far, *Journal of Communication Disorders* 36;
- Tannock, R (1998) - Attention deficit hyperactivity disorder. Advances in cognitive, neurobiological and genetic research, *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 39;
- Tannock, R. (2005) - Language and Mental Health Disorders: The Case of ADHD, Centre for Advanced Study, Oslo;
- Waters, V. (2003) - Povești raționale pentru copii, Ed. RTS, Cluj-Napoca;
- <http://ro.wikipedia.org/wiki/ADHD>;
- [www.PaginaMedicala.ro](http://www.PaginaMedicala.ro) - Primul Forum National pe ADHD.



Figura 1: Testul arborelui



Figura 2  
Reprezentarea grafică a poveștii raționale (fotografie realizată de elev)

## Parteneriatul grădiniță - școală - Copil ca tine sunt și eu!

**Cornelia Pamfil, prof. învăț. primar  
Școala nr. 130, sector 5, București**

„...Eu sunt copilul. Tu ții în mâinile tale destinul meu. Tu determini în cea mai mare măsură, dacă voi reuși sau voi eșua în viață! Dă-mi, te rog, acele lucruri care să mă îndrepte spre fericire. Educă-mă, te rog, ca să pot fi o binecuvântare pentru lume.”  
(Din Child' s Appeal, Mamie Gene Cole)

Pentru a apropia cât mai mult copiii preșcolari de mediul și caracteristicile școlii, am inițiat un parteneriat cu Școala nr. 130, sector 5, pe perioada unui an școlar.

Acest parteneriat vine în sprijinul copiilor: pentru a le face cunoscute unele drepturi din *Convenția ONU cu privire la drepturile copilului*, pentru a-i încuraja în exprimarea propriilor opinii și pentru a li se forma unele abilități de comunicare și relaționale.

Proiectul educațional este o acțiune menită să promoveze în rândul copiilor ideea de cooperare și prietenie, de ajutor și de solidaritate între toți copiii.

*Incluziunea este o politică de educație dar în același timp, o provocare necesară într-un grup de preșcolari/ clasă de elevi pentru formarea lor ca „adevărați cetățeni într-o școală a democrației aflată la început de drum”.*

Provocările pentru grup și cei responsabili de grup sunt de a menține grupul unit și de a lupta împotriva nevoii de excludere sau segregare care ar putea apărea.

Acest lucru trebuie făcut la vârstele mici, în prima experiență a vieții „de grup” la care participă copiii, prin modificarea modalităților de lucru și prin schimbarea normelor, regulilor, printr-o nouă strategie, prin lipsă de prejudecăți sau stereotipuri, pentru a facilita participarea deplină la activități a tuturor copiilor.

Proiectul le folosește părinților pentru a cunoaște și respecta obligațiile legale privind creșterea și educarea copiilor, cadrelor didactice pentru perfecționarea muncii în echipă, cunoașterea copiilor ce vor fi preluați la clasa I, cunoașterea cerințelor școlii, dar mai ales le folosește copiilor care vor conștientiza mai complet drepturile lor.

### **Obiectivele proiectului**

- Cunoașterea și respectarea drepturilor copilului încă de la vârstă fragedă
- Perceperea de către adulți a copilului ca subiect activ în universul familiei, al comunității

### **Argumente**

● Drepturile copilului reprezintă repere de civilizație autentică pentru societatea modernă, care este multiculturală și multireligioasă și parte a unei lumi interdependente.

● Niciun individ nu poate fi izolat, oamenii se susțin și se ajută reciproc. Educația pentru drepturile copilului le formează celor mici spiritul de întraajutorare și prietenie.

● Copiii își vor cunoaște încă de la cea mai fragedă vârstă drepturile, așteptând ca acestea să le fie respectate.

● Drepturile copiilor le oferă un reper pozitiv în care să creadă și care să îi sprijine.

● Adulții vor accepta că, indiferent de vârstă, copilul este un subiect activ în universul familiei, al comunității.

● Cazurile și temele propuse vizează chestiuni profund omenești și este firesc să încurajeze manifestările de omenie.

● Propunerile de activități sunt flexibile, ele putând fi adaptate capacității de înțelegere și nivelului de pregătire a copiilor. Scopul fiecărei activități este de a încuraja dialogul și participarea activă. Cel mai important lucru este ca obiectivul să fie atins.

### **Obiective specifice**

● Familiarizarea copiilor cu principalele categorii de drepturi, libertăți, îndatoriri și responsabilități ale copilului;

● Cunoașterea și utilizarea limbajului specific sferei civice;

● Descrierea și compararea diferitelor tipuri de relații și atitudini sociale (colaborare, competiție, toleranță, intoleranță, solidaritate), pornind de la situații concrete;

● Identificarea și înlăturarea prejudecăților, stereotipurilor și discriminărilor;

● Asumarea responsabilităților și participarea la adoptarea deciziilor;

● Sensibilizarea la problemele comunității, sesizarea inechităților, abuzurilor, discriminărilor și participarea la combaterea acestora.

### **Exemple de comportamente**

● Să cunoască și să respecte drepturile omului.

● Să accepte și să respecte regulile de conviețuire în grup.

● Să manifeste spirit de echipă și să colaboreze la realizarea unor activități în comun.

● Să-și evalueze comportamentul în raport cu normele de conviețuire socială.

● Să-și adapteze comportamentul la diferite situații.

● Să trăiască în relațiile cu cei din jur stări afective pozitive, să manifeste prietenie, toleranță, armonie, concomitent cu învățarea autocontrolului.

● Să asculte și să respecte alte păreri.

● Să-și cunoască responsabilitățile în microgrupurile din care fac parte.

● Să accepte și să ofere sprijin.

● Să manifeste grijă și toleranță față de persoanele din jur.

● Să respecte normele de conviețuire socială.

### **Rezultate așteptate**

● Cunoașterea unor norme și formarea deprinderii de a le respecta;

● Formarea unor atitudini favorabile luării unor decizii și exprimării opiniilor în privința nevoilor și nemulțumirilor pe care le au;

● Formarea capacității de a reacționa în fața încălcării drepturilor lor.

### **Mijloace si materiale folosite**

● Seturi de planșe, jetoane, tablă magnetică, plastilină, aparate casnice și electronice, acuarele, tempera, mijloace audiovizuale - video, televizor, casetofon, camera video, aparat foto.

### **Metode**

● Observația, explicația, demonstrația, exercițiul, învățarea prin descoperire, problematizarea, studiul de caz, conversația, dezbateră, brainstormingul, metoda „fierăstrăului”.

### **Modalități de realizare**

● Observarea, lectura după imagini, povestirea, memorizarea, teatrul de păpuși, activități practice, desenul, pictura, jocul de rol, joc senzorial, joc cu text și cânt, jocuri de masă, vizite, plimbări, excursii.

### **Forme de realizare**

● Activități frontale, activități pe echipe, activități în perechi, activități pe grupuri mici, activități individuale, activități în parteneriat cu alți factori educaționali.

## **Monitorizare și evaluare**

- Evaluări sumative - concursuri și jocuri didactice;
- Evaluare finală - concurs pe echipe „Am și eu drepturi!”, scenete prezentate de copii, prezentarea produselor finale în fața cadrelor didactice din cele două unități școlare.

## **Dezvoltarea abilităților de comunicare și de muncă independentă la elevii cu CES - proiect de formare și dezvoltare a abilităților de comunicare și de muncă independentă**

**Amalia Raluca Sabău, psiholog -  
Asociația Prader Willi din România**

### **I. Stabilirea și descrierea grupului țintă vizat**

Abilitățile de comunicare și de muncă independentă vor fi dezvoltate la o clasă heterogenă și simultană de I-a și a II-a, formată din 6 elevi cu deficiență mintală moderată și severă, cu diferite diagnostice: autism, encefalopatie, surditate, sindrom Down. Doi dintre elevi sunt vorbitori nativi de limbă maghiară și au dificultăți mari la nivelul limbajului, atât expresiv, cât și receptiv. Unul dintre elevi reușește să rostască doar 6 cuvinte (mama, tata, pa, apa, cai, io) și nu știe cum să interacționeze cu colegii, cum să se facă înțeleș, prin urmare obișnuiește să-și îmbrâncească colegii pentru a le atrage atenția. Fetița cu surditate prezintă crize de afect și e agresivă față de mamă și uneori față de colegi, din cauză că nu se poate face înțeleșă.

Din aceste motive se lucrează în baza unor programe de intervenție personalizate, fiecare având activități diferențiate, adaptate nevoilor și propriului potențial, iar acolo unde este posibil li se propun aceleași sarcini sau secvențe diferite dintr-o sarcină comună pe care să le rezolve individual și/sau în echipă.

În urma **observațiilor** realizate în timpul activităților desfășurate la clasă am constatat faptul că elevii nu reușesc să comunice între ei, să interacționeze în timpul jocului sau în timpul unei activități comune. **Interviul cu profesorii** ce desfășoară activități la clasa respectivă, **discuțiile libere cu mamele** ce asistau la ore și **experiența propriu-zisă cu respectiva clasă** au relevat o serie de dificultăți în activitatea educativă deoarece doar unul dintre elevi reușește să lucreze independent, toți ceilalți necesitând sprijin și asistență. Este motivul pentru care 3 dintre mamele elevilor stau în clasă și sprijină activitatea cadrului didactic. Însă ele au tendința de a interfera în actul educativ-recuperativ, fapt pentru care e necesară dezlipirea copilului de mamă pe parcursul activităților de la clasă și formarea la copii a abilității de a lucra independent pe perioade scurte de timp, permițându-i astfel profesorului să sprijine un alt elev în munca de 1 la 1.

#### **➤ Descrierea abilității de viață (AV)**

**Scopul** acestui proiect este acela de a forma și de a dezvolta la copiii din grupul țintă abilități de comunicare și de muncă independentă care să le faciliteze interacțiunea cu colegii și profesorii, să le dezvolte încrederea în forțele proprii și sentimentul de utilitate. De asemenea, acest fapt le-ar oferi profesorilor de la clasă timp pentru activitățile individualizate, în raport de 1 la 1 cu elevii.

Obiectivele proiectului vizează ca fiecare elev din grupul țintă:

1. Să respecte regulile elementare de comunicare (să numească persoana căreia i se adresează pentru a-i atrage atenția; să stabilească contactul vizual; să își aștepte rândul; să manifeste acceptare față de interlocutor; să vorbească pe un ton normal etc);

2. Să înțeleagă unele comenzi simple (hai, adu, ia, arată, pune, stai jos, ridică-te etc);

3. Să învețe unele tehnici și / sau formule de salut, solicitare, permisiune, exprimare a dorințelor și nevoilor proprii;

4. Să-și însușească sistemul de lucru în baza căruia să lucreze independent minimum 5 minute.

<b>Denumirea AV</b>	<b>Comportamente</b>	<b>Cunoștințe</b>	<b>Atitudini</b>	<b>Performanță</b>
Abilitatea de a comunica	-stabilesc contactul vizual -salută la intrarea în clasă și la plecare -cere permisiunea de a lua jucăriile -îndeplinește comenzile simple -utilizează cartonașele cu imagini pentru a se face înțeles -ascultă mesajul interlocutorului	-cunoaște formule de salut, permisiune, solicitare -cunoaște numele persoanelor cărora vor să le comunice -știe cui trebuie să i se adreseze pentru a obține permisiunea -cunoaște regulile elementare de comunicare	Manifestă interes și disponibilitate pentru a comunica  Își tolerează colegii	Aplică regulile elementare de comunicare Inițiază conversația în 50% dintre cazuri Își manifestă adecvat dorințele Scade frecvența îmbrâncelilor în scopul de a atrage atenția Rostește numele persoanei cu care dorește să comunice
<b>Denumirea AV</b>	<b>Comportamente</b>	<b>Cunoștințe</b>	<b>Atitudini</b>	<b>Performanță</b>
Abilitatea de a lucra independent	- privește cartonașele utilizate pentru planificarea activității independente -realizează sarcinile aocate - pune în cutia cu „Gata!” obiectele utilizate în activitate - dezlipește cartonașele și	Cunoaște sistemul de lucru Cunoaște semnificația cartonașelor utilizate în planificarea organizarea activității independente Asociază îndeplinirea sarcinii cu primirea unei recompense	Manifestă interes pentru activitatea independentă  Compliantă în respectarea regulilor	Lucrează independent minimum 3 minute Persistă în sarcină fără un feedback imediat și continuu Aplică sistemul de lucru învățat la toate activitățile independente (generalizare) Finalizează sarcinile

	le pune la locul potrivit			
--	---------------------------	--	--	--

### **Activitățile întreprinse în vederea dezvoltării abilității de viață**

<b>Abilitatea de comunicare</b>		
Vignete (scenarii scurte) cu marionete	Numai urechi (rolul celui care ascultă) Formule magice	Intrarea în clasă a unei persoane necunoscute (să o salute)
Învăț să comunic	Vignete cu marionete cu atribuire/schimb de roluri	Porunca (comenzi simple spontane)
Atelier de mărtișoare la sediul unei fundații cu participarea unor voluntari de la liceu (vor trebui să ceară stickere, ajutorul voluntarilor etc)	Comunicarea cu membrii familiei (să salute, să ceară voie, să ceară ajutor etc.) să reacționeze adecvat la comenzile simple ale familiei	
<b>Abilitatea de muncă independentă</b>		
Descifrarea cartonașelor Sistemul de lucru	Fă ca mine!	Trebuie să ies din clasă și le dau să realizeze individual anumite sarcini adaptate
Realizarea unor sarcini la biroul de Muncă independentă, bazându-se pe cartonașele cu secvențele de urmat	Să-și adune singur jucăriile  Să se îmbrace singur	

#### **Descrierea activităților (vezi fișa tehnică pentru corelarea cu obiectivele)**

**Vignete (scenarii scurte) cu marionete** care respectă sau nu anumite reguli de comunicare, cu accent pe consecințe și presărate cu discuții libere cu copiii. Copiii vor descoperi prin joc regulile elementare de comunicare.

**Învăț să comunic** - expunere și demonstrații la clasă, modelarea, exerciții de comunicare.

**Jocul "Numai urechi!"** - copiii vor fi legați la ochi și vor trebui să recunoască sursa anumitor zgomote (tobă, trompetă, fluier, bătaie din palme, castaniete, răsfoit paginile unei cărți, sunetele emise de fetița cu surditate). Toate aceste surse de zgomot se vor regăsi individual pe cartonașe, iar elevii vor trebui să indice cartonașul corect alegând din 2/3/4/5 cartonașe posibile.

**Formule magice** - învățarea formulelor de salut, de solicitare, de permisiune, utilizarea lor în clasă, urmată de recompense.

**Fă ca mine!** - să observe și să imite realizarea comenzilor simple oferite atât auditiv, cât și pe cartonașe reprezentative pentru fiecare comandă.

**Descifrează cartonașul** - observă, analizează cartonașe cu diferite acțiuni / comenzi simple și imită acțiunea reprezentată în cartonaș.

**Jocul Porunca** - spontan, la clasă le voi cere elevilor să aducă o jucărie/ o planșă, să indice ceva pe planșă, să salute etc., fără a nominaliza vreun elev anume.

**Sistemul de lucru** - planșe în folie și cartonașe cu scai reprezentative pentru anumite acțiuni sau cu secvențe consecutive dintr-o activitate. Se va discuta cu fiecare elev planificarea activităților pentru munca independentă, se vor realiza activitățile împreună cu elevul, iar apoi i se va pune planșa cu cartonașe pe biroul de muncă independentă. Va fi descoperit doar cartonașul din partea superioară a planșei, iar pe măsură ce va realiza activitatea independentă, elevul va descoperi și apoi dezlipi de pe planșă cartonașul echivalent. Elevul va ști că a terminat activitatea independentă atunci când nu va mai avea nici un cartonaș pe planșă.

### ***Evaluarea activităților***

Evaluarea activităților se va realiza în faza inițială, optându-se pentru acele activități care să contribuie la atingerea obiectivelor, să fie relevante, eficiente din punctul de vedere al balanței costuri-beneficii, să fie aplicabile și totodată atractive pentru beneficiari; pe întreaga durată de implementare a proiectului și la finalul proiectului, în funcție de atingerea indicatorilor.

Evaluarea va fi realizată atât de profesorii ce au activitate la clasă, dar și de elevi și de mămicile care asistă la activitățile de la clasă. Se va realiza un feed-back 360, cu opiniile cât mai multor actori implicați în diferite moduri în respectivele activități.

Pentru a evalua eficiența activităților, se va recurge la:

- **observația sistematică**, bazată pe utilizarea unei grile de observație în care se va bifa prezența unor comportamente precum: salută la intrarea și la plecarea din clasă, stabilește contactul vizual cu interlocutorul, urmează comenzile simple, solicită permisiunea înainte de a lua jucăriile, cere ajutor dacă e cazul, inițiază conversația în 50% din cazuri, atrage atenția colegilor prin modalități adecvate de comunicare, aplică sistemul de lucru, etc;

- **discuțiile libere cu profesorii de la clasă și cu mămicile prezente** - cu evidențierea modificării comportamentelor elevilor sau a manifestării unor comportamente noi;

- **jocuri de rol**, cu observarea comportamentelor elevilor în situații date.

### ***Rezultatele proiectului***

În urma implementării acestui proiect de formare și dezvoltare a abilităților de comunicare și de muncă independentă, sunt așteptate următoarele rezultate:

- 100% din elevii din grupul țintă vor fi familiarizați cu comenzile simple (vor răspunde respectivelor comenzi);

- 100% din elevi vor utiliza apelativele învățate pentru a atrage atenția persoanei căreia vor să i se adreseze;

- 5 din cei 6 elevi vor stabili contactul vizual în timpul conversației, minimum 1 minut;

- Fiecare elev va utiliza, într-o modalitate adaptată potențialului propriu, minimum o formulă de salut, una de solicitare și una de permisiune;

- 100% din elevi vor persista minimum 3 minute într-o activitate independentă;

- 60% din elevi vor persista într-o sarcină independentă timp de 5 minute.

### ***Efectele pe termen lung ale proiectului***

Dezvoltarea la elevi a acestor abilități de viață le va facilita interacțiunea cu cei din jur, reducându-le comportamentele agresive cauzate de lipsa abilităților de comunicare, elevii vor ști cum să comunice anumite nevoi, cum să ceară anumite lucruri. Sistemul de lucru învățat va deveni rutină și le va oferi un oarecare grad de predictibilitate, de anticipare a ceea ce urmează să realizeze în mod independent. Treptat, prin transferul abilităților formate și dezvoltate în cadrul proiectului, elevii vor dobândi un grad din ce în ce mai sporit de autonomie, vor dobândi sentimentul utilității, se vor adapta mai ușor cerințelor comunității și vor avea șanse mai mari să se facă înțeleși și să se integreze în comunitate, participând în mod activ la evenimentele din cadrul acesteia. În concluzie, implementarea acestui proiect de formare și dezvoltare a abilităților de comunicare și de muncă independentă va duce la creșterea calității vieții acestor copii cu dizabilități.

## FIȘA TEHNICĂ

<b>Obiectivele</b>	<b>Activitatea</b>	<b>Metode</b>	<b>Resurse</b>	<b>Responsabil</b>
Să respecte regulile elementare de comunicare	1 Vignete (scenarii scurte) cu marionete 2 Numai urechi 3 Învăț să comunic	jocul de rol, învățarea prin descoperire exemplificarea, exercițiul modelarea, demonstrația	Scenarii scurte, într-un limbaj accesibil, marionete	Profesorul, psihologul
Să înțeleagă unele comenzi simple (hai, adu, ia, arată, pune, stai jos, ridică-te etc);	4 Fă ca mine! 5 Descifrează cartonașul 6 jocul Porunca	Observația, jocul de imitare, modelarea, exercițiul observația, analiza, exercițiul, imitarea jocul, observația	profesorul, copiii  cartonașe mari, vizibile, cu acțiuni recompense (buline, cai, flori)	profesorul, psihologul
Să învețe unele tehnici și / sau formule de salut, solicitare, permisiune, exprimare a dorințelor și nevoilor proprii;	7 Vignete cu marionete 8 Formule magice	Jocul de rol, observația, demonstrația, învățarea prin cooperare exercițiul, modelarea comportamentului	Scenarii scurte ce cuprind formulele vizate, marionete profesorul, mămicile prezente, copiii, cartonașele cu imagini reprezentative	psihologul profesorii de la clasă

## **Sunt o persoana deosebită! - Studiu de caz**

**Prof. Iuliana Aiordăchioaei**  
**Școala pentru deficienți de Auz nr. 2,**  
**„Sfânta Maria” București**

*Eu sunt Moroianu Ioana.*

*Am 17 ani și jumătate. Sunt în clasa a-IX-a A, Școala N. Tonitza. Am talent la desen și la pictură. Eu vreau să ajung creatoare de modă. Îmi place să cumpăr multe haine noi. Îmi place să mă joc cu cățeluși. Îmi doresc mult să-l văd pe tataie Ion (decedat în oct. 2010). Nu vreau să merg la țară. Urăsc să merg la țară!! Țin mult la prieteni și la familie. Iubesc animalele. Prietenii mă cred deosebită. Sunt o persoană deosebită și bună. Nu drăguță!!*

### **1. Date personale:**

- Moroianu Ioana;
- Data nașterii - 31.07.1993;
- Școala - Liceul de artă N. Tonitza, București.

### **2. Date despre familie:**

- Părinții au studii superioare;
- Are o soră mai mică, auzitoare;
- Părinții sunt divorțați;
- Mama are o atitudine protectoare, de dragoste, acceptare și sprijin.

### **3. Anamneză:**

- La 5 luni a fost diagnosticată cu hipoacuzie;
- Începe antrenamentul polisenzorial la 6 luni.

### **4. Datele evaluării clinice:**

- Hipoacuzie de percepție bilaterală profundă.

### **➤ Traseul educațional:**

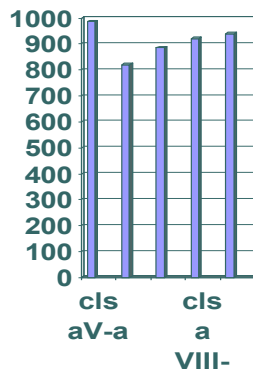
- La 3 ani și 8 luni este înscrisă la Grădinița pentru Hipoacuzici, Bucu-rești;
- La 9 ani este înscrisă la școala pentru Hipoacuzici, București;
- În clasa a VI-a se mută la Liceul de artă Nicolae Tonitza, București (din cls. a VIII-a are profesor de sprijin).

## 6. Datele evaluării funcționale. Metodele folosite în evaluare

- Observația directă;
- Analiza produselor activității;
- Interviu cu persoanele direct implicate în viața elevei (părinți, colegi, profesori).

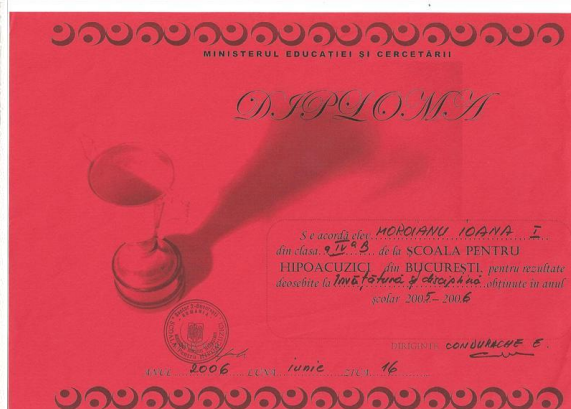
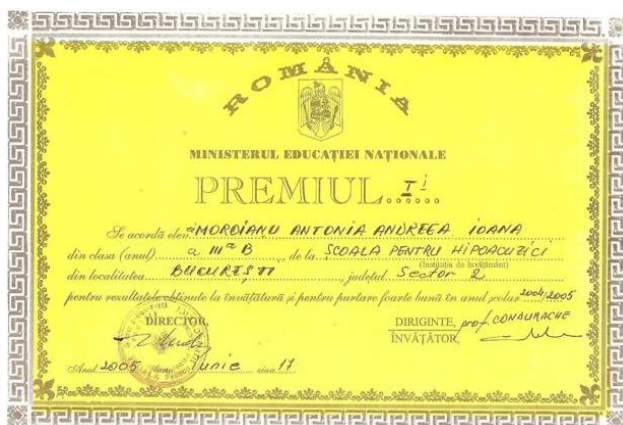
## 7. Rezultatele evaluării cognitive (rezultate scolare)

- Cls. a V-a media 9,86;
- Cls. a VI-a media 8,21;
- Cls. a VII-a media 8,86;
- Cls. a VIII-a media 9,21;
- Sem. I cls a IX-a media 9,40.



## 8. Evaluarea cognitivă

- Prezintă abilități matematice și abilități artistice deosebite;
- Prezintă dificultăți în înțelegerea mesajului verbal.



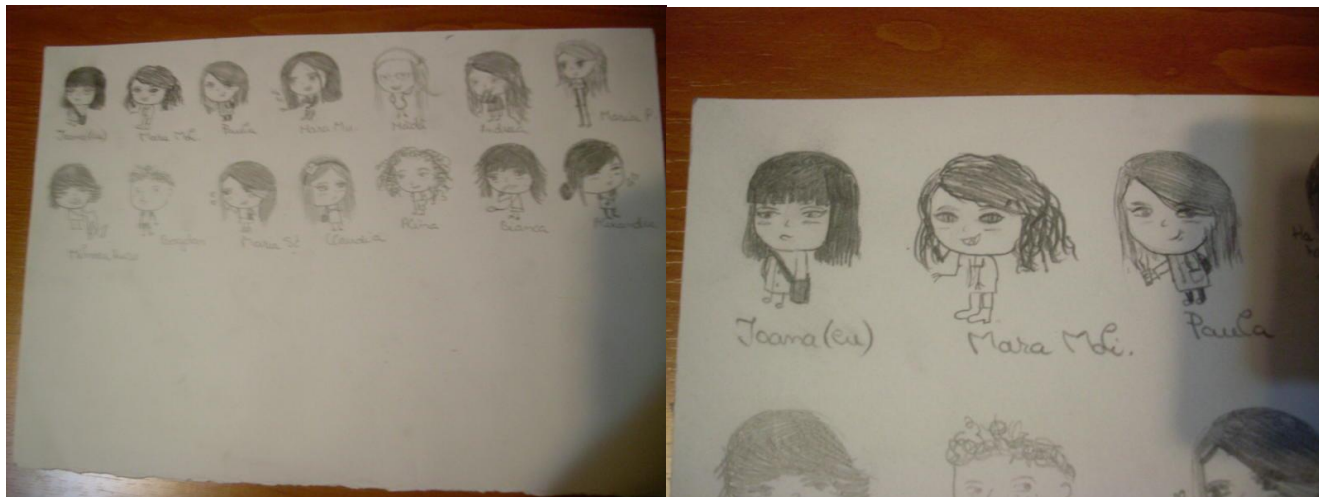
## 9. Evaluarea comunicării:

- Comunicare preponderent verbală;
- Comunică de cele mai multe ori în scris;
- Prezintă rețineri în a-și folosi vocea;
- Refuză limbajul mimico-gestual;
- Exprimarea este mult îmbunătățită d.p.d.v. gramatical;
- Folosește în mod corect timpul și persoana verbului.

## 10. Evaluarea deprinderilor de socializare

- ▶ S-a integrat în colectivul clasei; are prietene;

► Prezintă o atitudine pozitivă față de învățatură, dorind să-și depășească limitele și să fie la un nivel cât mai bun.



### 11. Intervenția

Intervenția vizează următoarele aspecte:

- Consilierea elevei în vederea unei adaptări optime la cerințele școlii de masă (dezvoltarea capacității de înțelegere a mesajului verbal);
- Consilierea profesorilor de la clasă;
- Consilierea părinților.

### 12. Beneficiile integrării în școala de masă pentru Ioana

Mama afirmă: *Dorința de a se face înțeleasă de noii profesori și de către colegi a ambiționat-o să lupte mai mult să dovedească tot ce știe și că poate acumula cunoștințe la fel de repede și bine ca toți ceilalți colegi care pot auzi. Un mare avantaj al acestei integrări este acela că este deja obișnuită cu evaluarea în mod obiectiv al elevului și nu subiectiv, în care se ținea cont de deficiența ei.*

### 13. În loc de concluzii

Colega Ioanei afirmă:

*Ioana este o foarte bună prietenă în care poți avea încredere și te poți baza că ai înțelegere din partea ei. Întotdeauna te ajută cu orice și este pentru toți o persoană dragă cu un suflet foarte cald.*

*De când o știm pe Ioana ea ne-a ajutat să vedem oamenii cu alți ochi și să îi înțelegem mai bine, fără a-i judeca.*

*Admirăm faptul că deși este un copil cu probleme, totuși are puterea de a se adapta foarte ușor la diferite medii, este o persoană inteligentă și bună la învățatură. Putem spune că este printre primii elevi din clasă la învățatură și este admirată de colegi și profesori.*

*La Ioana nu am văzut defecte și chiar dacă are, acestea sunt minore și nu rănesc pe nimeni. Noi simțim un respect profund pentru Ioana și nu am dori vreodată să o dezamăgim ea fiind o persoană foarte dragă nouă. Rar întâlnești copii deosebiți ca ea. Mereu ne spune că ne iubește și considerăm că s-a atașat mult de noi, ceea ce ne bucură foarte tare. Tot ce am spus până acum despre Ioana este adevărat și din suflet. Mara*

**„Alianța pentru educație incluzivă:  
Modele și practici educaționale de sprijin”**

**25 MAI 2011**

**LISTA CONTRIBUȚIILOR ANUNȚATE**

<b>Date autor (i)</b>	<b>Instituția</b>	<b>Titlul intervenției</b>
<b>Conf. Univ. Dr. Maria Anca, Prodecan; Asist. Univ. dr. Carolina Hațegan;</b>	<b>Facultatea de Psihologie și Științe ale Educației, Universitatea din Cluj;</b>	<b>Specializare și standarde ocupaționale în domeniul terapiei tulburărilor de limbaj;</b>
<b>Adina Codreș, consilier superior;</b>	<b>MMFPS- DGPC;</b>	<b>Copiii cu dizabilități/ handicap și dreptul acestora la educație;</b>
<b>Damian Leonid Benone - director; Dudău Simona Magdalena - profesor psihopedagog;</b>	<b>Centrul Școlar pentru Educație Incluzivă din Roman, Neamț;</b>	<b>Exemple de bune practici în activitatea de sprijin a Centrului Școlar pentru Educație Incluzivă din Roman;</b>
<b>Loana Lavinia Ioniță - profesor psihopedagog</b>	<b>Școala Nr. 1, „Sfinții Voievozi” și Grădinița 285, sector 1, București;</b>	<b>Povestea terapeutică. „Alegoria broscuțelor”;</b>
<b>Silvia Scarlat - prof.de sprijin și itinerant;</b>	<b>Școala Specială nr. 7, București;</b>	<b>Modalități de intervenție în tulburările din spectrul autist - secvențe filmate;</b>
<b>Florin Ghiță - psihopedagog;</b>	<b>D.G.A.S.P.C sector 5, București;</b>	<b>Abandonul școlar și implicarea organelor locale pentru prevenirea lui - o problemă în contextul societății românești;</b>
<b>Emilia Stana - prof. consilier;</b>	<b>Liceul Pedagogic „Spiru C. Haret” - Buzău;</b>	<b>Consilierea copilului „neastâmpărat”;</b>
<b>Constanța Șerban - prof. consilier;</b>	<b>Școala nr. 280, Grădinița nr. 35, sector 5, Bucu-rești;</b>	<b>Strategii de educație incluzivă;</b>
<b>Lenuța Dincan - prof. de sprijin și itinerant;</b>	<b>Școala Specială Nr. 3, București;</b>	<b>Aplicarea formelor geometrice și armonizarea</b>

		culorilor în activități plastice - secvențe fil-mate;
Gabriela Răducanu – Director programe;	Fundatia Star of Hope Romania;	Reabilitarea bazată pe comunitate și educația incluzivă - model de bună practică;
Mirela Nicula și Raluca Petrașcu - prof. de sprijin și itinerant;	Școala Specială Nr. 4, București;	Aplicarea formelor geometrice și armonizarea culorilor în activități plastice - secvențe fil-mate;
Pamfil Cornelia - prof. inv. primar;	Școala nr. 130, Sector 5, București;	Parteneriatul grădiniță-școală „Copil ca tine sunt și eu!”
Fotinica Gliga și Gheorghe Neagu - prof. de sprijin și itinerant;	Școala specială nr. 6, București;	Povești raționale și ADHD;
Ghiță Nella - prof. psihopedagog consilier școlar;	Școala nr. 188, sector 5, București;	Handicapul social și impactul acestuia asupra performanțelor de învățare a școlarului mic;
Raluca Drăgoi - prof. de sprijin și itinerant;	Școala Specială nr. 10, București;	„Șoricelul isteț” - secvențe fil-mate;
Daniela Irimescu - prof. de sprijin; Ana-Maria Irimescu - prof.- educ.;	Școala Specială Târgoviște, Școala Specială nr. 8, București;	Integrarea elevilor cu cerințe educative speciale în Școala Pucheni;
Mariana Ene, Doina Go-ria - prof. Itinerant;	Școala specială nr. 11, București;	Cunoașterea mediului - activitate practică - secvențe filmate
Iuliana Tomescu - prof.;	Școala nr. 128, București	Integrarea copiilor cu CES
Iuliana Aiordăchioiei – prof. itinerant	Școala pentru Deficienți de Auz, Nr. 2	Sunt o persoană deosebită...secvențe filmate
Lavinia Constantinescu - consilier școlar;	Șc. nr. 45 „Titu Maiorescu”, Liceul „Al. Vlahuță”, Sect. 1, București;	Consilierea copilului cu ADHD și cu comportament opoziționist;
Cecilia Macri - prof. Itinerant;	Scoala Nr. 1 „Sfinții Voievozi”;	Studii de caz;
Amalia-Raluca Sabău – psiholog;	Asociația Prader Willi din România;	Dezvoltarea abilităților de comunicare și de muncă independentă la elevii cu cerințe educative speciale;
Nedea Nicolae - profe-sor itinerant;	Școala specială nr. 6, București;	Activitatea de proiectare didactică din perspectiva profesorului itinerant;

<b>Gertruda Aida Manea - profesor psiholog;</b>	<b>Grădinița nr. 248, București;</b>	<b>Incluziunea copiilor cu CES în școala de masă;</b>
<b>Lenuța Geicu - prof. - Consilier școlar;</b>	<b>Lic. George Călinescu, Școala nr. 118, București</b>	<b>Practici educaționale - Studiu de caz;</b>
<b>Marina Neacșu - prof. - Consilier școlar;</b>	<b>Școala Specială nr. 6;</b>	<b>Integrarea școlară a copiilor cu dizabilități: realitate și deziderat;</b>
<b>Anna Maria Tămășescu și Didona Ghinete;</b>	<b>Centrul de zi Aurora;</b>	<b>Incluziunea școlară a copilului cu I.M.C - amenajări și adaptări;</b>
<b>Elena Butunoi - prof. Consilier școlar;</b>	<b>Colegiul Național „I. L. Caragiale”, Ploiești;</b>	<b>Împreună pentru educația copilului;</b>
<b>Luminita Draghici - Înv.</b>	<b>Școala Nr. 141 „Ion I. C. Brătianu”, București;</b>	<b>Sprijin educațional pentru copiii cu autism și ADHD;</b>
<b>Jeni-Lăcrămioara Alexandrescu - prof. Maria Becciu - prof. Elena Maftai - Prof. Înv. primar</b>	<b>Școala Nr. 141 „Ion I. C. Brătianu”, București;</b>	<b>Experiența Școlii nr.141 Ion I. C. Brătianu din București în integrarea și incluziunea copiilor cu cerințe educative speciale;</b>
<b>Jeni-Lăcrămioara Alexandrescu - prof. Maria Becciu - Prof. Elena Maftai - Prof. Înv. primar</b>	<b>Școala Nr. 141 „Ion I. C. Brătianu”, București;</b>	<b>Povestea lui Vlăduț</b>

## Bibliografie generală

- Aniței, M., Crețu, T., Mitrofan, N., Negovan, V. (coordonatori) (2006) - *Tendențe și orientări moderne în psihologia educației*, Editura Universitară, Bucu-rești;
- Alders, F. G. M. (1995) - *Dezvoltarea comunitară. Munca socială în comunitățile de cartier*, Ed. Alternative, București;
- Barbu, Gh. - *Condiții de viață ale familiilor sărace cu copii, în Calitatea vieții*, nr. 1-2, 1997;
- Boca, C. (2007) - *Introducere în educația timpurie*, Proiect PHARE 2004 „Acces la educație pentru grupuri dezavantajate”, E. D. P. R.A., București;
- \* \* \* *Cerințele speciale în clasă. Pachet de resurse pentru instruirea profesorilor*, UNESCO, 1993, versiunea în limba română (1995) cu sprijinul UNICEF;
- \* \* \* *Clasificarea Internațională a funcționării, dizabilității și sănătății* (CIF)/OMS, variantă în limba română (2004) cu sprijin UNICEF, București, Marlink;
- Crețu, C. (1999) - *Curriculum diferențiat și personalizat*, Editura Polirom;
- \* \* \* - *Dezvoltarea practicilor incluzive în școli*, Ghid Managerial, (1999), MEN-UNICEF, București;
- \* \* \* *Dosar deschis al educației incluzive, materiale - suport pentru directorii și administratorii de școli*, (2002), UNESCO, UNICEF&RENINCO;
- Dryden, W. - (2000) - *Cum poate fi depășită starea de supărare*, Editura Polimark, București;
- Georgescu, D - (2004) - *Cultură Civică*, Ed. Humanitas Educațional, București;
- Gherguț, A., (2005) - *Sinteze de psihopedagogie specială*, Editura Polirom, Iași;
- Gherguț, A., (2006) - *Psihologia persoanelor cu cerințe speciale, Strategii diferențiate și incluzive în educație*, Editura Polirom, Iași;
- Mara, D., - *Strategii didactice în educația incluzivă*, E. D. P., București, 2004;
- Montessori, M.,(1991) - *Copilul, ființă divină, dar neînțeleasă*, CEDC, București;
- Mușu, I., Taflan, A.(coord.), (1999) - *Terapia educațională integrată*, Ed. Pro Humanitas;
- Musu, I., (2000) - *Ghid de predare-învățare pentru copiii cu CES*, UNICEF&RENINCO;
- Popovici, D., V., (1999) - *Elemente de psihopedagogia integrării*, Pro Humanitate;
- Popovici, D. V. (2007) - *Orientari teoretice și practice în educația integrată*, Editura Universității „Aurel Vlaicu”, Arad;
- Preda, M. - *Grupuri sociale marginalizate/excluse politicile sociale în România*, în: Zamfir, C., (coordonator) *Politici sociale în România, 1990 - 1998*, Editura Expert, 1999;
- Preoteasa L, Aldescu, L., (2002) - *Educația copilului cu cerințe speciale - un cadru juridic axat pe integrare*;
- \* \* \* - *Să înțelegem și să răspundem la cerințele elevilor din clasele incluzive*, (2002) Editura RO Media;

Schneider, F., Meg (2006) - *Educația copilului meu în 25 de tehnici* (care nu dau greș), Editura Humanitas, București;

\* \* \* - *Set de instrumente, probe și teste pentru evaluarea educațională a copiilor cu dizabilități* (2003), Asociația RENINCO, București;

Verza, E., Păun E., (coordonatori științifici), 1998 - *Educația integrată a copiilor cu handicap*, UNICEF și RENINCO;

Vrăsmaș, E., (1998) - *Strategiile educației incluzive*, în: *Educația integrată a copiilor cu handicap*, (coordonatori științifici Verza E. și Păun E.), UNICEF și RENINCO;

Vrăsmaș, E. (1999) - *Educația copilului preșcolar. Elemente de pedagogie la vârsta timpurie*, Ed. Pro Humanitas, București;

Vrăsmaș, E. A. (2004) - *Introducere în educația cerințelor speciale*, Universitatea București, Editura Credis;

Vrasmas, E., (coord), 2010 - *Premisele educației incluzive în grădinița*, MECTS, RENINCO, UNICEF, Editura Vanemonde;

Vrasmas, E., Nicolae, S., Oprea, V., Vrasmaș, T., (2005) - *Ghid pentru cadrele didactice de sprijin* (CDS), UNICEF, Ministerul Educației și Cercetării, RENINCO, Editura Vanemonde;

Vrasmas, E, Nicolae, S., Vrasmas, T., (2008) - *Pași spre educația incluzivă în România*, Ministerul Educației și Cercetării, RENINCO și UNICEF;

Vrăsmaș, T., Daunt, P., Mușu, I. (1996) - *Integrarea în comunitate a copiilor cu cerințe educative speciale*, Ministerul Învățământului, UNICEF, București;

Vrăsmaș T., (2001) - *Învățământul integrat și/sau incluziv*, Editura Aramis, București;

Vrăsmaș, T., (2004) - *Școala și educația pentru toți*, Ed. Miniped, București;

Vrasmas, T., (coordonare generală), 2010 - *Incluziunea școlară a copiilor cu cerințe educaționale speciale*, UNICEF, MECTS și RENINCO, Ed. Vanemonde;

Ungureanu, D., (2000) - *Educația integrată și școala incluzivă*, Editura de Vest, Timișoara;

Zamfir, E. - *Strategii antisărăcie și dezvoltare comunitară*, Ed. Expert, 2000, București.

### **Documente internaționale și acte legislative**

\* \* \* - *Programul Mondial de Acțiune privind Persoanele cu Handicap*, Decada Națiunilor Unite pentru Persoanele cu Handicap, 1983-1992, ONU, 1982, tradus și multiplicat în limba română prin grija Reprezentanței UNICEF în România, 1992;

\* \* \* - *Regulile Standard privind Egalizarea Șanselor pentru Persoanele cu Handicap*, *Rezoluția Adunării Generale ONU nr. 48/96* din 1993, tradusă și editată în limba română prin grija Reprezentanței Speciale UNICEF în România, 1995;

\* \* \* - *Declarația de la Salamanca și direcțiile de acțiune în domeniul educației speciale: Acces și calitate*, *Salamanca, Spania, iunie 1994*, tradusă și publicată în limba română prin grija Reprezentanței Speciale UNICEF în România, 1995;

\* \* \* - *Rezoluția Consiliului European nr. 2003/C134/04 referitoare la oportunitățile egale pentru elevii și studenții cu dizabilități la educație și formare profesională*, (Council Resolution on equal opportunities for pupils and students with disabilities in education and training);

\* \* \* - *Hotărârea de Guvern nr. 1175 /2005 privind aprobarea Strategiei naționale pentru protecția, integrarea și incluziunea socială a persoanelor cu handicap în*

perioada 2006-2013, „Șanse egale pentru persoanele cu handicap - către o societate fără discriminări”;

\* \* \* - *Recomandarea Rec (2006) 5 a Comitetului de Miniștri către Statele membre ale Consiliului Europei cu privire la Planul de Acțiune pentru promovarea drepturilor și a deplinei participări a persoanelor cu dizabilități în societate: îmbunătățirea calității vieții persoanelor cu dizabilități în Europa 2006-2015;*

\* \* \* - Legea nr. 221/2010 (Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități, 2006);

\* \* \* - Legea nr.1/2011, Legea educației;

\* \* \* - *Strategia europeană 2010 -2020 pentru persoanele cu handicap: un angajament reînnoit pentru o Europă fără bariere*, COMISIA EUROPEANĂ, Bruxelles, 15.11.2010, COM (2010) 636 final;

\* \* \* - *Raportul mondial asupra dizabilității* (World Report on Disability), OMS și Banca Mondială, 2011.

