UNIVERSITATEA PEDAGOGICĂ DE STAT ”ION CREANGĂ” DIN CHIȘINĂU

FACULTATEA ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI ȘI INFORMATICĂ

CATEDRA PEDAGOGIE PREŞCOLARĂ,

EDUCAȚIE FIZICĂ ȘI DANS

PROGRAM DE STUDIU METODOLOGIA EDUCAŢIEI PREŞCOLARE

STRATEGII DE REALIZARE A EDUCAŢIEI INCLUZIVE LA VÎRSTA TIMPURIE

Suport de curs



CHIȘINĂU - 2017

UNIVERSITATEA PEDAGOGICĂ DE STAT ”ION CREANGĂ”
DIN CHIȘINĂU

FACULTATEA ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI ȘI INFORMATICĂ

CATEDRA PEDAGOGIE PREŞCOLARĂ,

EDUCAȚIE FIZICĂ ȘI DANS

PROGRAM DE STUDIU METODOLOGIA EDUCAŢIEI PREŞCOLARE

EFROSINIA HAHEU-MUNTEANU

STRATEGII DE REALIZARE A EDUCAŢIEI INCLUZIVE LA VÎRSTA TIMPURIE

Suport de curs



CHIȘINĂU – 2017

Aprobat la Senatul UPS ”Ion Creangă” , proces-verbal nr. 2 din 28 septembrie 2017

Suportul de curs a fost elaborat în baza analizei materialelor elaborate în cadrul mai multor proiecte la nivel național (Proiectul „Pilotarea modelelor de educaţie incluzivă în instituţiile de învăţământ preşcolar din R. Moldova” implementat de AO Keystone Moldova şi Programul Educaţional „Pas cu Pas”, în parteneriat cu Ministerul Educaţiei al R.Moldova şi Centrul Republican de Asistenţă Psihopedagogică cu suportul Open Society Foundations / Fundaţiilor pentru o Societate Deschisă, Programul Copilărie Timpurie; Proiectul „Acces egal la educaţie”, Programul „Comunitate Incluzivă–Moldova”, implementat de către Keystone Moldova în parteneriat cu Ministerul Educaţiei, cu susţinerea fianciară a Open Society Foundations/Early Childhood Program în parteneriat cu Open Society Foundations/Mental Health Initiatives; Proiectul„Integrarea copiilor cu dizabilităţi în şcolile generale”, fianţat din grantul oferit Republicii Moldova de Guvernul Japoniei prin Fondul de Politici de Dezvoltare a Resurselor Umane (PHRD), administrat de Banca Mondială şi gestionat de Fondul de Investiţii Sociale din Moldova (FISM) și Lumos Moldova*; Proiectul „Parteneriate pentru incluziune„susținut financiar de Agenția de Dezvoltare din Republica Cehă și implementat de AO „Femeia și Copilul - Protecție și Sprijin „ în parteneriat cu Caritas Republica Cehă și Ministerul Educației din Republica Moldova) și este destinat masteranzilor Programului de studiu „Metodologia educației preșcolare„ , dar și cadrelor didactice, metodiștilor, mentorilor, directorilor din instituțiile de educație și dezvoltare timpurie***.**

Autor:

Efrosinia HAHEU-MUNTEANU, dr., conf. univ.

Recenzenți:

1. Valentina Prițcan,dr.,conf.univ, Universitatea de Stat „Alecu Russo"din Bălți
2. Lidia Cojocari, dr., conf. univ., UPS. I.Creangă

Strategii de realizare a educaţiei incluzive la vîrsta timpurie :
Suport de curs / Efrosinia Haheu-Munteanu; Univ. Ped. de Stat "Ion Creangă" din Chişinău, Fac. Ştiinţe ale Educaţiei şi Informatică, Catedra Pedagogie Preşcolară, Educaţie Fizică şi Dans,Progr. de studiu Metodologia Educaţiei Preşcolare. – Chişinău : S. n., 2017 (Tipogr. UPS "Ion Creangă"). – 93 p. : tab.100 ex. ISBN 978-9975-46-342-3.376:

373.2(075.8)

H 15

CUPRINS:

Introducere..... 5

Fișa disciplinei..... 6

Concepte de bază..... 9

Abrevieri..... 13

Tema 1. Bazele normative și metodologice în educația incluzivă..... 14

Tema 2. Strategii incluzive la nivel de instituție..... 32

Tema 3. Asistența psihopedagogică a copiilor cu CES..... 38

Tema 4. Strategii didactice de lucru cu copiii cu CES..... 55

Tema 5. Parteneriate în educația incluzivă..... 73

Anexa 1..... 80

Anexa 2..... 81

Anexa 3..... 82

Anexa 4..... 87

Anexa 5..... 88

Anexa 6..... 89

Anexa 7..... 91

Anexa 8..... 92

Introducere

Educaţia incluzivă este informaţie, gândire,
acţiune şi atitudine în acelaşi timp.

Tot mai mulți copii cu dezabilități au acces la educație, datorită reformei incluzive din Republica Moldova. Peste 10 mii de copii cu dezabilități și nevoi educaționale speciale învață astăzi în grădinițe și școli obișnuite, alături de semenii lor. Numărul acestora a cunoscut o creștere semnificativă în ultimii cinci ani.

Asigurarea dreptului la educație pentru copiii cu dezabilități și perspectiva educației incluzive eficiente în Republica Moldova sunt subiectele de bază a politicilor educaționale actuale.

Educaţia pentru toţi la nivelul grădiniţelor înseamnă nu numai integrarea copiilor cu CES în grădiniţă, ci presupune o altă abordare a pedagogiei preşcolare, abordarea incluzivă sau curriculară, care surprinde şi valorizează în esenţa ei două concepte de bază: unicitatea şi diversitatea. Astfel, se porneşte de la faptul că fiecare copil are valoare şi este unic şi că fiecare copil poate învăţa.

Educaţia incluzivă se referă la a identifica şi a da un răspuns adecvat la cerinţele educative speciale ale copiilor, la fel ca şi la situaţiile de risc pentru dezvoltarea lor.În grădiniţă, educaţia incluzivă înseamnă, în esenţă, accesul tuturor copiilor, participarea lor la toate programele educative, dar şi pregătirea educatorilor pentru realizarea acestor sarcini. Scopul unei astfel de pregatiri este insușirea de către pedagogi din școli și grădinițea strategiilor de instruire și educație a copiilor cu dezabilități fizice siintelectuale, oferindu-le posibilitatea de a obține educație de calitate.

Pentru copiii cu cerințe speciale cărora le este "indicată" integrarea în școlile sau grădinițele de masă acesta poate fi primul pas spre a deveni "ca toți ceilalți". Deoarece, socializarea timpurie se răsfringe pozitiv asupra formării personalității și a adaptării la viață. Majoritatea cercetărilor științifice din domeniul educației incluzive, indică la importanța depistării timpurii a abaterilor în dezvoltarea copilului și calitatea procesului de intervenție.

Evaluarea sau selecția copiilor cărora li se propune instruirea integrată trebuie să fie obiectivă și întemeiată. Este necesar să se țină cont de vîrsta copilului, de caracterul tulburării primare și de particularitățile manifestărilor secundare, de nivelul de dezvoltare intelectuală și de posibilitățile sale potențiale.

FIŞA DISCIPLINEI	
Denumirea programului de studii	Metodologia educaţiei preşcolare
Ciclul	II, masterat
Denumirea cursului	Strategii de realizare a educaţiei incluzive la vîrsta timpurie
Facultatea/catedra responsabilă de curs	**Facultatea** Ştiinţe ale Educaţiei şi Informatică **Catedra** Pedagogie Preşcolară, Educaţie Fizică şi Dans
Titular de curs	Efrosinia Haheu-Munteanu
Cadre didactice implicate	
e-mail	ehaheu.munteanu@gmail.com

Codul cursului	**Număr de credite ECTS**	**Anul**	**Semestrul**	**Total ore**	**Total ore**	
					contact direct	**studiu individual**
S.03.O.004	5	II	III	150	35	115

Descriere succintă a integrării cursului în programul de studii

Instituţia de învăţământ preşcolar constituie cadrul instituţional cu care trebuie să înceapă incluziunea, aducînd beneficii maxime în dezvoltarea copilului pe toate aspectele personalităţii, beneficii cu impact major în viaţa acestuia.

Temele abordate reflectă necesităţile de formare a specialiştilor din domeniul educaţiei preşcolare din RM şi sunt complementare documentelor de politici educaţionale privind promovarea unei abordări incluzive, centrate pe includerea în instituţiile educative de cultură generală a copiilor cu cerinţe educative speciale.

Competenţe dezvoltate în cadrul cursului

- ***Competenţe gnosiologice***: de identificare a orientărilor conceptuale şi tendinţelor de educaţie incluzivă; de descriere a politicilor educaţionale şi legislaţia învăţământului incluziv din RM; de caracterizare a tipurilor de servicii care pot asigura cel mai bine educarea şi dezvoltarea copilului cu CES;
- ***Competenţe de aplicare***: utilizarea efectivă în procesul instructiv – educativ din grădiniţă a strategiilor de integrare a copiilor cu CES; crearea unui mediu personalizat şi prietenos copilului, valorificarea oportunităţilor de învăţare neplanificate, administrarea educaţiei, personalul didactic, evaluarea, lucrul în echipă pentru îmbunătăţirea educaţiei copilului cu CES; de elaborare a planurilor instituţionale a dezvoltării educaţiei incluzive;
- ***Competenţe de analiză:*** analizarea experienţelor de individualizare a învăţării la vârsta timpurie raportată la următoarele paliere: recunoaşterea impactului mediului asupra învăţării şi dezvoltării copilului cu CES;
- ***Competenţe de comunicare***: de utilizare în comunicare a unui limbaj ştiinţific corect şi specific.

Finalităţi de studii realizate la finele cursului

La nivel de cunoaştere şi înţelegere

- Să identifice fundamentele gnoseologice şi axiologice ale educaţiei incluzive;
- Să distingă problemele şi tendinţele dezvoltării educaţiei incluzive la vârste timpurii ;
- Să definească specificul organizării procesului educaţional pentru copiii cu CES;
- Să relateze despre promovarea educaţiei incluzive la nivel internaţional şi naţional;

La nivel de aplicare

- Să conceapă strategii de intervenţie care să asigure eradicarea discriminării şi segregării copiilor cu CES;
- Să prezinte situaţii educative care să ofere valorizării diferenţelor dintre copii / dintre oameni;
- Să determine oportunităţi copilului de a se manifesta ca şi subiect al educaţiei conform necesităţii lui de învăţare;
- Să proiecteze produse curriculare, planuri educative individualizate orientate la Calitatea educaţiei care se referă la: dimensiuni ale procesului, conţinuturi ale învăţării şi calităţi ale agenţilor educaţionali care să sprijine învăţarea tuturor, să asigure succesul, să facă sistemul

deschis, flexibil, eficient şi efectiv.;

La nivel de integrare

- Să realizeze investigaţii aplicative privind problematica Educaţiei incluzive în grădiniţă;
- Să realizeze educaţia incluzivă atât pentru politicile cât şi pentru practicile educaţionale**,** pe fundalul înţelegerii şi valorizării dimensiunilor **c**ulturale**;**
- Să promoveze dezvoltarea culturii incluzive la nivel de instituţie şi comunitate;
- Să conştientizeze necesitatea perfecţionării continuie a competenţelor profesionale;
- Să propună noi modele de implicare a părinţilor în dezvoltarea calităţii educaţiei copilului cu CES.

Precondiţii

Pentru atingerea finalităților, masterandul trebuie să posede cunoştinţe din sferele: anatomia şi fiziologia copilului; metodele de evaluare a dezvoltării psihofizice a preşcolarului; startegiile didactice de abordare globală a copilului; rolul educaţiei şi dezvoltării timpurii; unicitatea şi drepturile copilului.

Conținutul unităților de curs

Tema 1.Bazele normative și metodologice în educația incluzivă

1.1. Legislație și politici educaționale incluzive
1.2. Metodologia evaluării copiilor cu CES la vîrsta timpurie
1.3.Forme de incluziune
1.4. Plan educațional individualizat

Tema 2.Strategii incluzive la nivel de instituție

2.1. Strategii de dezvoltare a programelor incluzive la nivel de grădiniță
2.2. Niveluri de management în educația incluzivă

Tema 3. Asistența psihopedagogică a copiilor cu CES

3.1. Particularităţi în dezvoltarea copilului cu cerinţe educaţionale speciale
3.2. Asistenţa psihopedagogică şi socială pentru copiii cu CES
3.3. Metodologia adaptării curriculare

Tema 4. Strategii didactice de lucru cu copiii cu CES

4.1. Strategii didactice de lucru cu copiii cu cerinţe senzoriale şi fizice
4.2 .Strategii didactice de lucru cu copiii cu cerinţe privind cunoaşterea şi învăţarea
4.3. Strategii didactice de lucru cu copiii cu cerinţe de comunicare şi interacţiune
4.4. Strategii didactice de lucru cu copiii cu cerinţe sociale, emoţionale şi de comportament

Tema5. Parteneriate în educația incluzivă

5.1. Abordări conceptuale ale parteneriatului educaţional incluziv
5.2. Principalii actori ai parteneriatelor educaționale

Strategii de predare-învățare

În cadrul cursului se vor utiliza metode centrate pe cel ce învață: prelegere interactivă, studiul de caz, exerciţiul, modelarea, dezbatere, învăţarea prin cooperare, controversa academică.
,metode de explorare directă, se va utiliza multimedia.

Masteranzilor se oferă suport de curs format tipărit pe hîrtie și electronic. Suportul de curs este plasat în Repozitoriul universității.

Strategii de evaluare

Evaluare formativă se va realiza prin diverse metode: oral şi în scris, prezentări, rapoarte, participarea la discuţii, portofolii,teste etc.

Evaluarea cruenta I – lucrare practică
Evaluarea cruenta II- lucrare scrisă
Evaluarea finală de examen constă în convorbire orală în baza subiectelor
Nota finală se constituie din următoarele componente:

60% din notă constituie rezultatul evaluării finale (lucrarea finală de examen), 40 % din notă constituie evaluările curente petrecute pe parcursul semestrului, prin verificări succesive (cel puţin 2 evaluări).

Bibliografie

Obligatorie:

1. Bucun N., Paladi O., Rusnac V., Metodologia de evaluare complexă a copiilor cu cerinţe educaţionale speciale.Chişinău: S.n., (Î.S.F.E.-P. „Tipogr.Centrală"), 2012
2. Educaţie incluzivă / C. Bodorin [et al.]. Ch.: Cetatea de Sus, 2012. — 100 p.
3. Educaţia incluzivă în grădiniţă : dimensiuni, provocări şi soluţii / UNICEF România, coord.: Ecaterina Vrasmaş, Traian Vrasmaş. - Buzău : Alpha MDN, 2012
4. Evluarea pentru educaţua incluzivă a copiilor de vîrstă preşcolară şi şcolară mică / N. Bucun, O. Paladi, V. Rusnac. – Chişinău : S. n., 2013 (Tipogr. "Sirius"). – 372 p.
5. Incluziunea socio-educaţională a copiilor cu dezabilităţi în grădiniţa de copii// Ghid pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilităţi. AO FCPS. Aprobat la Consiliul Naţional pentru Curriculum, Ministerul Educaţiei Editat cu sprijinul Agenţiei de Dezvoltare din Cehia.2012
6. Gherguţ A., Evaluare şi intervenţie psihoeducaţională. Terapii educaţionale, recuperatorii şi compensatorii. Iaşi: Editura Polirom, 2011

Opţională:

- Strategia naţională „Educaţie pentru toţi" pe anii 2004-2015. HG nr.410 din 04.05.03.
- Metodologia de implementare a educaţiei incluzive (Ordinul ME nr. 735 din 15 august 2011)
- Programul de dezvoltare a educaţiei incluzive în RM pentru anii 2011-2020.
- Vrasmaş Traian, Învăţământul integrat şi/sau incluziv, Ed. Aramis, Bucureşti. 2001

CONCEPTE DE BAZĂ

- **Accesibilitate** – ansamblu de măsuri şi lucrări de adaptare a mediului fizic, transporturilor, precum şi a mediului informaţional şi comunicaţional, incluzând tehnologiile şi sistemele informaţionale şi comunicaţiile, conform necesităţilor persoanelor cu dezabilităţi, factor esenţial de exercitare a drepturilor şi de îndeplinire a obligaţiilor persoanelor cu dezabilităţi în societate.
- **Adaptare rezonabilă** – modificările şi ajustările necesare şi adecvate, care nu impun un efort disproporţionat sau nejustificat atunci când este necesar, pentru a permite persoanelor cu dizabilităţi să se bucure sau să-şi exercite, în condiţii de egalitate cu ceilalţi, toate drepturile şi libertăţile fundamentale ale omului.
- **Asistenţă psihopedagogică** – activitate complexă oferită în instituţia de învăţământ de către psiholog/psihopedagog/cadru didactic de sprijin sau specialistul din cadrul Serviciului de asistenţă psihopedagogică.
- **Asistent personal** – persoană care prestează beneficiarilor cu dizabilităţi severe servicii ce răspund nevoii de mobilitate şi altor nevoi ale copilului sau adultului cu dizabilităţi severe, care necesită sprijin în procesul de integrare în societate, oferite în baza unui program individual de reabilitare şi incluziune socială şi a evaluării iniţiale sau complexe.
- **Cadru didactic de sprijin** – specialist calificat în domeniul pedagogiei, psihopedagogiei şi psihopedagogiei speciale, care acordă asistenţă psihopedagogică copiilor cu cerinţe educaţionale speciale.
- **Centru de resurse pentru educaţie incluzivă** – serviciu de asistenţă a beneficiarilor cu cerinţe educaţionale speciale, integraţi în instituţii de învăţământ general, creat la nivel local – în cadrul instituţiilor de învăţământ cu practici incluzive şi la nivel raional – în cadrul Serviciului de asistenţă psihopedagogică.
- **Cerinţele educaţionale speciale (CES)** necesităţi educaţionale ale copilului/ elevului/ studentului, care implică o şcolarizare adaptată particularităţilor individuale sau caracteristice unei dizabilităţi ori tulburări de învăţare, precum şi o intervenţie specifică prin acţiuni de reabilitare sau recuperare corespunzătoare.
- **Curriculum adaptat** – curriculum la o disciplină şcolară, în care se realizează corelarea cu potenţialul copilului sau elevului cu cerinţe educaţionale speciale, finalităţile educaţionale rămânând neschimbate.
- **Curriculum modificat** – curriculum la o disciplină şcolară, în care se modifică finalităţile educaţionale în funcţie de potenţialul copilului sau elevului cu cerinţe educaţionale speciale;
- **Comisia multidisciplinară intraşcolară** – structură instituită în cadrul instituției de învățământ general, care identifică, efectuează evaluarea inițială și referă copiii care prezintă anumite dificultăți și probleme de învățare către Serviciul raional/municipal de asistență psihopedagogică.
- **Design universal** – proiectarea produselor, mediului, programelor şi serviciilor astfel încît să poată fi utilizate de către toate persoanele, pe cît este posibil, fără să fie nevoie de o adaptare sau de o proiectare specială. Designul universal nu va exclude dispozitivele de asistare pentru anumite grupuri de persoane cu dizabilităţi atunci cînd este necesar.
- **Dizabilitate** – termen generic pentru afectări/deficienţe, limitări de activitate şi restricţii de participare, care denotă aspectele negative ale interacţiunii dintre individ (care are o

problemă de sănătate) şi factorii contextuali în care se regăseşte (factorii de mediu şi cei personali).

- **Echipa comunitară -** reprezintă cadrul comunitar de acţiune care asigură accesul la educaţie al copiilor cu dizabilități, dar şi sprijin informațional personalului managerial, cadrelor didactice, părinţilor/tutorelui – tuturor celor care sunt implicați în incluziunea educațională a copiilor.
- **Educaţie incluzivă** – proces educaţional care răspunde diversităţii copiilor şi cerinţelor individuale de dezvoltare şi oferă oportunităţi şi şanse egale de a beneficia de drepturile fundamentale ale omului la dezvoltare şi educaţie de calitate în medii comune de învăţare.
- **Evaluarea dezvoltării copilului** - proces dinamic, holistic, continuu şi complex de determinare a particularităţilor individuale ale copilului pe domenii de dezvoltare, a capacității de învățare a acestuia şi de identificare a potenţialului actual şi a potenţialului optim.
- **Evaluarea inițială** se realizează în instituţia de învăţământ de către Comisia multidisciplinară intraşcolară şi presupune examinarea în cazul existenței unor semne privind potențialele probleme de dezvoltare ale copilului, sesizate de către părinți, medicul de familie sau cadrele didactice în urma observărilor, rezultatelor şcolare, comportamentului copilului şi aplicării Listei de control pentru identificarea inițială a problemelor în dezvoltarea copilului;
- **Evaluarea complexă** se realizează de către Serviciul de asistență psihopedagogică în scopul: a) constatării şi estimării, din punct de vedere cantitativ şi calitativ, a particularităților dezvoltării şi potențialului copilului; b) identificării cerințelor educaționale speciale ale copilului; c) recomandării celei mai adecvate incluziune educațională; d) stabilirii şi recomandării programelor de suport educațional, de suport specific (asistență/consiliere psihologică, logopedică,ocupațională, etc.);
- **Evaluarea specifică** se realizează în cazul cînd în urma evaluării complexe a copilului se determină anumite dificultăţi de dezvoltare într-un domeniu concret şi sunt necesare investigații specifice, cu aplicarea unor instrumente standardizate, observări de durată ale copilului în mediile ambientale.
- **Excluziune** - este un proces care incapacitează persoanele cu dizabilități de a lua parte la relaţiile şi activităţile normale aflate la îndemâna majorităţii oamenilor din societate (resurse, drepturi, bunuri sau servicii).
- **Incluziunea** este o politică şi un proces care permite tuturor copiilor să participe la programele educaţionale, prin schimbare şi adaptarea curriculară. Ea se referă la unitatea dintre politici, practici şi mod de abordare şi de înţelegere a oricărui copil ca fiinţă unică şi valoroasă, care poate învăţa.
- **Incluziune socială** – ansamblu de măsuri şi acţiuni multidimensionale din domeniile protecţiei sociale, ocupării forţei de muncă, locuirii, educaţiei, sportului, ocrotirii sănătăţii, informării şi comunicării, mobilităţii, securităţii, justiţiei şi culturii, precum şi din alte domenii destinate integrării persoanelor cu dizabilităţi în societate.
- **Indicator** - instrument de evaluare a stării de funcţionare a Serviciului, care oferă informaţii relevante despre calitatea serviciului pe baza unor criterii precise, fie în ansamblul lor, fie pe anumite componente sau niveluri. Indicatorii se construiesc pe baza unor date cantitative sau pe informaţii calitative. Aceste informaţii se bazează pe date

statistice, dar şi pe informaţii calitative, aşa cum sunt cele care se referă la atitudini, opţiuni sau comportamente (în acest caz, vorbim de indicatori calitativi).

- **Indicator de performanță** - indicator prin intermediul căruia se poate aprecia eficacitatea și/sau eficiența totală sau parțială a unui proces sau sistem, în raport cu o normă,un plan sau un obiectiv determinat și acceptat în cadrul strategic al Serviciului. La nivelul Serviciului indicatorul de performanță este o unitate de măsură ce reflectă cît de bine acesta își atinge scopul și obiectivele.
- **Integrarea educaţională** - descrie eforturile făcute pentru a introduce copilul într-o grupă sau clasă obișnuită în grădinița/școala din comunitate.
- **Kinetoterapeut** – specialist în asistenţa medicală de recuperare şi prestarea serviciilor de kinetoterapie.
- **Logoped** - specialistul care identifică și tratează tulburările de limbaj și de comunicare, aplică metode interactive de lucru cu beneficiarii pentru a asigura creşterea şanselor de dezvoltare armonioasă a personalităţii lor şi, odată cu depăşirea dificultăţilor de comunicare, integrarea eficientă în mediul şcolar şi social.
- **Marginalizare** - diminuarea, reducerea (pe nedrept) a valorii, importanței unei persoane, a unui lucru, a unei idei prin neglijare în mod voit, prin neluare în seamă.
- **Măsuri de intervenţie şi servicii de suport pentru incluziunea educaţională** – ansamblu de măsuri şi servicii realizate pentru a răspunde necesităţilor speciale ale copilului cu cerinţe educaţionale speciale în vederea facilitării accesului la serviciile educaţionale din comunitate, realizării planului educaţional individualizat.
- **Persoană cu dizabilităţi** – persoană cu deficienţe fizice, mintale, intelectuale sau senzoriale, deficienţe care, în interacţiune cu diverse bariere/obstacole, pot îngrădi participarea ei deplină şi eficientă la viaţa societăţii în condiţii de egalitate cu celelalte persoane.
- **Plan educaţional individualizat** – instrument de organizare şi realizare coordonată a procesului educaţional pentru beneficiarii cu cerinţe educaţionale speciale.
- **Psihopedagog** – specialist având competenţe necesare implicării în procesul educaţional şi în cel de adaptare şi integrare şcolară a elevilor şi de diagnosticare a particularităţilor individuale ale acestora.
- **Psihopedagog special** – specialist în activitatea corecţional-recuperatorie (formarea comunicării verbale, dezvoltarea deprinderilor de percepţie auditivă, dezvoltarea sferei cognitive etc.)
- **Raport de evaluare complexă a dezvoltării copilului** – document care se perfectează de către Serviciul de asistență psihopedagogică în scopul înregistrării informațiilor relevante privind nivelul de dezvoltare a copilului, a necesităților, cerințelor speciale și formelor de suport recomandate pentru asigurarea dezvoltării acestuia.
- **Segregare** - se referă la modul în care persoanele cu dizabilități sunt excluse de la participarea la viața comunității sau de la procesul de integrare în general, fiind plasate în spații aflate în exteriorul comunității.
- **Serviciul de asistență psihopedagogică** – serviciu instituit prin decizia consiliului raional/municipal din unităţile administrativ-teritoriale de nivelul al doilea, care are drept scop organizarea evaluării şi acordarea asistenţei psihopedagogice la nivel raional/municipal.

- **Standarde educaţionale** – condiţiile obligatorii de realizare a programelor educaţionale la toate nivelurile şi ciclurile de învățământ în instituţiile publice şi private, precum şi cerinţele minime obligatorii faţă de conţinutul programelor educaţionale, volumul maxim de muncă pretins copilului, elevului sau studentului şi cadrului didactic, faţă de infrastructura şi dotarea instituţiei de învățământ, faţă de nivelul de pregătire al absolvenţilor şi organizarea procesului educativ. Standardele educaţionale de stat constituie baza pentru evaluarea obiectivă a calităţii şi a nivelului de instruire şi calificare a absolvenţilor, indiferent de forma de realizare a studiilor;
- **Riscul sau situaţia de risc** este o situaţie care poate împiedica sau deforma dezvoltarea copilului.

ABREVIERI

APL Administraţia publică locală
CA Curriculum adaptat
CDS Cadru didactic de sprijin
CE Codul Educaţiei
CES Cerinţe educaţionale speciale
CG Curriculum general
CM Curriculum modifiat
CMI Comisia Multidisciplinară Intraşcolară
CR Consiliul Raional
CRAP Centrul Republican de Asistență Psihopedagogică
CREI Centrul de resurse pentru educaţia incluzivă
CSI Comunitatea Statelor Independente
Echipa PEI Echipa de specialişti care elaborează, realizează, monitorizează, revizuieşte/actualizează Planul educaţional individualizat
EI Educație incluzivă
ECC Educație centrată pe copil
EPT Educație pentru Toți
HG Hotărîrea Guvernului
OLSDÎ Organul local de specialitate în domeniul învățămîntului
ONG Organizaţie nonguvernamentală
ONU Organizația Națiunilor Unite
PCI Paralizie cerebrală infantilă
PEI Plan educațional individualizat
PIA Plan individualizat de asistenţă
PII Plan de intervenţie individualizat
REC Raport de evaluare complexă a dezvoltării copilului
SAP Serviciul de asistență psihopedagogică
TEC Tulburări emoţionale (afective) şi de comportament
TIC Tehnologii informaţionale de comunicare
TIM Teoria inteligențelor multiple
UE Uniunea Europeană
UES Unitate de Educație Specială
UNESCO Organizația Națiunilor Unite pentru Educație,Știință şi Cultură
UNICEF Fondul Națiunilor Unite pentru Copii

TEMA 1.
BAZELE NORMATIVE ŞI METODOLOGICE ÎN EDUCAŢIA INCLUZIVĂ

UNITĂŢI DE CONŢINUT:
1.1. Legislaţie şi politici educaţionale incluzive
1.2. Metodologia evaluării copiilor cu CES la vîrsta timpurie
1.3. Forme de incluziune
1.4. Plan educaţional individualizat

Competenţe proiectate pentru autodezvoltare/formare:
- identificarea orientărilor conceptuale şi tendinţelor de educaţie incluzivă;
- descrierea politicilor educaţionale şi legislaţia învăţământului incluziv din RM;
- argumentarea necesităţii cunoaşterii şi aplicării legislaţiei în domeniul EI

1.1. LEGISLAŢIE ŞI POLITICI EDUCAŢIONALE INCLUZIVE

EVOCARE

Gândiţi 10 motive pentru educaţia incluzivă la nivel de instituţie preşcolară. Discutaţi în perechi, selectaţi primele 5 motive cele mai importante după părerea dumneavoastră, prezentaţi- le în plen.

Fişa de lucru 1.1

Studiaţi individual textul de mai jos, **1.1. Legislaţie şi politici educaţionale incluzive**
Reflectati asupra celor studiate şi completaţi în caietul de notiţe într- un tabel: *ce am aflat nou despre legislaţia naţională în domeniul EI* şi ce *am aplicat până acum în activitatea mea didactică.*

Ce am aflat nou despre legislaţia naţională în domeniul EI	**Ce am aplicat până acum în activitatea mea didactică**

În Republica Moldova, preocuparea şi interesul pentru educaţia incluzivă se atestă începînd cu anul 2000 şi se manifestă atît la nivelul instituţiilor de stat, cît şi la nivel de organizaţii nonguvernamentale. Aceste preocupări s-au concretizat într-un şir de documente şi acte normative, cum ar fi: *Strategia naţională privind protecţia copilului şi a familiei (2003),Strategia Naţională Educaţie pentru toţi (2003)şi Planul Naţional de Acţiuni Educaţie pentru Toţi (2004), Strategia naţională şi Planul de acţiuni privind reforma sistemului rezidenţial de îngrijire a copilului pe anii 2007-2012 (2007), Strategia de incluziune socială a persoanelor cu dizabilităţi (2010), Programul de dezvoltare a educaţiei incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011 – 2020* etc.

Ultimul document descrie educaţia incluzivă ca o nouă abordare a educaţiei şi un proces continuu de dezvoltare a politicilor şi practicilor educaţionale, prezintă cadrul conceptual al acesteia, structurile şi modelele de organizare şi cooperare în domeniu, tipurile de servicii pentru asigurarea educaţiei incluzive etc.

Programul de dezvoltare a educaţiei incluzive în RM pentru anii 2011-2020

Acest document este unul de bază în acest sens şi creează cadrul normativ-strategic pentru realizarea proceselor de asigurare a condiţiilor adecvate pentru valorifiarea potențialului tuturor copiilor.

Obiectivele de bază ale Programului vizează:[1]

- promovarea educaţiei incluzive drept prioritate educaţională în vederea evitării excluderii şi/sau marginalizării copiilor;
- dezvoltarea cadrului normativ şi didactico-metodic pentru promovarea şi asigurarea implementării educaţiei incluzive;
- formarea unui mediu educaţional prietenos, accesibil, în măsură să răspundă aşteptărilor şi cerinţelor speciale ale benefiiarilor;
- formarea unei culturi şi a unei societăţi incluzive.

Conform prevederilor Programului, educaţia incluzivă creează şanse egale tuturor copiilor de a frecventa aceeaşi instituţie şi de a învăţa împreună, indiferent de apartenenţa lor culturală, socială, etnică, religioasă şi economică sau de abilităţile şi capacităţile lor intelectuale sau fizice. Privite din această perspectivă, principalele **funcţii** ale EI se referă la: satisfacerea necesităţilor educaţionale ale tuturor membrilor comunităţii;

- schimbarea de atitudini, comportamente, conţinuturi educaţionale pentru a răspunde diversităţii copiilor;
- reformarea instituţiilor şi societăţii în ansamblu, astfel încît acestea să răspundă necesităţilor de educaţie ale tuturor copiilor;
- centrarea procesului de educaţie pe copil/elev, abordarea fundamentată pe interesele copilului, dezvoltarea respectului de sine, toleranţă şi acceptare;
- orientarea strategică spre trecerea de la adaptarea copilului la diferite instituţii la adaptarea învățământului la diferenţele dintre copii;
- ameliorarea continuă a calităţii educaţiei.

Codul Educaţiei al Republicii Moldova din 17.07.2014

CAPITOLUL VI. Învățământul pentru copiii şi elevii cu cerinţe educaţionale speciale. Educaţia incluzivă

Articolul 32. ***Învățământul pentru copiii şi elevii cu cerinţe educaţionale speciale***[2]

Învățământul pentru copiii şi elevii cu cerinţe educaţionale speciale este parte integrantă a sistemului de învățământ şi are drept scop educarea, reabilitarea şi/sau recuperarea şi incluziunea

[1] Programul de dezvoltare a educaţiei incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011 – 2020

[2] Codul Educaţiei al Republicii Moldova din 17.07.2014

educaţională, socială şi profesională a persoanelor cu dificultăţi de învăţare, de comunicare şi interacţiune, cu deficienţe senzoriale şi fizice, emoţionale şi comportamentale, sociale.

Articolul 33. ***Organizarea învățământului pentru copiii şi elevii cu cerinţe educaţionale speciale***

1. Învățământul pentru copiii şi elevii cu cerinţe educaţionale speciale este gratuit, se organizează în instituţiile de învățământ general, inclusiv în instituţiile de învățământ special, sau prin învățământ la domiciliu.
2. Statul asigură integrarea în sistemul de învățământ a copiilor şi elevilor cu cerinţe educaţionale speciale prin:
   a) înscrierea copilului sau elevului cu cerinţe educaţionale speciale în grupa sau clasa corespunzătoare din instituţia de învățământ special;
   b) înscrierea copilului sau elevului cu cerinţe educaţionale speciale în grupa sau clasa din instituţiile de învățământ general.
3. Statul asigură incluziunea copiilor şi elevilor cu cerinţe educaţionale speciale prin abordarea individualizată, determinarea formei de incluziune, examinarea şi/sau reexaminarea complexă a copilului sau elevului cu cerinţe educaţionale speciale, realizate în baza unei metodologii aprobate de Ministerul Educaţiei de către structuri abilitate, constituite la nivel central şi local, care funcţionează în modul stabilit de Guvern.
4. Determinarea formei de incluziune, evaluarea şi/sau reevaluarea periodică a gradului de dezvoltare a copiilor şi elevilor cu cerinţe educaţionale speciale se efectuează în prezenţa părinţilor sau a altor reprezentanţi legali, la solicitarea acestora.
5. Instituţiile de învățământ general în care sunt înscrişi copiii sau elevii cu cerinţe educaţionale speciale şi instituţiile de învățământ special colaborează cu instituţiile de protecţie socială, alte organizaţii publice sau private, persoane fizice sau juridice din ţară şi din străinătate şi beneficiază, în condiţiile legii, de sprijin în organizarea învăţării.
6. Instituţiile de învățământ special, instituţiile de învățământ general şi autorităţile publice responsabile asigură condiţii de ordin ambiental şi oferă servicii educaţionale în funcţie de necesităţile individuale ale copiilor şi elevilor cu cerinţe educaţionale speciale, inclusiv prin facilitarea învăţării alfabetului Braille, limbajului mimico-gestual, formelor alternative de scriere, de comunicare, de orientare şi a aptitudinilor de mobilitate.
7. În instituţiile de învățământ general activează cadre didactice de sprijin abilitate pentru incluziunea copiilor şi elevilor cu cerinţe educaţionale speciale.

Articolul 34. Învățământul special

1. Învățământul special se realizează în instituţii de învățământ special cu sau fără servicii rezidenţiale şi în instituţii de învățământ alternative care acordă asistenţă recuperatore copiilor şi elevilor cu deficienţe senzoriale şi alte deficienţe, inclusiv celor integraţi în învățământul general, precum şi consultaţii metodice cadrelor didactice ce activează în grupele sau clasele în care învaţă aceşti copii/elevi, în modul stabilit de Ministerul Educaţiei.
2. În funcţie de categoriile de cerinţe educaţionale speciale, învățământul special se organizează în următoarele tipuri de instituţii:
   a. instituţii speciale – pentru copiii şi elevii cu deficienţe senzoriale (auditive sau vizuale);
   b. şcoli auxiliare – pentru copiii şi elevii cu dificultăţi severe de învăţare (dificultăţi multiple, asociate).

3. Învățământul special pentru copiii şi elevii cu cerinţe educaţionale speciale se desfăşoară în conformitate cu Curriculumul naţional, cu planurile-cadru de învățământ, aprobate de Ministerul Educaţiei, şi cu planurile educaţionale individualizate.

4. În clasele V–XII din instituţiile speciale pentru elevii cu deficienţe senzoriale, disciplinele şcolare sunt predate de cadre didactice cu pregătire generală, care au urmat cursuri de specializare în domeniul psihopedagogiei speciale.

5. În învățământul special organizat pentru copiii şi elevii cu cerinţe educaţionale speciale sunt angajate cadre didactice cu pregătire calificată în domeniul psihopedagogiei speciale şi asistenţei sociale.

Articolul 35. ***Învățământul la domiciliu***

1. Instruirea la domiciliu se organizează pe o perioadă de timp determinată pentru copiii şi elevii care, din cauza problemelor de sănătate sau a unei dezabilități, sunt lipsiţi temporar de posibilitatea de a se deplasa.

2. Instruirea la domiciliu se desfăşoară în modul stabilit de Ministerul Educaţiei, prin coordonare cu Ministerul Sănătăţii.

Convenția organizației națiunilor unite
privind drepturile persoanelor cu dezabilități
ratificată de Parlamentul Republicii Moldova prin Legea nr.166 din 9 iulie 2010[3]

ARTICOLUL 24 Educaţia

1. Statele părţi recunosc dreptul persoanelor cu dezabilități la educaţie. În vederea realizării acestui drept, fără discriminare şi cu respectarea principiului egalităţii de şanse, statele părţi vor asigura un sistem educaţional incluziv la toate nivelurile, precum şi formarea continuă, îndreptată spre:

a) dezvoltarea pe deplin a potenţialului uman, a simţului demnităţii şi a propriei valori, consolidarea respectului pentru drepturile şi libertăţile fundamentale ale omului şi pentru diversitatea umană;
b) dezvoltarea personalităţii, talentelor şi creativităţii proprii persoanelor cu dezabilități, precum şi a abilităţilor lor mentale şi fizice, la potenţial maxim;
c) a da posibilitatea persoanelor cu dezabilități să participe efectiv la o societate liberă.

2. În îndeplinirea acestui drept, statele părţi se vor asigura că:

a) persoanele cu dezabilități nu sunt excluse din sistemul educaţional pe criterii de dezabilitate, iar copiii cu dezabilități nu sunt excluşi din învăţământul primar gratuit şi obligatoriu sau din învăţământul secundar din cauza dezabilității;
b) persoanele cu dezabilități au acces la învăţământ primar incluziv, de calitate şi gratuit şi la învăţământ secundar, în condiţii de egalitate cu ceilalţi, în comunităţile în care trăiesc;
c) se asigură adaptarea rezonabilă a condiţiilor la nevoile individuale;
d) persoanele cu dezabilități primesc sprijinul necesar, în cadrul sistemului educaţional, pentru a li se facilita o educaţie efectivă;

[3] Convenția organizației națiunilor unite privind drepturile persoanelor cu dezabilități ratificată de Parlamentul Republicii Moldova prin Legea nr.166 din 9 iulie 2010[3]

e) se iau măsuri eficiente de sprijin individualizat în amenajarea mediului care să maximizeze progresul şcolar şi socializarea în conformitate cu obiectivul de integrare deplină.

3. Statele părţi vor asigura persoanelor cu dezabilități posibilitatea de a-şi dezvolta competenţe care să le faciliteze participarea deplină şi egală la procesul de învăţământ şi ca membri ai comunității. În acest scop, statele părţi vor lua măsurile adecvate, inclusiv prin:

a) facilitarea învăţării caracterelor Braille, a sistemelor alternative de scriere, a mijloacelor augmentative şi alternative, a mijloacelor şi formelor de comunicare şi orientare şi a aptitudinilor de mobilitate, precum şi facilitarea sprijinului şi îndrumării între persoanele cu aceleaşi probleme;
b) facilitarea învăţării limbajului mimico-gestual şi promovarea identităţii lingvistice a persoanelor cu deficienţe de auz;
c) asigurarea educaţiei persoanelor şi mai ales a copiilor, care sunt nevăzători, surzi sau cu surdo-cecitate, prin cele mai adecvate şi individualizate limbaje, căi şi modalităţi, precum şi în medii care să le favorizeze o maximă dezvoltare şcolară şi socială.

4. Pentru a sprijini exercitarea acestui drept, statele părţi vor lua măsurile adecvate pentru angajarea de profesori, inclusiv profesori cu dezabilități, calificaţi în limbajul mimico-gestual şi/sau Braille, şi pentru formarea profesioniştilor şi personalului care lucrează la toate nivelurile educaţionale. O astfel de formare va presupune cunoaşterea problematicii dezabilității şi utilizarea modalităţilor, mijloacelor şi formatelor augmentative şi alternative adecvate de comunicare, a tehnicilor şi materialelor educaţionale potrivite pentru susţinerea persoanelor cu dezabilități.

5. Statele părţi se vor asigura că persoanele cu dezabilități pot avea acces la învăţământ superior, formare vocaţională, educaţie pentru adulţi şi formare continuă, fără discriminare şi în condiţii de Egalitate cu ceilalţi. În acest scop, statele părţi se vor asigura că persoanelor cu dezabilități li se oferă adaptări adecvate.

APLICAŢII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:



1. Analizați documentele de politici și legislația națională, care conțin referințe la dreptul de educație al tuturor copiilor și educația incluzivă după modelul dat:

Document	**Idei de bază/articol**
Constituţia Republicii Moldova	
Legea privind drepturile copilului	
Strategia Națională „Educație pentru Toți”	
Strategia de dezvoltare a educației pentru anii 2014-2020 „Educația 2020”	

2. Elaborați un eseu argumentativ la tema ”Ce putem face pentru a combate discriminarea la nivel de comunitate și instituție de învățământ?”

Texte auxiliare de studiat

Link-uri de referință:

1. Codul Educației al Republicii Moldova_ COD Nr. 152 din 17.07.2014
http://lex.justice.md/md/355156/

2. Programul de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011-2020, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr.523 din 11 iulie 2011
http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=339343&lang=1

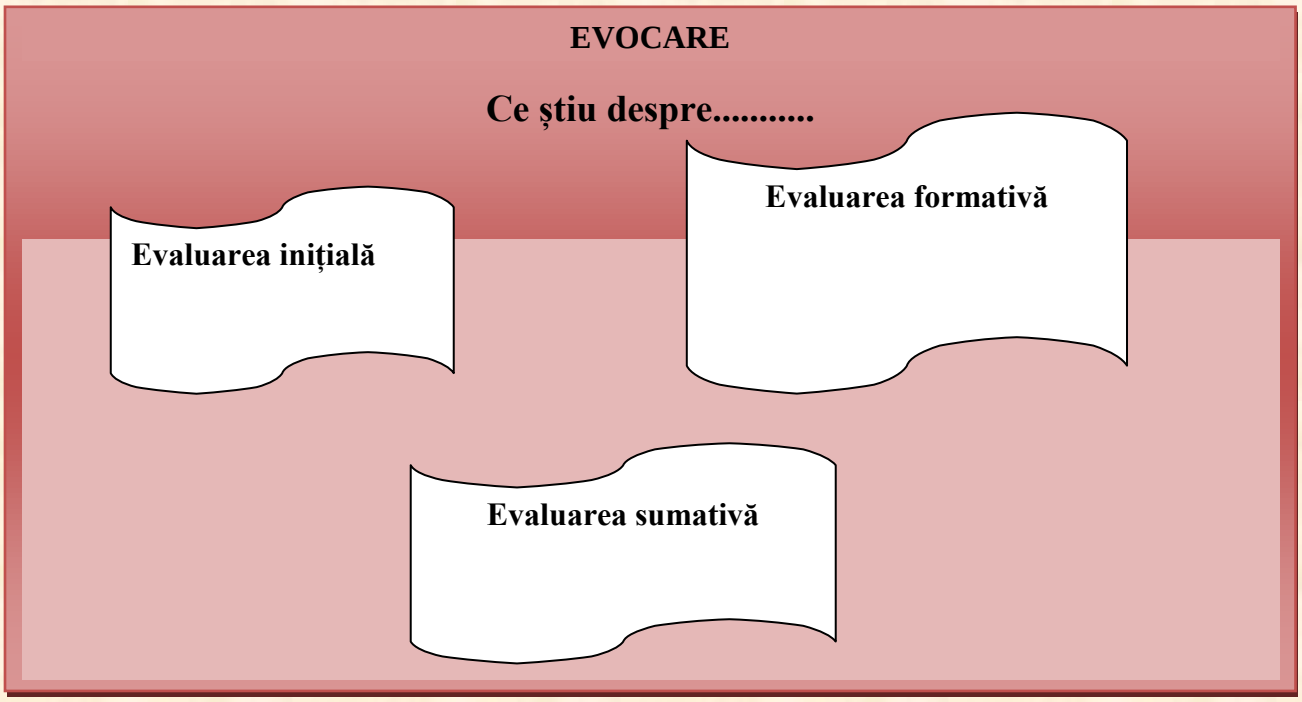
3. Strategia Strategiei de dezvoltare a educaţiei pentru anii 2014-2020 „Educaţia-2020", aprobată prin Hotărârea Guvernului nr.944 din 14 noiembrie 2014
http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=355494

4. Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dezabilități, ratificată de Parlamentul Republicii Moldova prin Legea nr.166 din 9 iulie 2010
http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=335376

Reflecție și acțiune

1. Dacă ați fi avut ocazia să alegeți ce să învățați la școală, când erați elev, v-ar fi plăcut să învățați despre persoane cu dezabilități, despre toleranță, despre drepturi? De ce?
2. Cu cine ați putea colabora la nivel de instituție/comunitate în scopul promovării EI ? Care sunt rolurile fiecărui actor?

1.2. METODOLOGIA EVALUĂRII COPIILOR CU CES LA VÎRSTA TIMPURIE



Fişa de lucru 1.2.1.
Determinaţi specificul fiecărui tip

Tip evaluare	Din punct de vedere al educatoarei, funcţiile evaluării vizeaza	Pentru preşcolar, funcţiile specifice ale evaluării
Evaluarea iniţială/predictivă		
Evaluarea formativă/continuă		
Evaluarea sumativă		

Fişa de lucru 1.2.2

Lucraţi în grupuri cu materialul de la p. 1.2. Metodologia evaluării copiilor cu CES la vîrsta timpurie în baza Mozaic-ului.

Pentru evaluarea/ autoevaluarea rezultatelor activităţii, alegeţi una din variante:

- formulaţi întrebări pentru alt grup;

- realizaţi o schemă;

- elaboraţi un poster;

- elaboraţi o sinteză;

- elaboraţi un plan de idei etc.

Evaluarea copilului ca CES în mediile preşcolare/şcolare are sarcina de a asigura, în principal, informaţii pentru educatori, părinţi şi alţi specialişti. Evaluarea presupune ca aceştia să dobândească abilităţi pentru a înfăptui ei înşişi o bună parte a evaluării. În al doilea rând, cadrele didactice trebuie să găsească mijloace pentru a coopera cu profesioniştii din domeniul medical, psihologic şi social, pentru a putea utiliza din punct de vedere pedagogic evaluările specializate ale acestora.

În literatura de specialitate întâlnim mai multe tipuri de evaluare:[4]

Evaluarea psihologică are drept obiectiv examinarea şi constatarea nivelului de dezvoltare a copilului, a potenţialului şi dificultăţilor de învăţare, a particularităţilor personale care pot fi valorificate în identificarea căilor de diminuare a dificultăţilor.

Obiect al evaluării psihologice vor fi următoarele caracteristici ale personalităţii copilului:

a) comunicare şi limbaj;

b) capacitate de relaţionare;

c) dezvoltare cognitivă şi potenţial de învăţare;

d) maturizare socială etc.

[4] Educaţie incluzivă / Cornelia Bodorin [et al.].— Ch.: Cetatea de Sus, 2012. — p.46

Evaluarea pedagogică se face în scopul identificării nivelului competenţelor cognitive/ educaţionale actuale şi potenţialului de dezvoltare şi achiziţionare a noi competenţe.

Evaluarea logopedică urmărește identificarea nivelului de dezvoltare a limbajului oral şi scris al copilului, evidenţierea tulburărilor de limbaj, caracterului, gradului şi profunzimii acestora.

Evaluarea medicală evidenţiază dezvoltarea fizică şi starea de sănătate a copilului, cu specificarea factorilor care pot determina dificultăţi de învăţare, prognosticul cu privire la evoluţia dezvoltării psihofizice a copilului şi a capacităţilor de învăţare în funcţie de diagnostic.

Evaluarea socială relevă problemele din mediul familial şi şcolar, dificultăţile socio-economice, care pot afecta dezvoltarea armonioasă a copilului.

Dacă e să vorbim despre ***evaluarea psihopedagogică a copilului cu CES*** ea este axată pe intervenţia în scop terapeutic, recuperator, compensator şi educativ.[5]

Scopul fundamental al evaluării psihopedagogice este centrat pe menţinerea, refacerea şi dezvoltarea capacităţilor individuale necesare pentru rezolvarea unor probleme sau situaţii difiile pe care persoana nu le poate soluţiona de una singură şi asigurarea unui suport pentru persoanele care nu au posibilitatea să îşi dezvolte propriile capacităţi şi competenţe necesare desfăşurării unor activităţi socialmente utile şi care să favorizeze incluziunea lor socială, în funcţie de resursele şi problematica specifiă ficăruia.

Evaluarea psihopedagogică complexă a copiilor cu cerinţe educative speciale corelează o serie de date obţinute prin anamneză, diagnostic medical (clinic şi paraclinic) şi diagnostic psihopedagogic (folosind metode ca observaţia, convorbirea, chestionarul, ancheta, aplicarea de teste sau probe experimentale, teste docimologice etc.). În urma acestei evaluări, relatează A. Gherguţ, se stabileşte un diagnostic formativ (care include şi un diagnostic diferenţial) şi se întocmesc documentele de orientare şcolară.

Obiectivele evaluării:

- ☐ stabilirea celor mai potrivite servicii de terapie, educaţie, recuperare şi asistenţă socială;
- ☐ acordarea drepturilor şi serviciilor necesare, potrivit legislaţiei în vigoare;
- ☐ stabilirea compatibilităţii între cerinţele speciale ale copilului şi profilul asistentului personal (persoana care interacţionează în mod direct şi constant cu copilul);
- ☐ stabilirea cerinţelor educative speciale ale copilului cu dizabilităţi;
- ☐ organizarea mediului de viaţă din instituţiile de protecţie socială, ţinând cont de aspecte psihologice, compatibilităţi etc.;
- ☐ susţinerea pregătirii profesionale şi identificarea unui loc de muncă în comunitatea locală pentru adolescenţii cu dizabilităţi, ale căror incapacităţi nu au nici o relevanţă în raport cu exigenţele locului de muncă respectiv;
- ☐ identificarea progreselor efectuate în recuperare, educaţie, integrare socială;
- ☐ evaluarea eficienţei serviciilor şi strategiilor de intervenţie, precum şi ameliorarea lor.

[5] Eavluarea pentru educaţua incluzivă a copiilor de vîrstă preşcolară şi şcolară mică / Nicolae Bucun, Oxana Paladi, Virginia Rusnac. – Chişinău : S. n., 2013 (Tipogr. "Sirius"). – p.2 2

Bazându-se pe teoriilor psihologice operaţionale elaborate de J. Piaget şi L.S. Vîgotski (zona proximei dezvoltări), activitatea de evaluare şi diagnoză, menționează A. Ghergu se transformă dintr-o activitate constatativă într-o activitate investigativ-ameliorativă de tip cercetare-acţiune. În acest mod, evaluarea şi diagnoza copiilor cu cerinţe speciale devin un proces complex, unitar, dinamic şi de durată, care are drept finalitate facilitarea elaborării şi aplicării demersului terapeutic compensator şi recuperator, orientarea şcolară a copilului în condiţii optime, favorizarea integrării şcolare şi sociale şi normalizarea vieţii copilului.

Evaluarea psihopedagogică a persoanelor cu dizabilităţi este fundamentată pe o serie de elemente importante, frecvent invocate în literatura de specialitate din ultima vreme: o anumită fiosofie a evaluării, coerenţa şi construcţie unitară a conţinutului evaluării, legislaţie modernă şi flxibilă în domeniul serviciilor sociale. Nu în ultimul rând, evaluarea are la bază şi o serie de criterii care pot fi clasifiate astfel:[6]

- criterii specifice fiecărui domeniu în parte (medicale, psihologice, educaţionale şi sociale);
- criterii specifice încadrării într-un grad de dizabilitate;
- criterii specifice orientării şcolare şi profesionale.

În situaţia de a evalua un copil cu (posibile) dizabilităţi, trebuie să ştim de la început că demersul său nu poate fi unic, ci complementar cu al altor specialişti şi corelat cu acţiuni care aparţin altor niveluri de evaluare.

După Gherguţ A. evaluarea persoanei cu dizabilităţi trebuie să răspundă la întrebările de mai jos:

- ***„Ce evaluăm?" (domeniile evaluării)*:**
  - *evaluarea medicală* – presupune examinarea clinică şi efectuarea unor investigaţii de laborator şi paraclinice, în vederea stabilirii unui diagnostic complet care va conduce, alături de rezultatele celorlalte tipuri de evaluare, la determinarea tipului de deficienţă;
  - *evaluarea psihologică* se realizează prin raportare la standardele existente, prin teste şi instrumente specifice care vizează anumite procese psihice, inteligenţa, aptitudinile şi personalitatea în ansamblul ei;
  - *evaluarea educaţională* – se referă la stabilirea nivelului de cunoştinţe, gradul de asimilare şi corelarea acestora cu potenţialul aptitudinal şi nivelul intelectual al copilului, precum şi identificarea cerinţelor educaţionale speciale;
  - *evaluarea socială* – presupune analiza, cu precădere, a calităţii mediului de dezvoltare a copilului, a factorilor de mediu şi factorilor personali.
- ***„Pentru ce evaluăm?" (scopul evaluării)*:**
  stabilirea calităţii şi nivelului funcţionării structurilor anatomice, funcţiilor organice, activităţilor şi participării copilului cu dizabilităţi la viaţa socială, ţinând cont de mediul în care trăieşte şi dacă beneficiază sau nu de servicii şi intervenţii adecvate (protezare, ortezare,mijloace tehnice, îngrijire, recuperare, educaţie etc.)
- ***„Pe ce bază evaluăm?" (baza evaluării):***
  evaluarea are loc pe baza cunoaşterii complexe în plan medical, psihologic, educaţional şi

[6] Eavluarea pentru educaţua incluzivă a copiilor de vîrstă preşcolară şi şcolară mică / Nicolae Bucun, Oxana Paladi, Virginia Rusnac. – Chişinău : S. n., 2013 (Tipogr. "Sirius"). – p.2 3

social şi conţine câteva elemente importante: o anumită filosofie a evaluării; politici coerente în domeniul evaluării; o legislaţie modernă şi flexibilă; construcţia unitară a conţinutului evaluării.

☐ **„Cum şi cu ce evaluăm?" (metodologia evaluării):**

există o diversitate de metode şi instrumente validate ştiinţific, aplicabile în situaţii formale sau în situaţii concrete ale vieţii copilului.

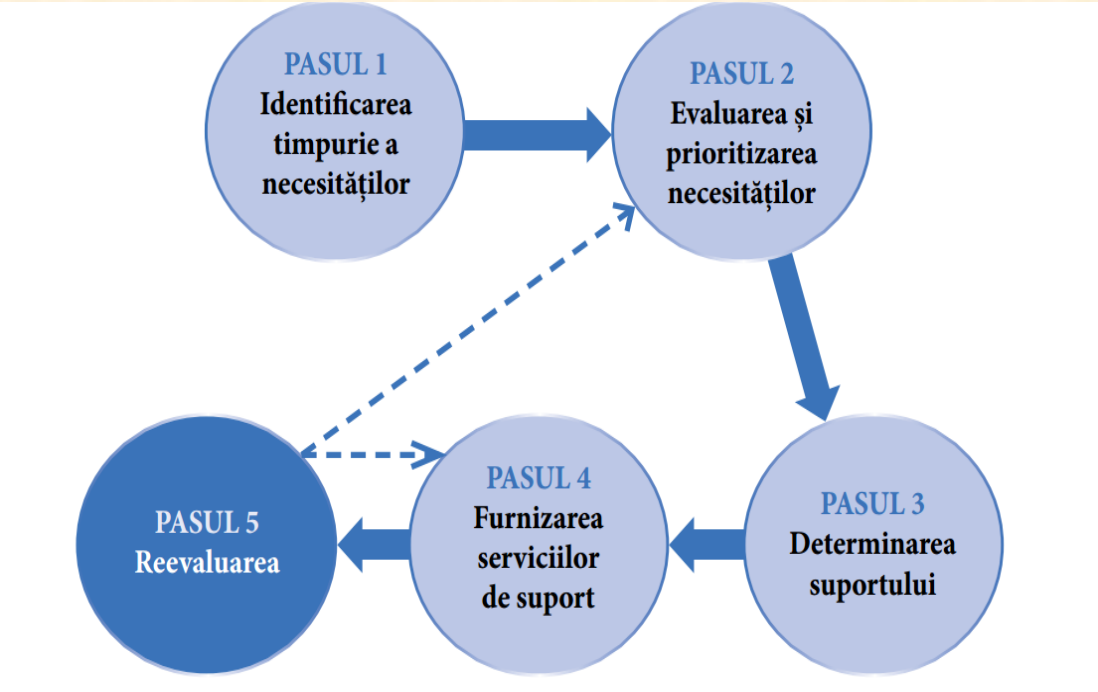


Figura 1. Paşii procesului de evaluare (adaptare după Lerner J. W)

În procesul evaluării trebuie să se respecte principiile parteneriatului cu familia şi cu copilul, în raport cu vârsta şi gradul său de dezvoltare. În rezultatul evaluării se va concretiza în planul individualizat de asistență, elaborat pe baza raportului de evaluare complexă, validat pe baze contractuale ferme, ceea ce va asigura o conduită activă, pozitivă a comunității față de persoana cu dizabilități. Planul individualizat de asistență va fi pus în practică de familie şi de instituţiile competente, furnizoare de servicii, cu implicarea activă a copilului.

Texte auxiliare de studiat

1.Evaluarea pentru educaţua incluzivă a copiilor de vîrstă preşcolară şi şcolară mică / N. Bucun, O.Paladi,V.Rusnac.Chişinău:2013(Tipogr."Sirius").–372p.

1.2.8. Principiile evaluării unui copil cu cerinţe speciale pentru incluziune

1.2.9. Posibilităţi de investigare psihopedagogică a copiilor cu CES

2. Metodologie cu privire la evaluarea dezvoltării copilului. Aprobată prin Ordinul Ministerului Educației nr.99 din 26.02.2015

http://www.edu.gov.md/sites/default/files/ordin_me_nr_99_26_02_2015.pdf

Proces realizat în scopul:

- stabilirii nivelului de dezvoltare a copilului;
- înțelegerii și stimulării dezvoltării copilului;
- stabilirii serviciilor și programelor de intervenție și sprijin care răspund necesităților de dezvoltare a copilului.

Obligatoriu:

- abordare multidisciplinară;
- echipa de evaluare: calificată și bine intenționată;
- participarea părinților.

Incorect:

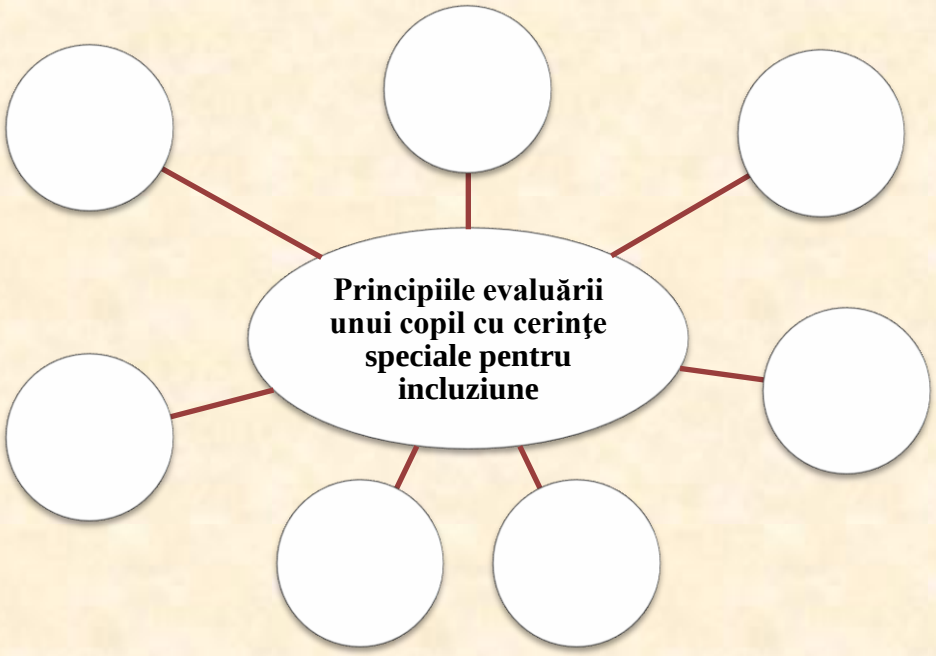
- ☐ evaluarea pentru descoperirea dizabilității;
- ☐ evaluarea concepută ca diagnoză;
- ☐ evaluarea tardivă;
- ☐ evaluarea părtinitoare.



APLICAȚII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:

1.Lecturaţi conţinutul temei „Metodologia evaluării copiilor cu CES la vârsta timpurie”, caracterizaţi algoritmul evaluării copiilor cu CES

2.Completaţi schema de mai jos şi explicaţi aplicarea fiecărui principiu.



Reflecție și acțiune

Examinați caracteristicile tipurilor de evaluare (după *Metodologia de evaluare a dezvoltării copilului*), raportate la activitatea dvs. şi stabiliți aspectele pozitive/punctele forte, dar şi problemele cu care ați putea să vă confruntați în caz de aplicare a lor în evaluarea copiilor cu CES.

1.3. FORME DE INCLUZIUNE

EVOCARE

Lucraţi în grup şi reflectaţi asupra enunţurilor: *Educaţia incluzivă înseamnă*..... şi *Educaţia incluzivă nu înseamnă*..... Prezentaţi rezultatul activităţii prin poster, tabel, joc de rol, etc. (la alegere).

Fișa de lucru 1.3.1

Lecturați materialul care se conține în p. **1.3. Forme de incluziune**. Reflectați asupra celor studiate şi completaţi în caietul de notiţe într-un tabel viziunea dvs. la posibilitatea realizării unei forme de incluziune în grădinița unde activați.

Forma de incluziune	**Avantaje**	**Dezavantaje**
Incluziune totală		
Incluziune parțială		
Incluziune ocazională		

În funcţie de rezultatele evaluării dezvoltării copilului şi de necesităţile identificate, Serviciul de asistență psihopedagogică[7] stabilește forma de incluziune în activități la nivel de grupă/clasă și instituție (totală, parțială, ocazională) și referă copilul la serviciile și instituţiile corespunzătoare:[8]

- ☐ *Incluziune totală. Copilul* /elevul este plasat în grupă/clasă obișnuită pentru toate orele, conform orarului clasei, iar educatorul/profesorul beneficiază de servicii de consultanţă specializate. În funcție de nivelul de dezvoltare a copilului și natura cerințelor educaționale ale acestuia, copilul/elevul încadrat în învățământul general cu incluziune totală poate beneficia de plan educaţional individualizat, fiind asistat și de un cadru didactic sprijin. Decizia privind elaborarea planului educațional individualizat și asistarea copilului de către cadrul didactic de sprijin se ia de către Serviciul de asistență psihopedagogică.
- ☐ *Incluziune parțială. Copilul/elevul* este plasat în clasă obișnuită, dar frecventează doar anumite discipline școlare și durata aflării lui la fiecare lecție este redusă pornind de la capacitatea individuală de participare. EL benefIciază de plan educaţional individualizat și asistența unui cadru didactic sprijin, conform deciziei Serviciului de asistență psihopedagogică.
- ☐ *Incluziune ocazională. Copilul/elevul* este școlarizat, de regulă, prin învățământ la domiciliu. Participă doar la activități de socializare, extradidactice; beneficiază de plan

[7] REGULAMENTUL-CADRU cu privire la organizarea şi funcţionarea Serviciului de asistenţă psihopedagogică
[8] Educaţie incluzivă / Cornelia Bodorin [et al.].— Ch.: Cetatea de Sus, 2012. — p.47

educaţional individualizat şi asistenţa unui cadru didactic sprijin, conform deciziei Serviciului de asistență psihopedagogică

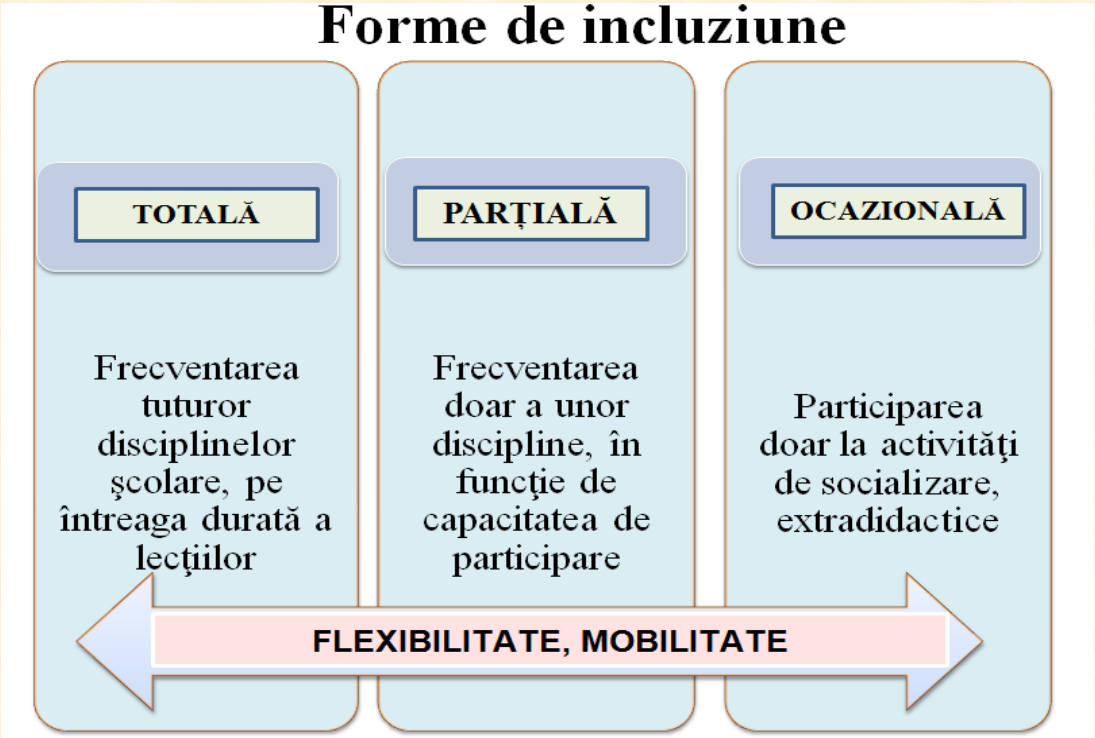


Figura 2. Forme de incluziune

Adaptarea copilului cu CES la condiţiile instituției, la exigențele și rolurile noi, este susținută de un șir de strategii coerente și adecvate particularităților de vârstă și individuale de dezvoltare a copilului:[9]

1. Interacţiunea pozitivă a copilului cu persoana cheie (la sosire copilul să fie salutat, primit, însoţit pe parcursul activităţilor de una și aceeași persoană – educatorul, învățătorul, altă persoană);
2. Asigurarea stării emoționale echilibrate (aprecieri pozitive, stimulare și sprijin în procesul de educație, oferirea de ”bonusuri”, etc.);
3. Respectarea consecutivităţii, ritmului activităţilor zilnice de rutină, regimul individual al copilului etc.;
4. Acceptarea comportamentelor specifice ale copilului (permiteţi-i copilului, la etapa inițială de școlarizare, reintegrare, să facă ceea ce îi place foarte mult, oferiți-i sarcini care le poate realiza, încurajați independenţa copilului etc.);
5. Amenajarea spațiului de activitate – stimulativ, sigur, protector, prietenos, adecvat necesităților copilului;
6. Utilizarea materialelor didactice care ar facilita/ușura activitatea de cunoaștere/învățare/ evaluare a copilului;
7. Evitarea evaluărilor cunoștințelor, investigaţiilor, etc., în perioada de adaptare;

[9] Educaţie incluzivă / Cornelia Bodorin [et al.].— Ch.: Cetatea de Sus, 2012. — p.43

8. Planificarea individuală pentru fiecare copil sau pentru grupuri mici (2-3 copii) a transferului de la o activitate la alta;
9. Amintirea repetată a regulilor de activitate copiilor, înainte de activitate, pe parcursul activității și la sfârșitul acesteia;
10. Oferirea posibilităţii de aşi schimba locul în grupă/clasă, de a alege cu cine să stea în bancă, să treacă de la o activitate la alta etc.;
11. Ghidarea copilului în procesul de învățare, pregătire a sarcinilor/temelor, oferirea de recompense morale și materiale (bonusuri, fișe, dulciuri etc.);
12. Îndeplinirea unei fișe de adaptare a copilului la grădiniță/școală (evidenţa sferei emoţionale, vorbirii, activităţii de învățare/ joc, motricii, relaţiilor cu copii şi adulţii, stării de sănătate a copilului etc.);
13. Oferirea șanselor de învățare – ajutaţi Copilul să se cunoască pe sine însuși, sprijiniți-l în valorificarea la maximum a potenţialului său de dezvoltare.
14. Colaborarea pedagogului cu părinţii copilului, cu alți pedagogi/specialiști care asistă copilul.

Texte auxiliare de studiat

cap. II. Prevenirea discriminării în mediul instituţional al grădiniţei din// Incluziunea socio-educaţională a copiilor cu dezabilităţi în grădiniţa de copii// Ghid pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilităţi. AO FCPS. Aprobat la Consiliul Naţional pentru Curriculum, Ministerul Educaţiei Editat cu sprijinul Agenţiei de Dezvoltare din Cehia.2012



APLICAȚII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:

1. Efectuaţi un exerciţiu de autoevaluare şi elaboraţi 10 paşi pe care îi pot face educatorii/ sau dvs. personal pentru a crea un mediu pozitiv în grupa de copii/ grădiniţă /soluţii posibile:

2.Sintetizaţi punctul de vedere propriu despre rolul familiei în realizarea educaţiei incluzive la vârsta preșcolară.

Reflecție și acțiune

1. În baza materialului studiat, scrieţi un **eseu argumentativ** în baza unuia dintre argumentele:
   - atitudini şi deprinderi
   - educația pentru toți

1.4. PLAN EDUCAȚIONAL INDIVIDUALIZAT

EVOCARE

Lucraţi în grup şi reflectaţi asupra enunţurilor: *Educaţia centrată pe COPIL înseamnă.....* şi *Educaţia centrată pe COPIL nu înseamnă.....* Prezentaţi rezultatul activităţii prin poster, tabel, joc de rol, etc. (la alegere).

Fișa de lucru 1.4.1

1. Studiaţi individual textul de mai jos, prezentaţi principiile pe care se bazează proiectarea didactică în cheia educaţiei centrate pe copil prin simboluri**.**
2. Ținând cont de aceste principii, dar şi de particularităţile proiectării didactice în cheia educaţiei centrate pe COPIL, elaboraţi o secvenţă didactică a unei activități integrate din grădiniță pentru un copil din grupă care este la nivel minim de dezvoltare conform *Standardelor de învățare și dezvoltare a copilului de la naștere până la vârsta de 7 ani (SÎDC)*

O abordare a educaţiei *care se focusează pe* ***nevoile copiilor*** *şi nu pe ale celorlalţi actanţi ai procesului educaţional, cum ar fi profesorul ori administraţia instituţiei. Această abordare are multe implicaţii în designul curriculumului, conţinuturile cursului şi gradul de interactivitate a cursului. (C. Rogers)*

O abordare a educaţiei *care se bazează* ***pe contextul educaţional*** *din care vine copilul şi pe urmărirea progresului în atingerea obiectivelor învăţării. Educaţia centrată pe cel ce învaţă plasează* ***responsabilitatea*** *pentru învăţare pe umerii copiilor, în timp ce educatorul/profesorul îşi asumă responsabilitatea pentru facilitarea procesului educaţional. Abordarea tinde să fie individuală, flexibilă, bazată pe competenţe, variată ca metodologie şi nu întotdeauna constrânsă în timp şi spaţiu. (AFC Arizona Faculties Council)*

Proiectarea didactică în cheia educaţiei centrate pe copil se bazează pe **principiile:**[10]

1. Principiul individualizării;
2. Principiul alegerii;
3. Principiul creativităţii şi succesului;
4. Principiul încrederii şi susţinerii.

Particularităţile proiectării didactice în cheia educaţiei centrate pe copil vizează:

- stabilirea scopului dominant: dezvoltarea capacităţilor individuale ale copiilor;
- formularea sarcinilor în baza aşteptărilor pe termen scurt şi lung ale fiecărui copil şi a părinţilor;

[10] **Proiectarea şi organizarea învăţării din perspectiva educaţiei centrate pe elev**.Proiectul educaţie de calitate în mediul rural din moldova. Suport de curs.T.Cartaleanu, [et. al.] p.27

- construirea strategiilor didactice care să contribuie la dezvoltarea calităţii de subiect al fiecărui copil;
- proiectarea unor resurse didactice care facilitează învăţarea individualizată/ diferenţiată/ prin
  cooperare;
- implicarea indirectă a copiilor şi a părinţilor în procesul de proiectare ;
- luarea în considerare a condiţiilor prealabile şi a factorilor motivanţi ai învăţării – aspecte importante în ECC.

Paşi în elaborarea unui proiect didactic în cheia educaţiei centrate pe copil:[11]

1. Documentaţi-vă în prealabil asupra conceptului *educaţie centrată pe copil* (principii, particularităţi), ca să puteţi elabora ulterior proiecte didactice în cheia acestui concept.
2. Faceţi observaţie asupra copiilor, identificaţi care sunt interesele, aptitudinile, tipurile de inteligenţă ale acestora, precum şi nivelul de motivare pentru activitate.
3. Nu neglijaţi discuţiile cu părinţii, pentru a identifica aşteptările pe care le au aceştia vizavi de performanţele copilului.

Plan educațional individualizat (PEI) – standard educațional, aprobat de Consiliul Național pentru Curriculum la 24 noiembrie 2011, (decizie validată prin Ordinul ME nr. 952 din 06.12.2011)[12]

PEI este:

- produs curricular, care include rezumatul punctelor forte, intereselor şi nevoilor copilului, finalităţi,conținuturi și tehnologii educaționale conform particularităților de dezvoltare ;
- plan de acţiuni care răspund necesităților specifice ale copilului în organizarea procesului educațional prin modificări sau adaptări curriculare;
- suport pentru personalul didactic în vederea organizării demersului educaţional;
- document de lucru flexibil, elaborat, realizat, revizuit/actualizat de către personalul didactic;
- instrument de responsabilizare a copilului, părinţilor acestuia, altor persoane care asistă copilul;
- dosar care se completează continuu și care reflectă traseul de dezvoltare ;

Pentru copilul cu capacităţi deosebite (supradotat), de asemenea, poate fi elaborat şi realizat PEI.

Funcțiile PEI

- identificarea și prioritizarea necesităților de învățare și dezvoltare a copilului;
- reglementarea procesului educațional pentru copilul cu CES, asigurându-i acces echitabil la educație în instituția de învățământ general;
- stabilirea domeniilor de intervenţie individualizată cu copilul, familia, specialiștii;
- stabilirea conexiunilor între toți specialiștii/persoanele care asistă copilul în procesul educației incluzive;

---

[11] **Proiectarea şi organizarea învăţării din perspectiva educaţiei centrate pe elev.** Proiectul educaţie de calitate în mediul rural din moldova. Suport de curs.T.Cartaleanu, [et. al.] p.27

[12] **Plan educațional individualizat(PEI) – standard educațional**, aprobat de Consiliul Național pentru Curriculum la 24 noiembrie 2011, (decizie validată prin Ordinul ME nr. 952 din 06.12.2011)

- delegarea responsabilităţilor conform resurselor disponibile (umane, materiale și de timp), inclusiv copilului, părinților;
- monitorizarea, evaluarea și reevaluarea procesului de asistenţă psihopedagogică oferită copilului.

Echipa care lucrează la PEI

- cadrul didactic de sprijin (dacă este);
- educatorul;
- psihologul;
- logopedul;
- alți specialiști, după caz.

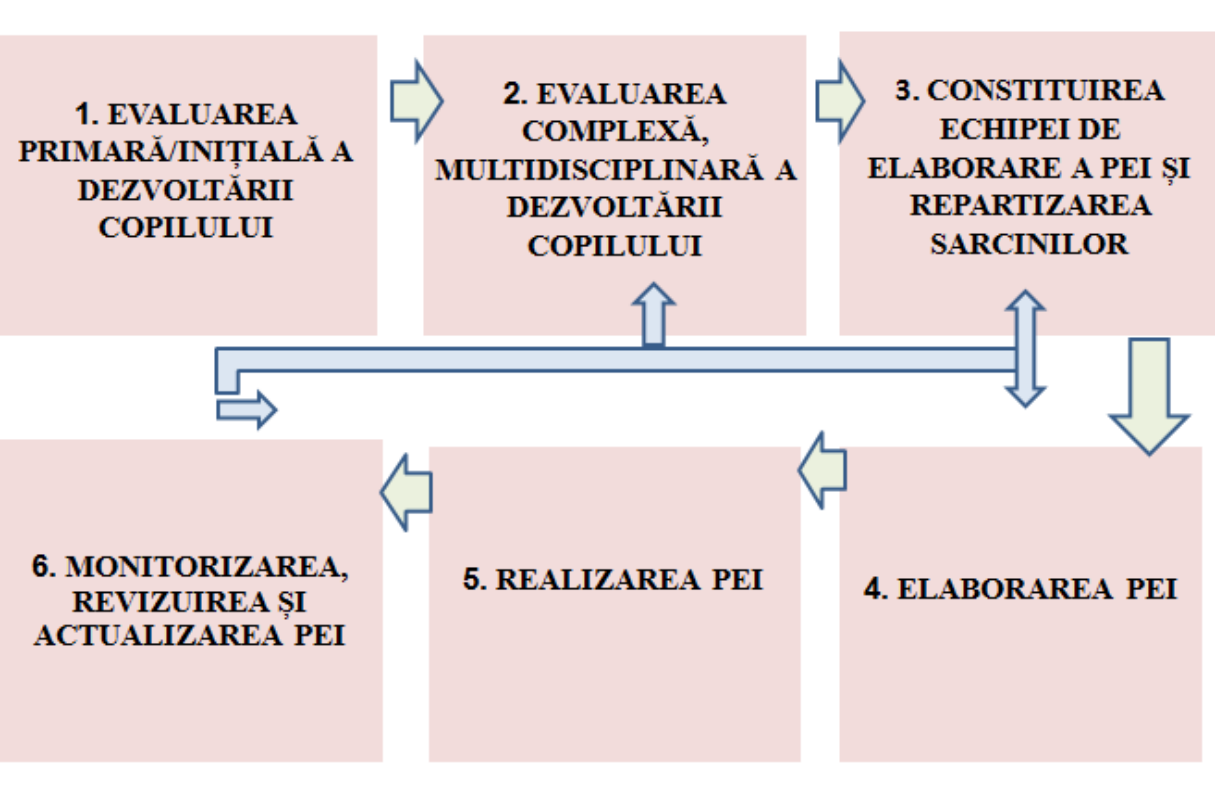


Figura 3. Procesul de elaborare a PEI

Structura PEI

1. Date generale despre copil și forma de incluziune;
2. Date privind evaluarea copilului;
3. Punctele forte și necesitățile copilului;
4. Necesitatea serviciilor de sprijin pentru copil și identificarea acestora;
5. Serviciile ce urmează a fi prestate copilului;
6. Caracteristicile specifice ale copilului și intervențiile planificate în contextul acestora;
7. Tipului de curriculum pentru studiere;
8. Adaptări (de mediu, psihopedagogice, în materie de evaluare);
9. Curriculumul individualizat la fiecare disciplină de studiu;
10. Planificarea evaluărilor;
11. Activități de pregătire a tranziției copilului.

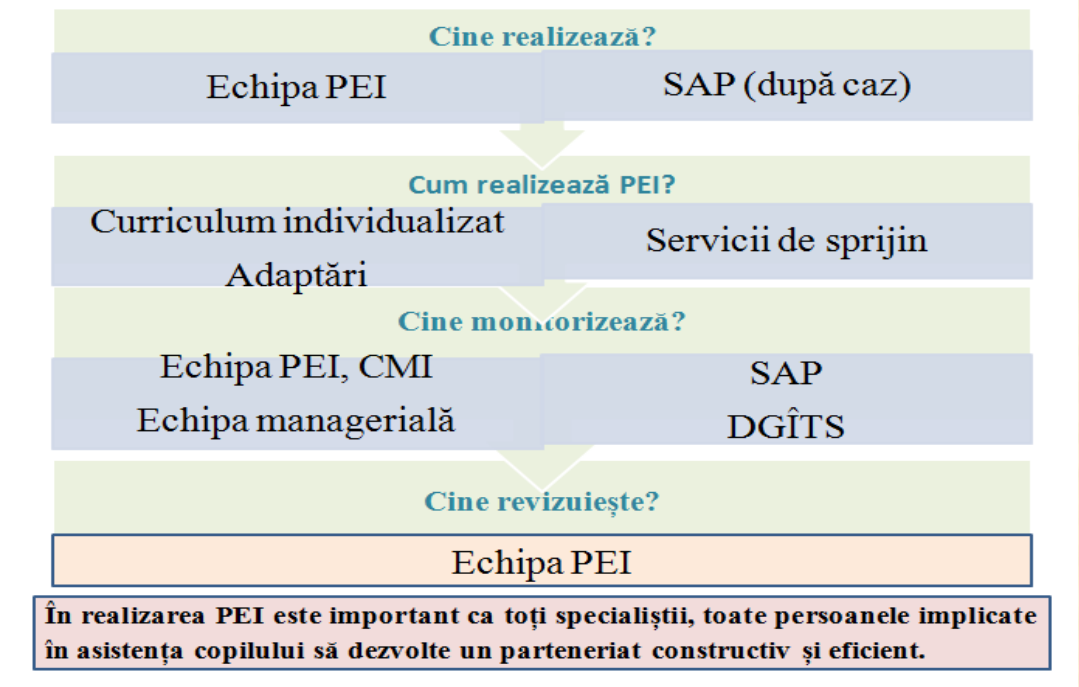


Figura 4. Realizarea, monitorizarea PEI

Fișa de lucru 1.4.2

Studiaţi individual textul 11.1 **Strategii educaţionale care reflectă abordarea integrată a dezvoltării copilului şi centrarea procesului educaţional pe copil** din// „Ghidul cadrelor didactice pentru educaţie timpurie şi preşcolară*”* şi realizați sarcina ”**centrarea pe copil are loc atunci cînd:**” completând **tabelul.**

În procesul educaţional:	**Copilul**	**Educatorul**	**Familia**



APLICAȚII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:

1. Concretizați ce servicii de sprijin pot fi prestate în procesul de asistență a copilului cu cerințe educaționale speciale.
2. Identificați caracteristicile de bază (scop, atribuții) ale cadrului didactic de sprijin.

Texte auxiliare de studiat

1. **PLANUL EDUCAȚIONAL INDIVIDUALIZAT (structură-model)** Aprobat prin Hotărârea Consiliului Național pentru Curriculum din 24.11.2011, pus în aplicare prin Ordinul Ministerului Educației nr.952 din 06.12.2011
2. **Evaluarea pentru educaţua incluzivă a copiilor de vîrstă preşcolară şi şcolară mică** / N.Bucun, [et. al.]. Chişinău : 2013 (Tipogr. "Sirius"). – p.72-76
3. **Strategii educaţionale care reflectă abordarea integrată a dezvoltării copilului şi centrarea procesului educaţional pe copil** din//„Ghidul cadrelor didactice pentru educaţie timpurie şi preşcolară*”*

TEMA 2
STRATEGII INCLUZIVE LA NIVEL DE INSTITUȚIE

UNITĂȚI DE CONȚINUT:

2.1.Strategii de dezvoltare a programelor incluzive la nivel de grădiniță
2.2.Niveluri de management în educația incluzivă

Competențe proiectate pentru autodezvoltare/formare:

- înţelegerea şi explicarea principiilor educaţiei incluzive;
- identificarea factorilor care contribuie la schimbarea culturii organizaționale şi dezvoltarea educației incluzive la nivelul grădiniței;
- evaluarea şi planificarea activităților din perspectiva dezvoltării educaţiei incluzive;
- elaborarea și aplicarea diferitor strategii de implementare a educației incluzive la nivel de instituție preșcolară.

2.1.STRATEGII DE DEZVOLTARE A PROGRAMELOR INCLUZIVE LA NIVEL DE GRĂDINIȚĂ

EVOCARE

EXPRIMAŢI-VĂ PUNCTUL DE VEDERE CU REFERINŢĂ LA AFIRMAŢIILE CE URMEAZĂ.

- **INTEGRAŢI DIVERSITATEA ÎN ÎNTREAGA VOASTRĂ ACTIVITATE DIDACTICĂ**
- **FACEŢI EFORTURI SĂ VĂ ASIGURAŢI CĂ MEDIUL ŞI ACTIVITĂŢILE DE LA GRĂDINIŢĂ REFLECTĂ ÎNTREGUL SPECTRU DE COPII ÎNSCRIŞI ACOLO – DAR ŞI PE CEI CARE NU SUNT ÎNSCRIŞI**

Educaţia incluzivă ca reper a unei educaţii pentru toţi este o nevoie a epocii noastre. Depinde de fiecare educatoare în parte, de responsabilitatea şi implicarea tuturor ca ea să devină o realitate din care fiecare să înveţe şi să se dezvolte.

O strategie de dezvoltare a programelor grădiniţei pe dimensiunile educaţiei incluzive este propusă de cercetătorii din România, E.Vrasmaş și T.Vrasmaş. [13]

Această strategie se constituie din următorii paşi ce trebuie respectaţi şi parcurşi:

☐ Elaborarea unui plan de dezvoltare a grădiniţei în care să se precizeze concret parteneriatul cu familia şi comunitatea.

☐ Pregătirea educatoarelor, a întregului personal pentru a primi toţi copiii.

☐ Pregătirea copiilor pentru a se accepta unii pe alţii, pentru a negocia, a colabora şi a lucra împreună.

[13] Educaţia incluzivă în grădiniţă : dimensiuni, provocări şi soluţii / UNICEF România, coord.: Ecaterina Vrasmaş, Traian Vrasmaş. - Buzău : Alpha MDN, 2012 p.33

☐ Asigurarea unui climat primitor şi deschis în grădiniţă, prin organizarea mediului educaţional cât mai eficient şi stimulator.

☐ Asigurarea unui curriculum flexibil şi deschis, la care să aibă acces şi părinţii.

☐ Evaluarea fiecărui copil prin observaţie directă şi indirectă, pentru a asigura participarea lui adecvată la activităţile curriculare.

☐ Asigurarea accesului tuturor copiilor în programul grădiniţei, dar şi la modificările şi adaptările acestuia.

☐ Asigurarea participării tuturor copiilor la întregul program.

☐ Asigurarea participării familiilor la decizii şi acţiuni în favoarea tuturor copiilor.

☐ Asigurarea unei evaluări permanente şi periodice a progreselor pe care le fac toţi copiii, nu numai din punctul de vedere al achiziţiilor intelectuale, dar şi al relaţiilor sociale, al cooperării şi colaborării, al dezvoltării imaginii de sine şi încrederii în forţele proprii.

☐ Elaborarea unor planuri individualizate, personalizate la copiii care au nevoie de sprijin în anume componente ale dezvoltării şi la anumite momente.

☐ Ajustări permanente ale curriculum-ului pentru a se adapta la nevoile educative ale copiilor.

☐ Schimb permanent de idei, experienţe şi soluţii, între educatoare, între acestea şi directoarea grădiniţei, precum şi cu familiile copiilor.

Educaţia incluzivă se poate sintetiza în următoarele cuvinte de sinteză:

Toţi
Împreună,
Acceptându-ne
şi
Sprijinindu-ne reciproc

„Educaţia incluzivă nu se preocupă numai de copiii cu dizabilităţi sau de găsirea alternativelor la un sistem de învăţământ segregat şi special. Ea încearcă soluţii şi recomandări şi pentru alte grupuri de copii: copii săraci, copii din zone izolate geografic, din grupuri etnice şi lingvistice minoritare, discriminaţi prin sex (fetele în anumite zone culturale) etc. Şi aceştia pot găsi un curriculum inadecvat sau predarea demotivantă, pot să se simtă străini faţă de cultura şcolii respective, sau nu pot înţelege indicaţiile şi materiile de predare din şcoală, sau pot întâmpina multe alte bariere” [14]

Altă dimensiune a educaţiei incluzive se leagă de modelul comprehensiv al acesteia.Nu putem vorbi de o grupă sau clasă incluzivă sau de un singur educator/profesor care este incluziv. Educaţia incluzivă este o educaţie a valorilor globale, a practicilor comune de dezvoltare, a cooperării şi a colaborării. Putem specifica că incluziunea valorizează diversitatea şi diferenţele cu respect şi gratitudine căci, cu cât este mai mare diversitatea, cu atât ni se îmbogăţeşte capacitatea de a crea noi viziuni asupra vieţii. Această manieră de a înţelege rolul educaţiei devine un adevărat antidot pentru profesori, cu privire la rasism, sexism şi cultul abilităţilor (EI identifică diferenţele şi le valorizează ca şi capacităţi, nu ca şi deficienţe sau lipsuri).[15]

---

[14] UNESCO, Dosarul deschis, pag. 22.

[15] ***Educaţia incluzivă în grădiniţă***: dimensiuni, provocări şi soluţii / UNICEF România, coord.:E. Vrasmaş, T.Vrasmaş. - Buzău : Alpha MDN, 2012 p.40

Fișa de lucru 2.1.1

Citiţi textul de mai sus şi completaţi tabelul

Idei importante pentru mine	*Comentariu. De ce?*



APLICAȚII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:

Completaţi enunţurile:

Valori şi credinţe despre EI:

a) Ceea de ce au nevoie cu adevărat copiii cu CES este.....

b) Ceea ce cred că trebuie să fac pentru promovarea EI este.....

c) Argumentele privind stoparea discriminării de la grădiniță sunt.....

d) Ceea ce aş putea să le ofer personal copiilor ce CES este.....

e) Cred că copiii cu CES învaţă cel mai bine atunci când .....

f) Problemele care mă îngrijorează cel mai mult sunt .....

g) Cred că în relația mea cu copiii cu CES mă axez/ mă voi axa pe .....

Texte auxiliare de studiat

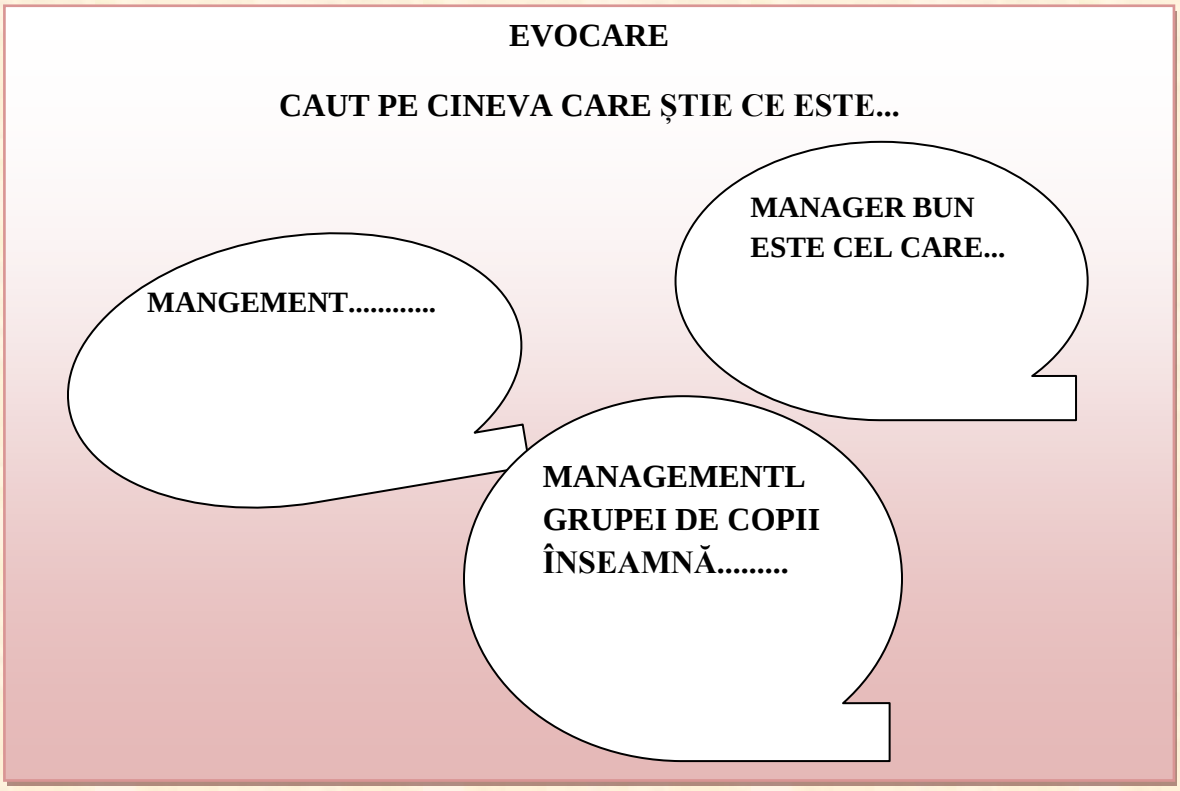
1.Modulul II. Managementul educaţiei incluzive și dezvoltarea școlii incluzive// Educaţia incluzivă: Suport de curs pentru formarea continuă a cadrelor didactice în domeniul educaţiei incluzive centrate pe copil / Galina Bulat, Rodica Solovei, Vera Balan [et. al.] – Chişinău: Lyceum, 2016, Vol. 1.

2.Program de incluziune preşcolară derulat la grupă „Pregătirea copiilor pentru acceptarea diversităţii în cadrul unui grup" din //// Incluziunea socio-educaţională a copiilor cu dezabilități în grădiniţa de copii// Ghid pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilități. AO FCPS. Aprobat la Consiliul Naţional pentru Curriculum, Ministerul Educaţiei Editat cu sprijinul Agenţiei de Dezvoltare din Cehia.2012.Anexa 1, pag.64

Reflecție și acțiune

1. Reflectați asupra principalilor factori care determină necesitatea transformării grădiniței într-o instituție incluzivă. Descrieți cel puțin cinci factori.
3. Care sunt pașii cu care ați începe transformarea instituției în scopul promovării EI ?

2.2. NIVELURI DE MANAGEMENT ÎN EDUCAȚIA INCLUZIVĂ



Fișa de lucru 2.2.1

Lecturând textul de mai jos, expuneți, argumentat, acordul sau dezacordul cu privire la:

1. În opinia Dvs., managementul EI este necesar şi trebuie să fie preocuparea Ministerului de resort, directorului grădiniței sau a educatorului?

După cum s-a constatat în procesul studierii diferitelor concepte privind EI, aceasta este un fenomen şi proces complex, care reclamă o abordare sistemică, determinată şi concretizată în cadrul managerial, în care se regăsesc autoritățile, instituțiile, structurile şi serviciile cu atribuții în domeniu, dar şi specialiştii angajați în cadrul lor. Din această perspectivă, managementul trebuie să fi preocuparea atât a sistemelor şi organizațiilor, cât şi a angajaților. Fiecare actant trebuie să aibă o viziune clară asupra rolului şi locului său în promovarea EI în raport cu rolurile altor subiecți implicați.

În prezent, în Republica Moldova, managementul EI se structurează pe patru niveluri, după cum urmează:[16]

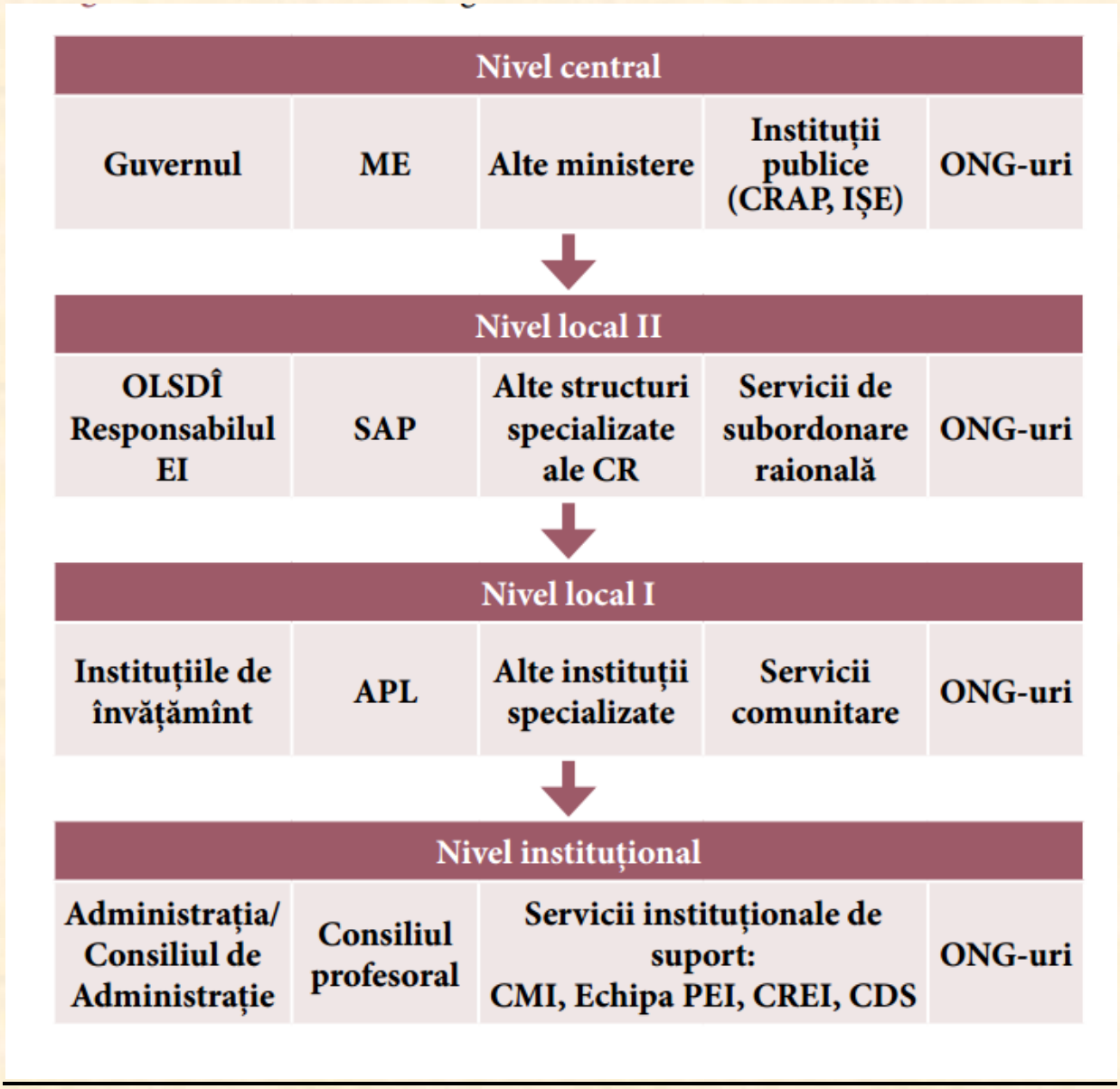


Figura 5. Niveluri de management în educația incluzivă

În conformitate cu legislația în vigoare, pentru fiecare dintre nivelurile de management menționate sunt specifice anumite atribuții şi responsabilități generice. (vezi *Programul de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011-2020*).

Atribuțiile concrete ale fiecărui subiect cu responsabilități în domeniul dezvoltării şi promovării EI sunt concretizate în regulamente, fie de post, instrucțiuni metodologice etc.

Abordarea organizării şi funcționării instituției de învățământ general din perspectiva EI, presupune abordarea a cel puțin patru **aspecte** de management:

1. Managementul instituțional
2. Managementul organizațional

[16] ***Educaţia incluzivă*:** Suport de curs pentru formarea continuă a cadrelor didactice în domeniul educaţiei incluzive centrate pe copil / G. Bulat [et. al.] – Chişinău: Lyceum, 2016, p.46

3. Managementul clasei /grupei
4. Managementul suportului educațional

Fișa de lucru 2.2.2

Analizați cele zece norme culturale în management (Anexa 5). Exemplifiați aplicarea lor în managementul educațional din grădinița Dvs. concretă. Care norme sînt valorizate în instituția Dvs.? Ce acţiuni trebuie întreprinse la nivel de instituţie, dar şi de către ficare membru al instituţiei, pentru a valoriza norma/normele respective?

Texte auxiliare de studiat:

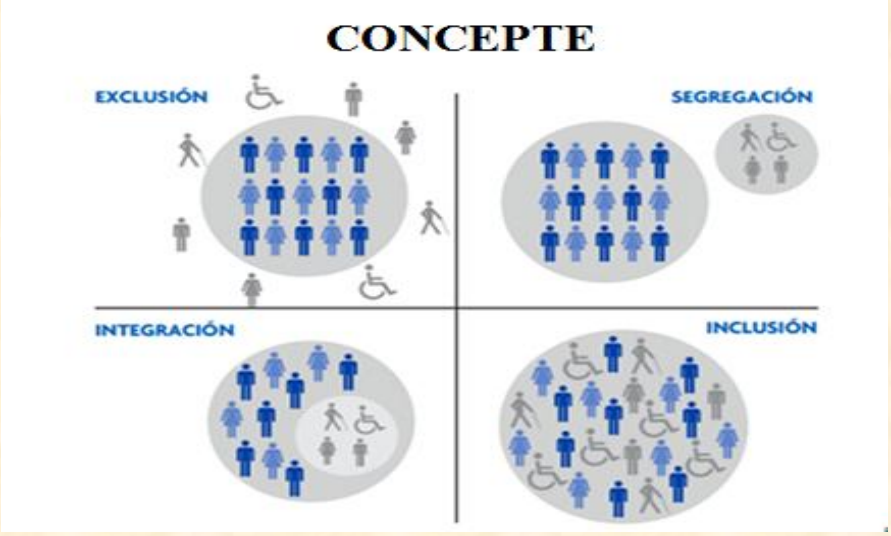
1.Formarea cadrelor didactice pentru abordarea educaţiei incluzive, în Educaţia incluzivă în grădiniţă:dimensiuni, provocări şi soluţii / UNICEF România, coord.:E.Vrasmaş, T. Vrasmaş. - Buzău : Alpha MDN, 2012 p.37

2. *Educaţia incluzivă:* Suport de curs pentru formarea continuă a cadrelor didactice în domeniul educaţiei incluzive centrate pe copil / Galina Bulat, Rodica Solovei, Vera Balan [et. al.] – Chişinău: Lyceum, 2016, VOL 1. ,p. 44 -.50. **2.3 Managementul instituţiei de învățământ general din perspectiva educaţiei incluzive**



APLICAȚII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:

1.Concretizați esența conceptelor prezentate în schema de mai jos.



2. Elaborați un eseu argumentativ la tema ”De ce e nevoie de educaţia incluzivă în grădiniță?”

Reflecție și acțiune

Aplicați modelul listei de control pentru evaluarea/autoevaluarea dezvoltării EI la nivel instituțional (Anexa 1), raportate la instituția Dvs. și stabiliți aspectele pozitive/punctele forte, dar și problemele/punctele slabe. Propuneţi soluţii de îmbunătăţire a proiectului de dezvoltare instituţională a grădiniței

TEMA 3

ASISTENȚA PSIHOPEDAGOGICĂ A COPIILOR CU CES

UNITĂȚI DE CONȚINUT:

3.1. Particularităţi în dezvoltarea copilului cu cerinţe educaţionale speciale
3.2. Asistenţa psihopedagogică și socială pentru copiii cu CES
3.3. Metodologia adaptării curriculare

Competențe proiectate pentru autodezvoltare/formare:

- Cunoaşterea, înţelegerea şi explicarea principalelor abordări privind domeniile de dezvoltare a copilului cu CES
- Aplicarea strategiilor de suport pentru asistenţa copiilor cu CES, în dependenţă de dizabilitatea copiilor;
- Adaptarea mediului de învăţare, pentru a asigura participarea activă a copiilor la activităţile de învăţare.

3.1. PARTICULARITĂȚI ÎN DEZVOLTAREA COPILULUI CU CERINȚE EDUCAȚIONALE SPECIALE[17]

EVOCARE

Formaţi două cercuri concentrice şi discutaţi în perechi pe marginea următoarelor subiecte/ întrebări/probleme:

1.Pentru a crește și a se dezvolta copilul are nevoie de.....? De ce?

2. Un copil dezvoltat este cel care.....

3. Imaginaţi-vă că, în calitatea Dvs. de educator, urmează să discuți cu părinții despre dezvoltarea copiilor lor. Care ar fi 3- 4 idei pe care le-aţi evidenţia neapărat?

4. Cum înţelegeţi sintagma Necesitate ? Dar *asigurarea calităţii educaţiei?*

(N.B. După fiecare întrebare, persoanele din cercul din interior se deplasează un pas spre dreapta; în timpul discuţiei, profesorul se apropie de o pereche şi în acest timp toţi ascultă discuţia, fiind în drept să intervină, pe parcurs, cu completări).

[17] ***Educaţia incluzivă:*** Suport de curs pentru formarea continuă a cadrelor didactice în domeniul educaţiei incluzive centrate pe copil / Galina Bulat, Rodica Solovei, Vera Balan [et. al.] – Chişinău: Lyceum, 2016, VOL 2

Fişa de lucru 3.1.1

Formaţi 4-5 grupuri şi studiaţi, în baza metodei *Predare complementară*, materialul din Anexa 6. ***Nevoile de bază ale copilului.***

Reflectaţi asupra celor studiate şi completaţi în caietul de notiţe într- un tabel: *ce se întâmplă dacă aceste nevoi ale copiilor nu sunt satisfăcute*

Nevoile de bază ale copilului.	**Consecinţele nesatisfacerii nevoilor**

Orice copil are o serie de particularităţi, caracteristici care se referă la modul, stilul, ritmul şi specifiul său de a se dezvolta. Datorită specifiului de dezvoltare, altor factori care inflenţează dezvoltarea, pot apărea/surveni dezechilibre şi întîrzieri şi/sau dizabilităţi variate în dezvoltarea copilului.

Conform clasifiării UNESCO (1995) cerinţele educative speciale sînt:

• Tulburări emoţionale (afective) şi de comportament;
• Tulburări de limbaj;
• Difiultăţi de învăţare;
• Întîrzieri/dizabilitate mintală/difiultăţi severe de învăţare;
• Dizabilităţi fiice/neuromotorii;
• Dizabilităţi de văz;
• Defiienţe de auz.

Această listă se completează cu alte eventuale situaţii de risc pentru:

• Copiii care cresc în medii defavorizate;
• Copiii ce aparţin unor grupuri etnice minoritare;
• Copiii străzii;
• Copiii bolnavi de SIDA;
• Copiii cu un comportament deviant

Educaţia incluzivă vizează ***dezvoltarea unei abordări centrate pe copil/ elev***, recunoscînd că toţi copiii au cerinţe de învăţare diferite şi că învaţă în moduri şi ritmuri diferite.

Cerinţele educaţionale speciale:

- ☐ Solicită şcolarizarea adaptată particularităţilor individuale şi/sau caracteristice unei deficienţe;
- ☐ Reclamă intervenţie specifică, prin abilitare/reabilitare/recuperare adecvată;
- ☐ Impune individualizarea demersului educaţional, subliniază importanţa evaluării copilului din perspectivă educaţională (în termeni de potenţial de învăţare şi de curriculum) şi a intervenţiei educaţionale specifice, diferenţiate şi adaptate particularităţilor individuale.

Copiii cu cerinţe educative speciale necesită un sprijin suplimentar, activităţi specifice pentru realizarea sarcinilor învăţării, care diferă de activităţile şi modul de abordare al majorităţii copiilor. Aceşti copii se confruntă cu diferite tipuri de dificultăţi:

• **dificultăţi de deplasare** şi mişcare, pentru cei cu dizabilităţi fizice;
• **dificultăţi de exprimare, comunicare şi orientare în spaţiu**, pentru cei cu deficienţe

senzoriale;

• **dificultăţi de adaptare la modul de viaţă cotidian** şi la exigenţele vieţii sociale, pentru copiii cu dizabilităţi mintale;

• **dificultăţi de ordin psihologic şi social** manifestate în bariere psihologice, care apar între persoanele cu şi fără dizabilităţi, ca urmare a dificultăţilor întâmpinate în activităţile cotidiene, profesionale sau sociale, precum şi din cauza unor prejudecăţi sau a unor reprezentări deformate cu privire la posibilităţile şi activitatea persoanelor cu dizabilităţi.

Fișa de lucru 3.1.2.

În baza materialelor studiate şi a experienței pedagogice completaţi, exemplificând în caietul de notițe într- un tabel **Dificultăţile cu care se confruntă copii**

…de cunoaştere şi învăţare	**…de comunicare și interacțiune**
…senzoriale şi fizice	**…socio-emoţionale și comportamentale**

Comportamente care pot semnala unele probleme la copil și nevoia acestuia de a fi observat/evaluat mai atent[18]

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

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

Pentru auz:

- Nu întoarce capul după sursa unui sunet nou sau a unei voci noi;
- Nu răspunde când îl chemi din altă cameră;
- Întoarce mereu aceeași ureche către un sunet când vrea să audă mai bine;
- Are infecții dese la ureche, îl doare frecvent urechea/urechile;
- Prezintă reacție accentuată la zgomotele neașteptate;
- Nu răspunde dacă îl chemi atunci când nu te poate vedea;
- Îți privește buzele atunci când îi vorbești;
- Vorbește foarte încet sau foarte tare;
- Nu vorbește sau vorbește ciudat;
- Folosește mai mult gesturi decât cuvinte pentru a comunica;

[18] Curs de instruire ”Incluziunea educațională timpurie a copiilor cu cerințe educaționale speciale”, iunie 2016,

- Nu este atent la muzică sau la povești mai mult de 5 minute.

Pentru văz:

- Strânge din pleoape, ridică sau întoarce capul pentru a privi la muchiile și colțurile obiectelor;
- Adesea dă peste lucruri sau cade la joacă;
- Se freacă des la ochi sau se plânge că îl dor ochii;
- Nu este capabil să găsească obiecte mici pe care le aruncă;
- Are pleoapele roșii sau cu secreții, pete pe ochi;
- Se freacă des la ochi sau se plânge că îl dor ochii;
- Închide un ochi când privește ceva, se uită cruciș;
- Ține adesea cărțile sau alte obiecte foarte aproape de ochi.

Pentru vorbire:

- La 18 luni copilul încă nu spune mama;
- La 2 ani nu poate denumi obiecte familiale și persoane; nu vorbește deloc;
- La 3 ani nu poate repeta mici poezioare sau cântecele;
- La 4 ani nu vorbește în propoziții simple;
- La 5 ani nu se face înțeles de persoane din afara familiei;
- Vorbește altfel decât copiii de aceeași vârstă cu el;
- Nu se arată interesat de cărți sau de povești;
- Nu execută comenzi verbale simple;
- Repetă ca un ecou întrebările sau alt material verbal după vârsta de 3 ani;

Pentru înţelegere:

- La 1 an nu reacționează când își aude numele;
- La 3 ani nu poate identifica diferite părți ale feței și nu poate urmări povești simple;
- La 3-4 ani nu răspunde la întrebări simple despre o povestire;
- La 4 ani nu furnizează răspunsuri rezonabile la întrebări, cum ar fi: „ce faci cînd ți-e foame?” sau „ce faci când ți-e somn?”;
- Nu are abilități simple de rezolvare a problemelor, cum ar fi rezolvarea de incastră sau întregirea de imagini din bucățele, sau respectarea unei ordini în înșirarea de mărgele;
- La 5 ani nu pare să înțeleagă semnificația cuvintelor „azi”, „mîine”;
- Are dificultăți să înțeleagă lucruri simple pe care alți copii de vârsta lui le înțeleg perfect.
- La 5 ani nu prezintă abilități de memorare cum ar fi repetarea unor scurte secvențe sau numere sau să spună ce lipsește dintr-un grup de obiecte.

Pentru mișcare:

- la 10 luni nu poate să șadă încă în șezut;
- parte a corpului este mai bine coordonată cînd merge sau fuge;
- îi tremură mâinile sau este neîndemânatic cînd execută sarcini de coordonare motorie fină;
- nu-ți poate ține echilibrul într-un picior pentru scurt timp la vîrsta de 4 ani;
- nu poate arunca mingea mare care este aruncată către el la vîrsta de 5 ani.

Pentru joc:

- La 1 an nu se bucură de jocuri simple de mișcare;
- La 2-3 ani nu se joacă cu obiecte obișnuite (lingură, săpun etc.);
- La 4 ani nu se joacă încă cu alți copii – nu participă la jocuri de grup sau pe roluri;
- Adesea perturbă jocul copiilor;
- Nu se joacă la fel ca și copiii de vârsta lui.

În interacţiunea cu adulţii sau copiii:

- Se opune despărțirii de părinți;
- Se ferește de adulții necunoscuți; nu-i place să fie atins de alte persoane (copii, adulți);
- Evită anumiți copii, se simte atras numai de un anumit copil;
- La 5 ani nu împarte (jucării, cărți, dulciuri, roluri etc.) cu alți copii și nu știe să/și aștepte rândul;
- Prezintă comportamente agresive.



APLICAȚII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:

Lecturaţi conţinutul temei **Comportamente care pot semnala unele probleme la copil și nevoia acestuia de a fi observat mai atent** şi analizați situația din instituția unde activați.

Întrebări orientative:

- În ce măsură, în grădiniţele dstră. este adaptat mediul fizic şi mediul de învăţare pentru copii cu diferite necesităţi?

- Care sunt capacităţile resurselor umane în domeniul educaţiei incluzive din grădiniță?

- Cum sunt valorificate în instituția dstră. experienţele şi bunele practici ale cadrelor didactice la treapta timpurie de dezvoltare a copilului?

Texte auxiliare de studiat

Materiale – suport.Evaluarea complexă şi acţiuni de intervenţie pentru copiii de vârstă preşcolară

Materiale – suport. Managementul educaţiei incluzive în instituţiile de învăţământ preşcolar RM

Elaborate în cadrul Proiectului „Pilotarea modelelor de educaţie incluzivă în instituţiile de învăţământ preşcolar din R.Moldova” implementat de AO Keystone Moldova şi Programul Educaţional „Pas cu Pas”, în parteneriat cu Ministerul Educaţiei al R.Moldova şi Centrul Republican de Asistenţă Psihopedagogică cu suportul Open Society Foundations / Fundaţiilor pentru o Societate Deschisă, Programul Copilărie Timpurie. Chișinău, 2015

Reflecție și acțiune

Analizând propria experiență reflectați asupra problemelor de EI din grădiniță și completați tabelul:

Domenii	**Ce avem la moment?**	**Ce trebuie să schimbăm?**
cadre didactice		
mediu		
proces		

3.2.ASISTENŢA PSIHOPEDAGOGICĂ ŞI SOCIALĂ PENTRU COPIII CU CES[19]

Evocare

Studiu de caz

Ionel a împlinit recent 6 anișori. Deși a fost înscris de câteva săptămâni la această grădiniță, după multe altele pe care le-a frecventat pe perioade scurte, educatorii au înțeles deja că nu le va fi simplu să-l integreze în activitățile pe care le desfășoară. Ei au observat că Ionel nu prea înțelege ce are de făcut atunci când, de rând cu colegii, este pus în situația de a realiza vreo sarcină. Încearcă mai mult să imită colegii, reușindu-i doar lucrurile foarte simple. Pe când majoritatea copiilor din grupă recită poezii, desenează, unii dintre ei chiar şi citesc, scriu, Mihai este preocupat de câteva mașinuțe, pe care le poartă întotdeauna cu sine. Nu este prea vorbăreț, având mai tot timpul aceeași întrebare pentru toți: Mergem afară? Adesea este confuz, poate acţiona spontan şi impulsiv, refuzând să coopereze. Până în prezent nu a reuşit să stabilească nişte relaţii de prietenie cu copiii din grupa sa. Mama spune că nici cu copiii din curte nu se prea joacă, mai bine zis aceştia îl refuză...

Fişa de lucru 3.2.1

Întrebări la studiul de caz:

- Ce dificultăţi are Ionel?
- Care sunt consecinţele acestor comportamente asupra dezvoltării lui?
- Care sunt consecinţele acestor comportamente asupra relaţiilor lui cu colegii?
- Care sunt necesităţile copilului ce reies din analiza cazului ?

Asistenţa psihopedagogică şi socială a persoanelor cu cerinţe educaţionale speciale constituie un ansamblu de măsuri de natură psihologică, pedagogică şi socială în vederea identificării, evaluării, reabilitării, educării, instruirii, profesionalizării, adaptării şi integrării sociale a persoanelor care prezintă dizabilităţi de natură intelectuală, senzorială, fiică, psihică, tulburări de limbaj, carenţe comportamentale şi de relaţionare, precum şi a persoanelor aflate în situaţii de risc, din cauza mediului în care trăiesc, a resurselor insuficiente de subzistenţă sau prezenţei unor boli cronice ori a unor fenomene degenerative, care afectează integritatea lor biologică, fiziologică sau psihologică .

Componentele fundamentale ale asistenţei psihopedagogice şi sociale sunt:

- ☐ cunoaşterea particularităţilor specifice dezvoltării psihice a persoanei şi a tuturor componentelor personalităţii;
- ☐ identificarea problemelor specifice în educarea, instruirea şi profesionalizarea persoanelor cu diferite tipuri de dizabilităţi;
- ☐ adaptarea obiectivelor, metodelor şi mijloacelor de învățământ la cerinţele impuse de particularităţile dezvoltării psihofizice a persoanelor cu cerinţe educaţionale speciale;

[19] ***Educaţia incluzivă:*** Suport de curs pentru formarea continuă a cadrelor didactice în domeniul educaţiei incluzive centrate pe copil / G.Bulat [et. al.] – Chişinău: Lyceum, 2016, VOL 2

- ☐ asigurarea unui cadru optim de pregătire, astfel încât fiecare subiect supus procesului educaţional să asimileze un minimum de cunoştinţe şi deprinderi practice necesare incluziunii sociale (diversificarea ofertelor educaţionale şi dezvoltarea instituţiilor şcolare de tip incluziv);
- ☐ incluziunea persoanei în realitatea socială actuală sau în schimbare pe axele: familială, şcolară, profesională şi socială;
- ☐ acţiuni de prevenire şi combatere a manifestărilor de inadaptare socială sau marginalizare a persoanelor cu dizabilitate;
- ☐ informarea opiniei publice cu privire la responsabilitatea civică a membrilor comunităţii faţă de persoanele aflate în dificultate, precum şi posibilităţile de valorificare a potenţialului aptitudinal şi relaţional al acestor persoane în folosul comunităţii.[20]

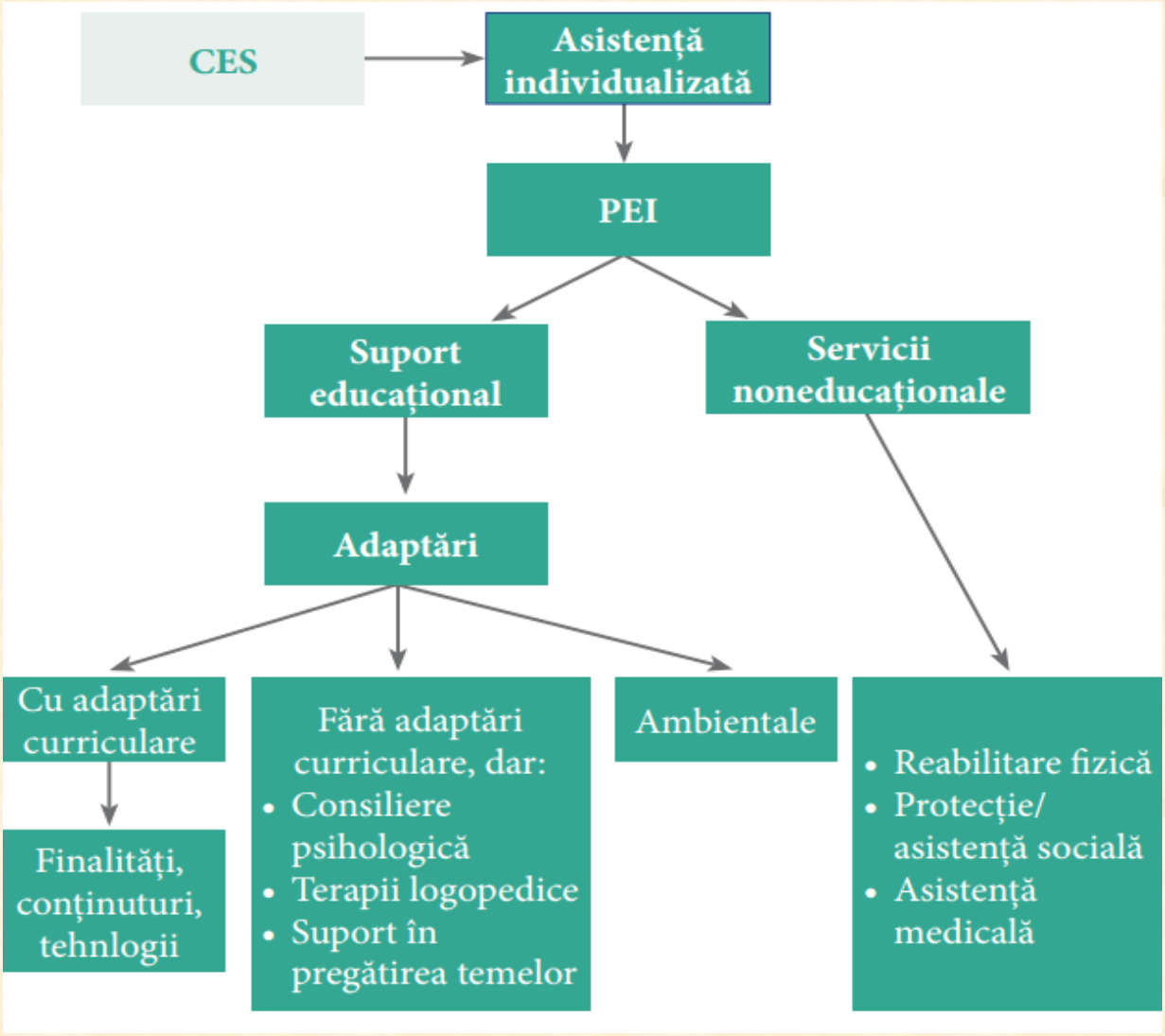


Figura 6. Demersul asistenței individualizate a copilului cu CES

Planifiarea şi organizarea procesului educațional pentru copiii cu CES se realizează în baza principiului parteneriatului şi cooperării între toți specialiştii cu atribuții în asistența acestora şi, în mod obligatoriu, cu participarea activă a copilului şi implicarea responsabilă a

[20] Alois Gherguţ. Sinteze de psihopedagogie specială. Ghid pentru concursuri şi examene de obţinere a gradelor didactice. Ediţia a II-a, Editura Polirom, 2005

părinților.

Determinarea strategiei procesului instructiv-educativ pentru copiii cu cerințe educaționale speciale în instruire implică o evidență ”penetrată” și concretă a condițiilor și cauzelor sub influența cărora poate să aibă loc dezvoltarea copilului și formarea capacităților lui de a învăța.

Realizarea posibilităților potențiale de dezvoltare a psihicului copiilor depinde, pe de o parte, de bunăstarea socială generală, de atenția adulților din jur, iar pe de altă parte – de organizarea influenței pedagogice, care ia în considerare particularitățile și semnificația formării unor sau altor funcții, capacități și atitudini.

Trebuie remarcate dificultățile de formare și realizare a tuturor operațiilor intelectuale de bază: analiză, generalizare, abstractizare, transferul. Formarea insuficientă a funcției generalizatoare a cuvântului se răsfrânge negativ asupra însușirii de către copil a noțiunilor de gen, formării priceperilor de a evidenția independent proprietăți esențiale ale unei grupe omogene de obiecte. La copii se depistează o flexibilitate moderată a gândirii, la folosirea procedeelor neadecvate de acțiune.

Orice copil are o serie de particularităţi, caracteristici care se referă la modul, stilul, ritmul şi specifiul său de a se dezvolta. Datorită specifiului de dezvoltare, altor factori care inflenţează dezvoltarea, pot apărea/surveni dezechilibre şi întârzieri şi/sau dizabilităţi variate în dezvoltarea copilului.

Fișa de lucru 3.2.2 ”***De unde ştim despre nivelul de dezvoltare, nevoile şi interesele copilului?”***

Desfăşurare:

a) Studenţii sunt provocaţi să reflecteze, individual, de unde ştiu despre nivelul de dezvoltare al copilului, nevoile şi interesele lui.

b) Se iniţiază o discuţie în pereche și se expune în plen.

c) Se întocmeşte o listă comună de idei notate pe un poster.



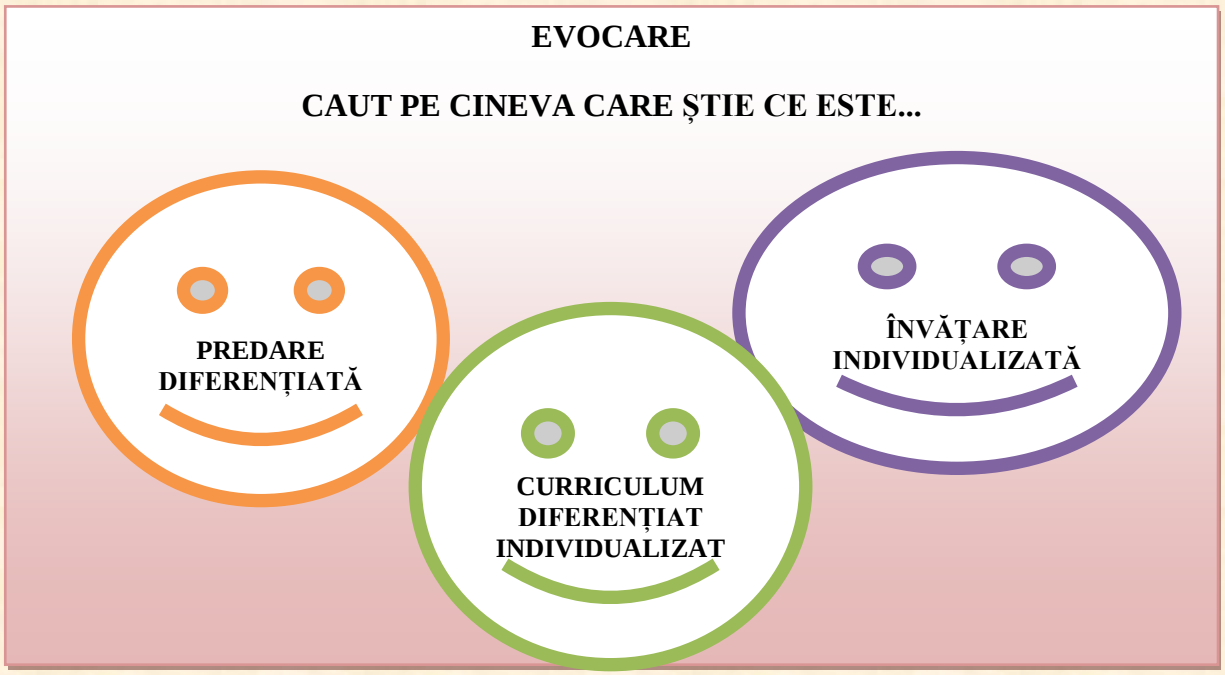
APLICAȚII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:

1. Lecturați conținutul anexei **7.Nevoile copilului și comportamente neadecvate ale adulţilor,** elaborați scenariul unei ședințe cu părinții cu recomandări concrete privind tema dată.

Texte auxiliare de studiat

Educaţia incluzivă: Suport de curs pentru formarea continuă a cadrelor didactice în domeniul educaţiei incluzive centrate pe copil / G. Bulat [et. al.] Chişinău:Lyceum, 2016, VOL 2. ,p.75-89
Modulul v. Bariere în învăţare şi participare. Particularităţi de dezvoltare a copiilor

3.3. METODOLOGIA ADAPTĂRII CURRICULARE[21]



Ce este adaptarea curriculară pentru predarea diferenţiată şi individualizată a copiilor cu CES?

În esenţă, această problemă vizează adaptarea procesului educaţional (modalităţile de selectare şi organizare a conţinuturilor, metodelor de predare învăţare, metodelor şi tehnicilor de evaluare, standardelor de performanţă, mediului psihologic de învăţare) la posibilităţile aptitudinale, la nivelul intereselor cognitive, la ritmul şi la stilul copilului.

În termeni de politică educaţională, strategia diferenţierii curriculare se exprimă prin trecerea de la o *grădiniţă pentru toţi* la o *grădiniţă pentru fiecare.*

"Probabil că practicile de predare care sunt benefice pentru copiii cu deficienţe sunt benefice şi pentru ceilalţi copii. Cadrul didactic trebuie să ţină seama de faptul că metodele inadecvate de predare pot genera bariere în calea învăţării care nu au nimic de-a face cu capacităţile intelectuale." (Hali şi Tinklin, 1993. Consiliul Scoţian de Cercetare a Educaţiei)

Cum se realizează această adaptare? Există numeroase aspecte ale adaptării curriculare în acord cu trebuinţele de dezvoltare şi de afirmare ale predispoziţiilor aptitudinale generale şi specifice ale copilului (care se manifestă pe diferite nivele, de la retardat până la supramedii şi supradotaţi).

Noţiunea de curriculum adaptat se potriveşte mai bine în contextul educaţiei incluzive, unde adaptările conţinuturilor la o categorie anume de copii cu cerinţe educative speciale are în vedere atît volumul de cunoştinţe, cît mai ales procesele psihice şi particularităţile funcţionale ale sistemului nervos, în cazul cărora funcţia compensatorie determină o serie de modificări ale reţelelor neuronale de transmitere şi prelucrare a informaţiilor.

[21] Incluziunea socio-educaţională a copiilor cu dezabilităţi în grădiniţa de copii// Ghid pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilităţi. AO FCPS. Aprobat la Consiliul Naţional pentru Curriculum, Ministerul Educaţiei Editat cu sprijinul Agenţiei de Dezvoltare din Cehia.2012

În cadrul activităţii cu copiii cu CES, proiectarea curriculară trebuie să ţină seama, în primul rînd, de tipul şi gradul deficienţei, şi apoi de posibilităţile instituţiei preşcolare de a asigura ajutorul fiecărui copil în parte.

Pentru copiii cu CES, curriculum-ul trebuie să aibă următoarele *OBIECTIVE* :

- să permită copiilor să interacţioneze şi să comunice cu o largă diversitate de persoane;
- să permită copiilor să-şi exprime preferinţele, să-şi comunice nevoile, să ia decizii în baza alegerii acelor opţiuni, după care se conduc sau pe care le respectă ceilalţi oameni;
- să pregătească copilul pentru şcoală şi viaţa de adult, asigurînd cel mai mare grad de autonomie posibil şi să-i sprijine în a stabili relaţii de respect reciproc şi dependenţă unii faţă de ceilalţi;
- să ducă la creşterea gradului de conştientizare şi înţelegere de către copii a mediului în care trăiesc şi a lumii înconjurătoare;
- să încurajeze copiii să exploreze, să fie curioşi (să cerceteze) şi să caute provocări;
- să le ofere o gamă largă de experienţe de învăţare în fiecare dintre etapele preşcolare, potrivit vîrstei.

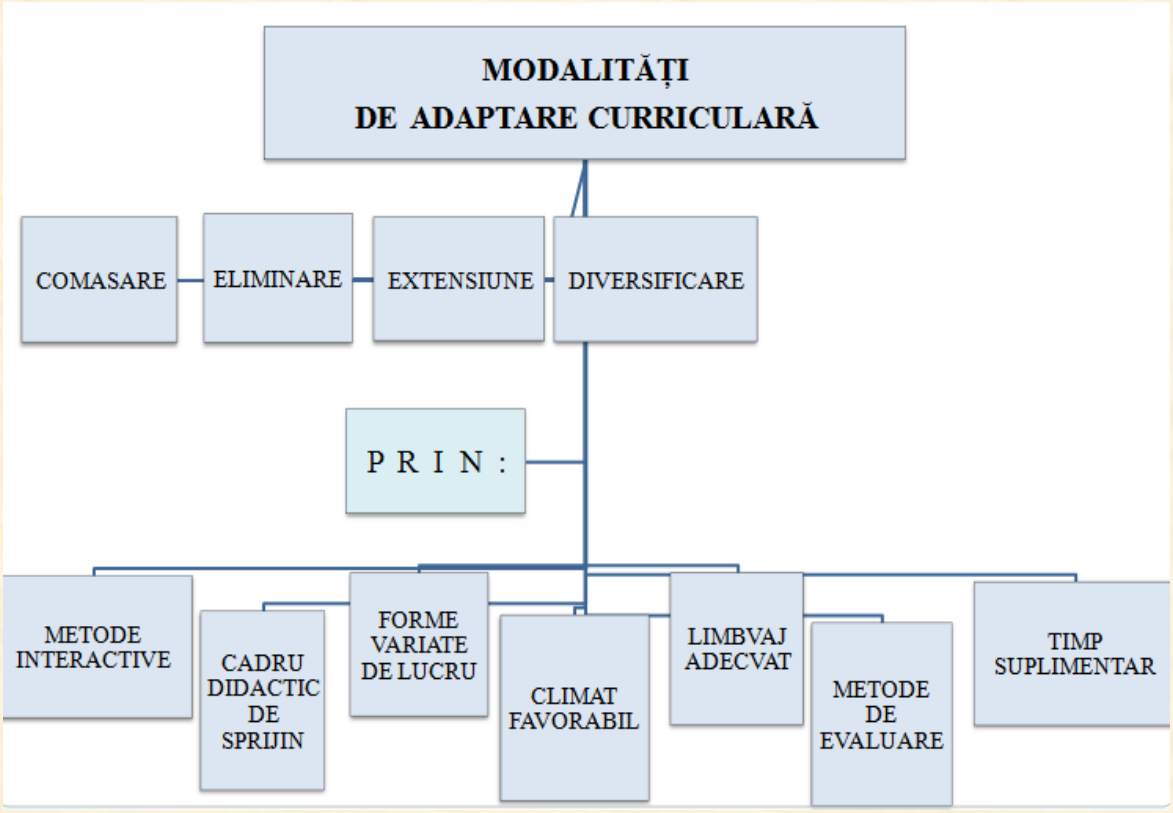


Figura 7. Modalităţi de adaptare curriculară

Strategii pentru proiectarea unui curriculum incluziv

- Selectarea unor conţinuturi din curriculum-ul general adresat copiilor cu dezvoltare normală/ majoritari, care pot fi înţelese şi însuşite şi de către copiii cu CES şi renunţarea la cele cu un grad sporit de complexitate;

- Accesibilizarea întregului conţinut;
- Diversificarea componentelor curriculum-ului general prin introducerea copiilor cu CES în activităţi compensatorii, recuperatorii concomitent cu participarea la activităţile desfăşurate în învăţământul obişnuit;
- Extinderea perioadei de timp alocate procesului de învăţare. Valoarea creditului unei unităţi de competenţă nu se acordă în funcţie de timp
- Tehnicile de predare utilizate trebuie să ia în considerare diferitele stiluri de învăţare şi să asigure posibilitatea aprofundării cunoştinţelor prin includerea diverselor strategii de învăţare activă centrată pe copil;
- Identificarea strategiilor de predare diferenţiată sau strategiile de predare care "maximizează învăţarea la nivel individual", cum ar fi învăţarea pentru dezvoltare personală, învăţarea între colegi, lucru în grup, echipe de învăţare etc.;
- Proiectarea curriculumului, astfel încît acesta să planifice şi să evalueze succesul copiilor.
- Implicarea copiilor în stabilirea ţintelor individuale de învăţare şi monitorizarea progresului obţinut în procesul de atingere a scopurilorstabilite;
- Copiii trebuie să-şi consolideze atît încrederea în sine, cît şi competenţele.
- Programul zilei trebuie să menţină echilibrul între varietate şi stabilitate, şi anume: ce ţine de timpul prevăzut pentru jocuri şi activităţi liber alese, rutine, tranziţii, activităţi pe domenii de dezvoltare.
- E necesar să se respecte - rutinele (tranziţia de la o activitate la alta, mesele, spălatul pe mâini, plimbările,respectarea igienei personale, autoservirea).
- Sunt foarte importante stabilirea unor reguli şi respectarea acestora.

Cerinţe faţă de regimul zilei

Analizînd programul unei zile, identificăm activităţile ce vizează varietate şi pe cele care vizează rutina din lista următoare:

- ✓ copiii pot alege ce le place să facă de-a lungul unei zile;
- ✓ copiii pot opta pentru activităţi antrenante sau mai liniştite;
- ✓ programul este adaptabil nevoilor speciale ale copiilor;
- ✓ copiii trec de la o activitate la alta în ritmul propriu;
- ✓ alternează activităţile desfăşurate în încăperi cu cele în aer liber;
- ✓ educatorul creează copiilor oportunităţi pentru a lucra în grup/ pereche şi individual;
- ✓ copiii au posibilitatea să se retragă cînd vor să fie singuri;
- ✓ masa este servită la aceeaşi oră;
- ✓ există o viziune comună asupra regulilor, etc.

În proiectarea şi aplicarea educaţiei diferenţiate trebuie să avem în vedere Principiile care stau la baza Curriculum-ului educaţiei copiilor de vîrstă timpurie şi preşcolară (1-7 ani) în Republica Moldova, aprobat de Consiliul Naţional pentru Curriculum, Ministerul Educaţiei şi Tineretului, 2008:

- ✓ Principii privind Curriculum-ul ca întreg:
- ✓ Curriculum-ul trebuie să fie centrat pe copil, respectînd unicitatea, nevoile, trebuinţele, caracteristicile de vîrstă ale acestuia, corelate cu principiile psihologice ale învăţării;
- ✓ Curriculum-ul trebuie să-l ajute pe copil să-şi descopere capacităţile, potenţialul şi să le valorifice la maxim.

- ✓ Principii privind învăţarea:
- ✓ Copilul învaţă în stiluri diferite şi în ritmuri diferite, el fiind autorul propriei învăţări.
- ✓ Principii privind predarea:
- ✓ Cadrele didactice trebuie să creeze oportunităţi de învăţare diverse, (învăţarea prin descoperire, prin cooperare, prin experienţe proprii, etc.) care să faciliteze atingerea obiectivelor propuse.
- ✓ Cadrele didactice trebuie să descopere şi să stimuleze aptitudinile şi interesele copiilor.
- ✓ Cadrele didactice trebuie să le acorde copiilor cu CES o atenţie sporită, dar nu exagerată, manifestată prin aplicarea diferitor modalităţi de implicare a acestora.
- ✓ Principii privind evaluarea:
- Evaluarea trebuie să-i conducă pe copii la o autoapreciere corectă şi la o îmbunătăţire continuă a performanţelor.

Cine realizează adaptarea curriculară?

- Adaptarea curriculară se realizează de către echipa de specialişti, responsabilă de recuperarea dizabilităţii copiilor cu CES, împreună cu cadrul didactic de la grupele obişnuite, cu substituirea sau adăugarea conţinuturilor în concordanţă cu obiectivele şi finalităţile propuse prin Planul Educaţional Individualizat (PEI).

Care sunt etapele adaptării curriculumului?

- Documentarea;
- Evaluarea iniţială;
- Adaptarea propriu-zisă;
- Monitorizarea copilului cu CES.
- Evaluarea finală.

Fișa de lucru 3.3.1.

Completaţi tabelul, raportîndu-vă la enunţul: Ce ştiu despre curriculumul adaptat?

Știu	**am aflat acum**	**vreau să mai cunosc**

Documentarea constă în:

- studierea curriculum-ului preşcolar (cadrele din serviciu, educatorii, metodistul, directorul grădiniţei);
- cunoaşterea copilului prin: convorbirea cu părintele, cu educatorul, cu copilul;
- observări sistematice sau ocazionale asupra comportamentului copilului;
- interpretarea rezultatelor obţinute de copil la teste, fişe de lucru, observări, produse ale activităţii acestuia.

Pe baza rezultatelor obţinute, în urma evaluării şi interpretării rezultatelor, se pot realiza:

- proiectările strategiilor educaţionale care i se potrivesc copilului cu CES;
- diferenţierea actului didactic de către educator în funcţie de posibilităţile şi nevoile copilului;
- întocmirea unui plan educaţional individualizat în urma evaluării.

Evaluarea iniţială:

- urmăreşte comportamentul, aptitudinile, cunoştinţele, acumulate de către copil pînă la data evaluării, dar după aproximativ două săptămâni de la includerea în procesul educaţional

Evaluarea se va realiza respectînd principiile integrării şi ale incluziunii, printre care:

- principiul asigurării dezvoltării copilului în conformitate cu potenţialul de care acesta dispune;
- principiul evaluării în raport cu nevoile şi cerinţele copilului;
- principiul abordării pozitive (focalizarea pe valorificarea „punctelor tari" ale copilului);
- principiul adaptării curriculare diferenţiate şi personalizate.

Adaptarea propriu-zisă vizează:

- *Activităţile de cunoaştere* - se utilizează cele corespunzătoare potenţialului copilului sau cele create de cadrul didactic;
- *Obiectivele de referinţă care vor deriva în obiective specifice* - unele reluate pentru recuperare, altele simplificate/adaptate, astfel încît copilul să le poată îndeplini, respectîndu-se principiul accesibilităţii.
- *Resursele* - materiale, de timp, umane.
- *Strategiile de predare - învăţare - evaluare* - începînd cu principiile pedagogice, metodele, gradul de dificultate al testelor, fişelor, cît şi perioada.
- Adaptarea unor obiective se poate realiza pe termen permanent (an de învăţămînt, pe cînd altele - pe termen scurt sau mediu (o săptămînă, o lună, un semestru).

Modalităţi de adaptare curriculară:

- *amplificarea* (în cazul în care potenţialul intelectual al copilului nu este afectat-de exemplu, copiii cu deficienţe vizuale, auditive sau fizice), adică prin introducerea unor activităţi suplimentare care vizează cu precădere aspecte legate de însoţirea unor limbaje specifice (dactilele, limbajul mimico-gestual etc.) şi comunicare, orientare spaţială, activităţi de socializare şi de integrare în comunitate;
- *selectarea unor conţinuturi* din curriculum general, care pot fi înţelese şi însuşite de copiiicu CES; ajustarea unor conţinuturi din curriculum şi pentru copiii cu CES; renunţarea la alte conţinuturi cu un grad ridicat de complexitate;
- *accesibilizarea* (simplificarea tuturor componentelor din curriculum) *şi completarea/ diversificarea componentelor curriculumului general* prin introducerea copiilor cu cerinţe educative speciale într-o varietate de activităţi individuale, compensatorii, terapeutice, destinate recuperării acestora, şi asigurarea participării lor în mod eficient la activităţile desfăşurate în regimul obişnuit al grădiniţei;
- folosirea unor *metode şi procedee didactice* şi a unor *mijloace de învâţâmînt* preponderent activ-participative, care să ajute copilul cu cerinţe educative speciale să înţeleagă şi să interiorizeze conţinuturile curriculare;

  utilizarea *metodelor şi procedeelor de evaluare* prin care să se evidenţieze evoluţia şi performanţele copiilor, nu numai pe plan cognitiv, ci mai ales pe plan aplicativ (gradul de valorificare a potenţialului aptitudinal şimodalităţile de rezolvare a unor probleme tipice de viaţă sau a unor situaţii - problemă, posibilităţile de relaţionare şi comunicare cu cei

din jur;în planul dezvoltării curriculare pentru copii cu CES are loc o mişcare în sensuri diferite.

În planul dezvoltării curriculare pentru copii cu CES are loc o mişcare în sensuri diferite. Pe de o parte, curriculum-ul acestora se restrînge, iar pe de altă parte se amplifică prin introducerea unor activităţi suplimentare individualizate, destinate compensării şi recuperări stării deficienţei. De exemplu, în cazul copiilor cu deficienţă mintală, conţinutul curricular se reduce. în schimb, creşte numărul de activităţi individuale în care urmează să fie inclus copilul cu deficienţă mintală, în scopul recuperării acestuia.

Monitorizarea copilului cu CES

Stabilirea posibilităţilor de dezvoltare a copilului se realizează prin lucrul direct cu acesta:

- ✓ se stabilesc concret măsurile şi acţiunile de îmbunătăţire;
- ✓ se fac propuneri de intervenţii educaţional-terapeutice (exemplu: timpul acordat unui copil în funcţie de dificultatea/dificultăţile pe care le are);
- ✓ se organizează activitatea cognitivă, socială, motorie a copiilor;
- ✓ se stabilesc sarcini diferite sub aspectul complexităţii, care să se sprijine pe experienţa anterioară;
- ✓ se stabilesc teme pentru părinţi, se sugerează metode şi procedee de lucru cu copilul acasă pentru a consolida cele învăţate la grădiniţă etc.

  Evaluarea finală
- ✓ Se vor evalua de către educatori, specialiştii din serviciul specializat comportamentele dobândite/formate în baza obiectivelor curriculum-ului diferenţiat şi a planului educaţional individualizat. Aceştia vor recurge la teste finale, grile de evaluare, vor evalua produse ale activităţilor copiilor

Ulterior evaluării finale se vor lua decizii privind:

- ✓ continuarea strategiei (dacă a dat rezultatele anticipate şi scontate);
- ✓ modificarea strategiei (dacă performanţele copiilor nu sunt la nivelul standardelor proiectate);
- ✓ ieşirea din programul de educaţie integrată ca urmare a progresului înregistrat de copil şi includerea lui în programul educaţional al copiilor cu dezvoltare normală.
- ✓

Fişa de lucru 3.3.2

Colectați din notele de curs afirmații care dovedesc necesitatea abordării individualizate a fiecărui copil. Ţinînd cont de aceste afirmații, dar şi de particularităţile proiectării didactice în cheia EI, elaboraţi o secvenţă didactică cu strategii concrete de adaptare curriculară pentru un copil cu CES.

La nivelul sistemului educaţional, demersul didactic tradiţional dominant era caracterizat de *predarea frontală* prin utilizarea *aceloraşi* metode de lucru şi sarcini pentru toţi copiii fără a se ţine cont de particularităţile individuale.

Această corelare necorespunzătoare între volumul, gradul de complexitate a cunoştinţelor, metodele de învăţare şi particularităţile socio-emoţionale şi cognitive ale copiilor poate avea drept consecinţă lipsa motivaţiei şi apoi-insuccesul şcolar şi chiar social, pe termen lung.

Respectarea diferenţelor individuale duce la crearea unor situaţii de învăţare care să permită copiilor progresul pe căi diferite, pentru realizarea aceloraşi obiective. Definitor pentru progresul copiilor este modul în care aceştia conectează informaţiile şi procesele psihice specifice învăţării. Ca proces, învăţarea implică o serie de componente psihice, diferite de la un copil la altul.

Educaţia diferenţiată şi personalizată/individualizată a copiilor poate fi unul dintre răspunsurile grădiniţei la problematica complexă anterior schiţată. Dacă pentru mult timp copilul trebuia să se adapteze grădiniţei, în zilele noastre este din ce în ce mai evident că grădiniţa trebuie să se adapteze nevoilor specifice şi particularităţilor copilului

Abordarea diferenţiată aduce în discuţie adaptarea învăţământului la particularităţile psihofizice ale copilului, ceea ce presupune o foarte bună cunoaştere a copilului privitor la temperamentul, priceperile şi deprinderile, interesele, potenţialul intelectual, trăsăturile de personalitate, etc.

Pe de altă parte, dincolo de aceste caracteristici individuale, educatorii trebuie să cunoască „ereditatea socio-culturală" pe care copilul o aduce din familie.

Diferenţierea învăţării înseamnă adaptarea activităţii de învăţare (sub raportul conţinutului,al formelor de organizare şi al metodologiei didactice) la particularităţile copiilor, la tipurile de individualităţi. Nu trebuie să i se predea copilului altceva decât ceea ce este potrivit cu capacităţile sale şi cu cunoştinţele pe care deja le posedă. Pornind de la respectarea particularităţilor de vârstă şi individuale, activitatea diferenţiată solicită toţi copiii, atât pe cei care întâmpină greutăţi în acumularea cunoştinţelor, în formarea priceperilor şi deprinderilor, cât şi pe cei cu posibilităţi deosebite, asigurând stimularea dezvoltării lor pană la nivelul maxim al disponibilităţilor de care dispun, ținând seama de interesele şi aptitudinile fiecăruia în parte. în învățământul preşcolar tratarea diferenţiată a copiilor este nu numai posibilă, dar şi necesară.

Coordonatele principale care trebuie să eşaloneze organizarea, desfăşurarea şi conţinutul activităţii diferenţiate cu copii preşcolari sunt:

- ☐ Activitatea diferenţiată cu copiii trebuie să asigure realizarea sarcinilor învăţământului formativ ce vizează dezvoltarea armonioasă a tuturor componentelor personalităţii.
- ☐ Activitatea diferenţiată se desfăşoară în cadrul procesului instructiv-educativ organizat cu întregul colectiv al grupei.
- ☐ Diferenţierea activităţii cu copiii se realizează în toate momentele zilei. Diferenţiereaşi individualizarea învăţării se realizează în toate activităţile de învăţare şi activităţile liber alese. O modalitate de diferenţiere şi individualizare sunt şi serbările cu ocazia diferitor evenimente, unde copiii îşi asumă roluri, recită poezii în funcţie de capacităţile fiecăruia, de aptitudinile şi talentele sale.
- ☐ În activitatea diferenţiată trebuie să-i cuprindeţi pe toţi copiii grupei, atît pe cei care întîmpină dificultăţi, bariere în învăţare din cauza dizabilităţii, dificultăţii pe care o au,cît şi cei cu posibilităţi deosebite, pentru ca, folosind metode şi procedee specifice particularităţilor

individuale, să asiguraţi stimularea dezvoltării lor pînă la nivelul maxim al disponibilităţilor pe care le are fiecare.

☐ În tratarea diferenţiată a copiilor evitaţi suprasolicitarea faţă de potenţialul psihic real.

☐ Conţinutul învăţămîntului este comun; diferenţiate sunt doar modalităţile şi formele de predare-învăţare.

☐ În timpul activităţii diferenţiate veţi folosi în permanenţă metode şi procedee careantrenează în cel mai înalt grad capacităţile intelectuale ale copilului, trezesc şi menţin interesul faţă de obiectele şi fenomenele studiate, stimulează atitudinea creatoare, solicită un efort acţionai propriu, asigura o învăţare activă şi formativă.

☐ Diferenţierea activităţii cu copiii presupune îmbinarea şi alternarea echilibrată a activităţii frontale cu activitatea individuală şi pe grupe mici de copii.

☐ Diferenţierea ar trebui să fie o practică incluzivă normală în fiecare sală de grupă pentru că:

- ✓ copiii învaţă în ritmuri diferite;
- ✓ copiii au stiluri de învăţare diferite;
- ✓ cadrele didactice trebuie să asigure valorizarea potenţialului fiecărui copil;
- ✓ experienţele de viaţă diferite ale copiilor presupun adoptarea unor metode de învăţare diferite, dar şi a unor materiale şi mijloace didactice diverse;
- ✓ unii copii întîmpină dificultăţi de învăţare la grupă pentru că nu au urmat toate etapele în educaţie (omiterea învăţămîntului preşcolar de la vîrsta fragedă şi intrarea direct în grupa mare sau pregătitoare);
- ✓ prezintă dificultăţi emoţionale, sociale sau de comportament;
- ✓ prezintă tulburări senzoriale de auz sau de văz;
- ✓ au dificultăţi perceptiv-motrice (orientare în spaţiu şi timp, schemă corporală);
- ✓ au dizabilităţi mintale;
- ✓ au dificultăţi de vorbire sau de limbaj şi comunicare;
- ✓ au limba maternă diferită de limba în care se desfăşoară procesul de învăţămînt;
- ✓ procesul de predare-învăţare-evaluare neadecvat nevoilor educaţionale şi diferenţelor individuale dintre copii (sarcini prea grele sau prea uşoare, metode neparticipative, timp insuficient dozat, material didactic inadecvat sau insuficient).

Texte auxiliare de studiat

Particularităţi de dezvoltare a copilului /în Educaţia incluzivă**:** Suport de curs pentru formarea continuă a cadrelor didactice în domeniul educaţiei incluzive centrate pe copil : G. Bulat [et al.]– Chişinău : Lyceum, 2016 p.77

Adaptări curriculare./în Incluziunea socio-educaţională a copiilor cu dezabilităţi în grădiniţa de copii// Ghid pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilităţi. AO FCPS. Aprobat la Consiliul Naţional pentru Curriculum, Ministerul Educaţiei Editat cu sprijinul Agenţiei de Dezvoltare din Cehia.2012



APLICAȚII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:

1.Lecturați textul ”**Bariere în educația incluzivă”.** Sintetizaţi punctul de vedere propriu despre rolul actorilor comunitari în înlăturarea obstacolelor și promovării EI.

Bariere în educația incluzivă

- **Lipsa de accesibilitate** – la nivel de mediu construit şi proiectat, comunicare şi resurse educaţionale.
- **Atitudinea faţă de toate barierele** – atitudinea profesioniştilor datorată lipsei de înţelegere şi metodelor de îmbunătăţire insuficiente. Lipsa personalului instruit pentru modelul social al dizabilităţii (agenţi sociali, cadre medicale şi educaţionale); lipsa recunoaşterii expertizei părinţilor şi parteneriatul insuficient între familie şi cadre didactice.
- **Atitudinea familiei** – aceştia văd deficienţa copilului lor ca pe un obstacol în viaţă, eventual acesta producându-le sentimente de ruşine sau vinovăţie. Părinţii nu cred în abilităţile copiilor săi. Modelul medical al dizabilităţii descurajează părinţii să privească abilităţile copiilor şi le sugerează să se concentreze pe deficienţe.
- **Lipsa parteneriatului** între părinţi şi specialişti.
- **Focalizarea/centrarea pe competiție între copii și nu pe competențe formate la copii,** în dependență de particularitățile specifice de dezvoltare.
- **Focalizarea/centrarea** pe modelul medical asupra dizabilităţii versus focusul asupra potenţialului unui copil şi a punctelor sale puternice.
- Familiile cu o **putere financiară** mai mică sunt mai puţin determinate să lupte pentru drepturile copiilor lor.

- **Discriminarea/ segregarea**. O grădiniță poate să creadă că include un copil doar pentru simplul fapt că acesta este elev al şcolii respective, nerecunoscând diferenţa dintre segregare, integrare şi incluziune.
- **Lipsa înţelegerii din partea semenilor**. Lipsa prioritizării importanţei acordate prieteniei şi relaţiilor pozitive și prietenoase între copii. Reticenţa promovării suportului între copii în cadrul grupei, cât şi în afara acesteia.
- **Fonduri şi personal de suport insuficiente.**
- **Lipsa înţelegerii modelului social al dizabilităţii** în cadrul managementului instituției de educație timpurie. Incluziunea nu reprezintă o prioritate pentru grădiniță.
- **Nu sunt aplicate legile corespunzătoare.**

TEMA 4.

STRATEGII DIDACTICE DE LUCRU CU COPIII CU CES

UNITĂȚI DE CONȚINUT:

4.1. Strategii didactice de lucru cu copiii cu cerinţe senzoriale şi fizice

4.2 .Strategii didactice de lucru cu copiii cu cerinţe privind cunoaşterea şi învăţarea

4.3. Strategii didactice de lucru cu copiii cu cerinţe de comunicare şi interacţiune

4.4. Strategii didactice de lucru cu copiii cu cerinţe sociale, emoţionale şi de comportament

Competențe proiectate pentru autodezvoltare/formare:

- Distingerea şi aplicarea celor mai eficiente strategii de lucru cu copiii care atestă diferite categorii de CES
- Adaptarea materialelor didactice în procesul de asistență a copiilor cu CES;
- Implicarea în proiectare/elaborare și adaptare (ambientală, curriculară, a materialelor didactice) pentru copilul cu CES.

4.1. STRATEGII DIDACTICE DE LUCRU CU COPIII CU CERINŢE SENZORIALE ŞI FIZICE

EVOCARE

Scrieţi un eseu reflexiv de 5 minute, în baza afirmațiilor:

”.....pentru realizarea EI cadrelor didactice din învățământul preșcolar ar trebui să conducă spre organizarea și administrarea unor grădinițe incluzive, bazate pe libertate și flexibilitate, pe o viziune unitară și coerentă asupra procesului educațional și a managementului grupei de copii...” (Unianu, Henter, 2008, p. 268)

„.....ceea ce contează enorm în EI este, în primul rând, ATMOSFERA unei GRĂDINIȚE/ GRUPE INCLUSIVE, o atmosferă la rândul ei … inclusivă, ce nu poate fi suplinită de sofisticate dotări, competențe, strategii, resurse” (Ungureanu, D., 2000, p. 273).

Important este pentru educatori să cunoască:

Semnele (indicatorii) de avertizare, simptomele pe care le prezintă copiii de vârstă preşcolară având dizabilităţi. Aceste semne care nu pot fi utilizate pentru stabilirea diagnosticului, ci pentru a cunoaşte necesităţile copilului în intervenţii suplimentare, precum şi ce trebuie de făcut pentru a le satisface.

Cauzele frecvente ale dizabilităţilor, cu referire, în special, la cele care pot fi prevenite.

Adaptările pe care cadrele didactice, ar trebui să le realizeze în sălile de grupă, la nivelul grădiniţei sau în strategiile de predare/învăţare pentru a satisface necesităţile acestor copii şi, implicit, a depăşi barierele întâmpinate de aceştia în calea învăţării. Majoritatea sugestiilor ajută toţi copiii din grupă, inclusiv şi cei cu dezvoltare normală, să se dezvolte mai bine.

Rolul educatorului este să observe/depisteze timpuriu abaterile în dezvoltarea copilului şi să recomande părinților să se adreseze specialiştilor pentru consultări sau careva servicii de suport.

Categorii de dificultăţi	Descriere
Senzoriale	deficienţe vizuale
	deficienţe auditive
Multi-senzoriale	combinaţie de dificultăţi legate de vedere şi auz (aceste nevoi complexe fac dificilă stabilirea nivelului capacităţii lor intelectuale)
Fizice	dificultăţi legate de motricitatea fină şi grosieră

Fișa de lucru 4.1.1
Lucru individual în grup

VREAU SĂ ȘTIU !!!
Ce putem face pentru a ajuta copiii cu deficienţe SENZORIALE ŞI FIZICE
să avanseze în dezvoltare

1. Citiţi textul ***1. CERINŢE SENZORIALE ŞI FIZICE din//*** Incluziunea socio-educaţională a copiilor cu dezabilități în grădiniţa de copii// Ghid pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilități. p.76

2. Completaţi tabelul de mai jos

	Adaptări sala de grupă	***Strategii de comunicare***	***Strategii de predarea-învăţarea***
Grup 1. Deficienţe de vedere			
Grup 2. Deficienţe de auz			
Grup 3. Deficienţe fizice			

3. Prezentaţi în plen, din partea grupului soluţii
4. Participați la discuție

Servicii de suport pentru incluziunea educaţională - ansamblu de măsuri şi servicii realizate pentru a răspunde necesităţilor speciale ale copiilor cu CES în vederea facilitării accesului la serviciile educaţionale din comunitate, realizării planului educaţional individualizat şi programului de servicii individualizat. Acestea includ: servicii protetico-ortopedice sau mijloace speciale de deplasare, interpreţi mimico-gestuali, asistent personal, cadru didactic de sprijin, etc. şi se stabilesc în urma evaluării complexe a copilului.

În R. M. este instituit **pachetul minim de servicii sociale şi de servicii de educaţie incluzivă,** acordat copilului cu CES şi familiei acestuia, în corespundere cu necesităţile lor (Programul de dezvoltare a Educaţiei incluzive pentru anii 2011 – 2020, Regulamentul privind redirecţionarea resurselor financiare în cadrul reformării instituţiilor rezidenţiale (HG nr. 351 din 29.05.2012).

Fișa de lucru 4.1.2

Lucru individual în grup

Grup 1. Semne (indicatori) de avertizare SAU Comportamentul copilului cu deficienţe senzoriale şi fizice

Grup 2. Posibilităţi de învăţare – SAU Cum învaţă copilul cu cerinţe senzoriale şi fizice?

Grup 3. Bariere în calea învăţării copilului cu cerinţe senzoriale şi fizice

2. Prezentaţi în plen

3. Participaţi la discuţie

Pentru realizarea sarcinilor este necesar să consultați Ghidul pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilități. p.79

1.Citiți parabola şi realizați cele două sarcini indicate la fialul acesteia.

2. Încercați să continuați parabola cu 2-3 fraze.

3. Formulați o concluzie

PARABOLĂ[22]

Într-o zi, animalele s-au hotărît să facă ceva pentru a rezolva problemele lumii moderne. Au organizat alegeri, în cadrul cărora un urs, un **bursuc** şi un **castor** au fost desemnați membri ai Comisiei pentru organizarea procesului educațional şi evaluarea progresului educabililor.

Un **arici** a fost angajat în calitate de profesor. Programul consta în alergare, cățărare, zbor şi natație, toate find obligatorii.

Rața îi întrecea pe toți la înot, chiar şi pe profesor, dar era mediocră la zbor şi extrem de slabă la alergare. Era atît de slabă, încît s-a hotărît să i se facă un program aparte: trebuia să alerge, pe cînd ceilalți mergeau să înoate. Dar acest antrenament i-a stîlcit într-atît labele palmate, încît ea abia a obținut nota de trecere la examenul de natație.

Veverița, care se cățăra mai bine decît oricine, avea întotdeauna nota cea mai bună la escaladare. Zborul, dimpotrivă, îi displăcea profund, căci profesorul îi cerea să sară din vîrful dealului, pe cînd ea prefera să-şi dea drumul din vîrful copacilor. S-a obosit atît de mult, încît, după o vreme, n-a mai obținut decît 8 la cățărare şi 6 la alergare.

Vulturul era un încăpățînat, fapt pentru care adesea era pedepsit. Îi eclipsa pe toți ceilalți cînd era vorba să se cațere în copaci, dar nu dorea să folosească decît propria sa metodă. Prin urmare, s-a hotărît să fi mutat într-o clasă de observație.

Iepurele era, în primul rînd, campion la alergare, dar orele suplimentare, pe care a fost obligat să le facă la piscină, sfîrşiră prin a-i provoca o depresie.

La sfîrşitul anului, un **țipar,** medaliat cu aur la natație şi care ştia să se cațere, să alerge şi chiar să zboare, obținu media cea mai mare la toate disciplinele. El a fost desemnat să rostească discursul de sfîrşit de an la distribuirea premiilor.

Fiindcă săparea galeriilor nu figura în programul şcolar, **cîrtița** nu putu merge la şcoală. N-a avut deci altă posibilitate decît să _____

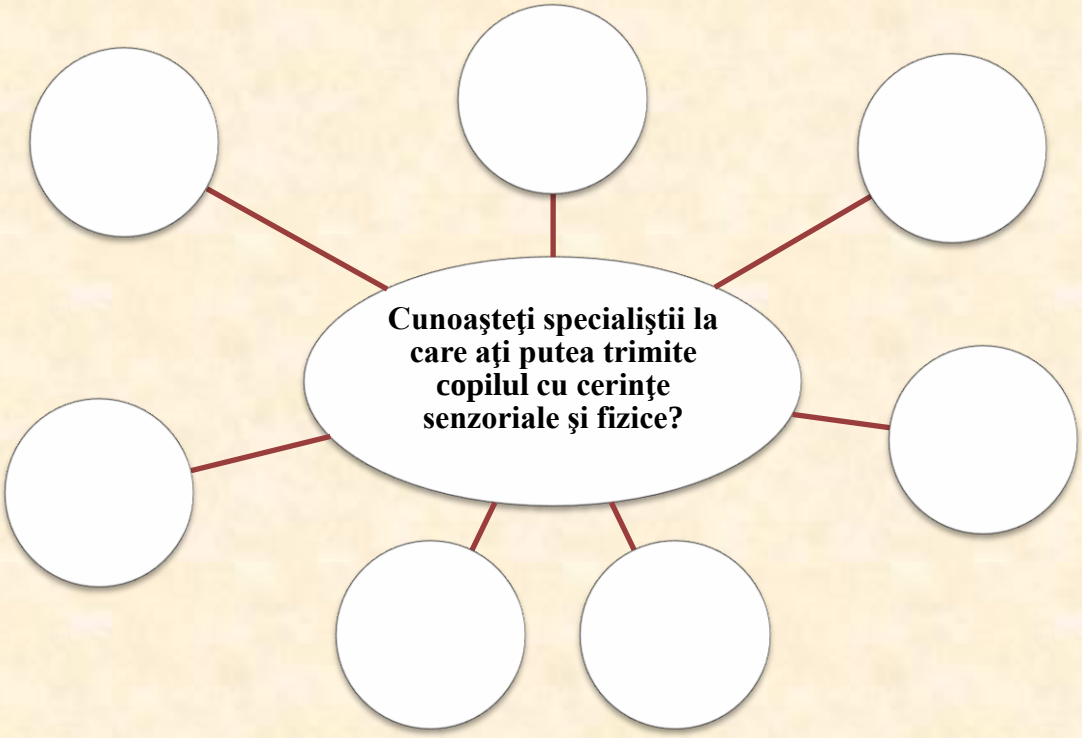
[22] Andre de Peretti – Educația în schimbare

Rezultatele analizei parabolei confimă importanța abordării individualizate în organizarea procesului educațional.



APLICAȚII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:

1. În baza conţinutului temei proiectaţi la alegere o activitate integrată pentru copiii cu cerinţe senzoriale şi fizice
2. Enumeraţi specialiştii la care aţi putea trimite copilul cu cerinţe senzoriale şi fizice?



Reflecție și acțiune

- Reflectați asupra politicii actuale privind instruirea și educația copiilor cu deficienţe senzoriale şi fizice în instituția preșcolară unde activați.
- Este un mediu educațional bazat pe libertate și flexibilitate ?
- Cereți opiniile părinților.
- Propuneți câteva sugestii de transformare grupei de copii sau a grădiniței la general.

Texte auxiliare de studiat

Organizarea adecvatã a ședințelor cu părinții.// Educația incluzivã: concepte, politici și activitãți în școala incluzivã / Maria Andruszkiewicz, Keith Prenton. - Ed. a 2-a București: Editura Didacticã și Pedagogicã, 2007,p.102

4.2. STRATEGII DIDACTICE DE LUCRU CU COPIII CU CERINŢE PRIVIND CUNOAŞTEREA ŞI ÎNVĂŢAREA

EVOCARE

Continuaţi propoziţia, utilizînd 5-7 noţiuni: o abordare/asistență individualizată a copilului cu CES presupune... *(Asocieri libere)*

În această categorie de CES se înscriu, în primul rind, dificultăţile de învăţare, generate de:
a. Întîrzierea în dezvoltare,
b. Dizabilitatea/incapacitate intelectuală/mintală,
c. Dificultăţi motorii de planificare/coordonare a acţiunii

Dificultățile din domeniul cunoașterii și învățării pot fi complexe, acoperind o arie vastă a domeniului, dar și specifice, copilul întâmpinând dificultăți doar în anumite domenii, destul de înguste ale învățării.

Dificultăţi specifice de învăţare

Copiii cu dificultăţi de învăţare specifice au o dificultate anume de a învăţa să citească, să scrie, să folosească corect numerele, astfel încât performanţa lor în aceste zone se situează sub nivelul celora înscrise în alte zone. De asemenea, ei pot avea dificultăţi de memorare pe termen scurt, de organizare şi coordonare. Aceste dificultăți sunt întâlnite frecvent în arealul educațional. Printre dificultăţile de învăţare specifice se numără: dislexia, discalculia.

Dificultăţi de învăţare medii

Copiii cu dificultăţi de învăţare medii ating niveluri de performanţă semnificativ sub cele aşteptate în majoritatea ariilor curriculare, în ciuda intervenţiilor corespunzătoare. Ei au o dificultate mult mai mare decât colegii lor în dobândirea de abilităţi de scriere, citire, calcul de bază şi în înţelegerea conceptelor. De asemenea, se pot confrunta cu o încetineală în vorbire şi utilizarea limbajului, cu un nivel scăzut de concentrare. Prezintă un respect de sine scăzut şi abilităţi sociale insuficient dezvoltate.

Dificultăţi de învăţare serioase

Copiii ce prezintă astfel de dificultăţi au probleme intelectuale sau cognitive serioase. Aceasta are un efect major asupra capacităţii lor de a face faţă curriculum-ului fără ajutor. Ei pot de asemenea avea dificultăţi de mişcare şi coordonare, comunicare, percepţie şi în dobândirea de abilităţi care să le permită să se ajute singuri. Pot necesita predarea tehnicilor de deprindere a unor astfel de abilităţi, a independenţei şi abilităţilor sociale. Unii pot folosi semne şi simboluri, însă majoritatea sunt capabili să susţină conversaţii simple. Au nevoie de ajutor în majoritatea ariilor curriculare.

Dificultăţi de învăţare mari şi multiple

Copiii cu dificultăţi de învăţare mari şi multiple au nevoi educaţionale complexe. Pe lângă dificultăţile de învăţare foarte severe, aceştia prezintă alte dificultăţi semnificative, precum

CES fizice, probleme senzoriale sau probleme medicale serioase. Ei au nevoie de foarte mult sprijin din partea adulţilor, atât în ceea ce priveşte nevoile lor de învăţare cât şi îngrijire.

Fișa de lucru 4.2.1. Lucru individual în perechi

"Condiții pentru satisfacerea cerințelor de învățare "
un poster cu 2 rubrici

EU	COPILUL

a) Se propune studenților să se gândească, să discute în perechi şi să spună în plen care sunt condițiile de care are nevoie fiecare dintre ei pentru a evolua/a se dezvolta cel mai bine.

b) Frontal, se generalizează ideile expuse şi se înscriu în prima rubrică a posterului.

c) În grup mare, se elucidează care sunt condițiile pentru copiii cu cerinţe privind cunoaşterea şi învăţarea să se dezvolte cel mai bine. Ideile se notează în cea de-a doua rubrică a tabelului.

A. <u>ÎNTÂRZIERE ÎN DEZVOLTARE</u>

- reţinere în dezvoltarea psihică (RDP)
- dezvoltarea retardată

<u>Cauzele întârzierii în dezvoltare</u>

• **Prenatale** (la momentul concepţiei): tulburări genetice pe parcursul dezvoltării intrauterine (infecţii ce afectează creierul în dezvoltare).

• **Natale sau imediat după naştere:** lipsa oxigenului, naşterea prematură, icterul.

• **Postnatale:** accidente, maladii.

• **Sociale:** deprimarea emoţională, lipsa afecţiunii din partea părinţilor, handicapuri sociale dobândite prin maltratare, abuzuri sexuale, sindrom de depravare, probleme generate de alţi factori de mediu

B. <u>DIZABILITATEA INTELECTUALĂ (MINTALĂ)</u>

<u>Cauzele dizabilităţii intelectuale</u>

Acestea pot fi genetice, dar şi legate de factorii de mediu din timpul sarcinii, şi pot fi grupate în 5 grupuri:

• **Leziuni genetice.** Acestea au loc în momentul concepţiei. Sindromul Down reprezintă un exemplu de defect genetic.

• **Leziuni în uter**. Infecţiile mamei pot afecta dezvoltarea copilului. Rujeola sau pojarul reprezintă un exemplu frecvent. Virusul HIV poate de asemenea afecta creerul în dezvoltare.

• **Leziuni la naştere** sau imediat după ea. Lipsa de oxigen, greutatea insuficientă la naştere, naşterile premature şi icterul – toate pot cauza infirmităţi intelectuale.

• **Accidente şi maladii**. Leziunile creerului provocate de căderi sau accidente, infecţiile de tipul malariei cerebrale şi meningitei, convulsiile repetate şi malnutriţia pot genera incapacităţi intelectuale.

• **Cauze sociale.** Copiii care duc o lipsă acută de dragoste, afecţiune şi încurajare pot suferi, în cazuri extreme, de incapacităţi intelectuale.

Totuşi, la un număr mare de copii – pînă la o treime – nu e posibilă depistarea cauzei infirmităţii. Reţineţi! Aceeaşi cauză poate produce la copii efecte foarte diferite. De ex., un copil

născut cu Sindromul Down poate să crească şi să se dezvolte ca oricare alt copil, pe cînd alţii, cu acelaşi defect genetic, au deficienţe pronunţate.

C. DIFICULTĂŢI MOTORII DE PLANIFICARE/COORDONARE A ACŢIUNII

- ***motricitate grosieră (generală):*** abilităţi sportive foarte reduse, stângăcie generalizată, echilibru precar, coordonare deficitară a părţilor corpului şi a mişcărilor, împiedicând, astfel, formarea unor deprinderi , cum ar fi mersul pe bicicletă, înotul. Pentru a se mişca uşor aceşti copii au nevoie de foarte multă informaţie senzorială, au tendinţa de a sparge obiecte şi nu fac faţă lucrului manual şi jocurilor organizate.
- ***motricitatea fină:*** pot avea dificultăti la scris, desenat sau copiat. Scrisul de mînă este afectat, adesea din cauza strîngerii şi apăsării exagerate a creionului şi de incapacitatea de a controla traseul acestuia; uneori scrisul este ordonat, dar extrem de lent, reducînd volumul sarcinilor pe care pot să-l realizeze într-un timp dat;
- ***organizarea şi autoorganizarea activităţii***: copilul dispraxic are nevoie de mult timp pentru a se îmbrăca/dezbrăca şi a se organiza dimineaţa, a mînca, a merge la plimbare etc.; are dificultăţi în a-şi găsi lucrurile sau în a-şi aminti ce obiecte îi sunt necesare pentru o anume activitate
- ***vorbirea şi limbajul:*** dispraxia poate fi asociată cu deficit şi dezordine a capacităţilor de vorbire expresivă, de aşezare a cuvintelor în propoziţii, de articulare corectă a sunetelor

Cauzele dificultăţi motorii de planificare/coordonare a acţiunii

Pe parcursul sarcinii:
- nivel socio-economic scăzut;
- malformaţii congenitale;
- hemoragie;
- dezlipirea prematură a placentei
- travaliu prelungit.

Postnatale:
- naştere prematură;
- sarcină gemelară;
- hemoragie intracraniană;
- hipertensiune arterială;
- ventilaţie mecanică;
- infecţii severe etc

Fişa de lucru 4.2.2 Lucru individual în grup

VREAU SĂ ŞTIU !!!

Ce putem face pentru a ajuta copiii cu cerinţe de cunoaştere şi învăţare să avanseze în dezvoltare

1. Citiţi textul 2. ***CERINŢE PRIVIND CUNOAŞTEREA ŞI ÎNVĂŢAREA din//*** Incluziunea socio-educaţională a copiilor cu dezabilităţi în grădiniţa de copii// Ghid pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilităţi. p.109
2. Completaţi tabelul de mai jos

	Managementul mediului	Strategii de comunicare	Strategii de predarea-învăţarea
Grup 1. ***Întîrzierea în dezvoltare***			
Grup 2. ***Dizabilitatea/incapacitate intelectuală/mintală***			
Grup 3. ***Dificultăţi motorii de planificare/ coordonare a acţiunii***			

3. Prezentaţi în plen, din partea grupului soluţii.
4.. Participaţi la discuţie

De menționat că fiecare copil, indiferent de situația sa de dezvoltare, are nevoie de sprijin pe parcursul evoluției sale. Mulţi copii se confruntă cu probleme la un anumit moment al vieţii lor. Unele probleme se rezolvă, altele necesită sprijin continuu. Dacă acesta nu i se acordă la timp, un copil considerat "normal" poate ajunge uşor în categoria celor "cu probleme".

Un copil cu CES înscrie o nevoie mai mare în acest sens, iar noi, adulții, suntem cei care creăm posibilitățile optime pentru satisfacerea acesteia. Problematica copiilor cu CES este privită ca înţelegere a diferenţelor extrem de variate între nivelurile, ritmurile, stilurile şi particularităţile lor de creştere, învăţare şi dezvoltare.

Motto-ul activității - enunțul lui Seneca: ”Ca o piesă de teatru, așa este viața: nu interesează cât de mult a ținut, ci cât de frumos s-a desfășurat”.

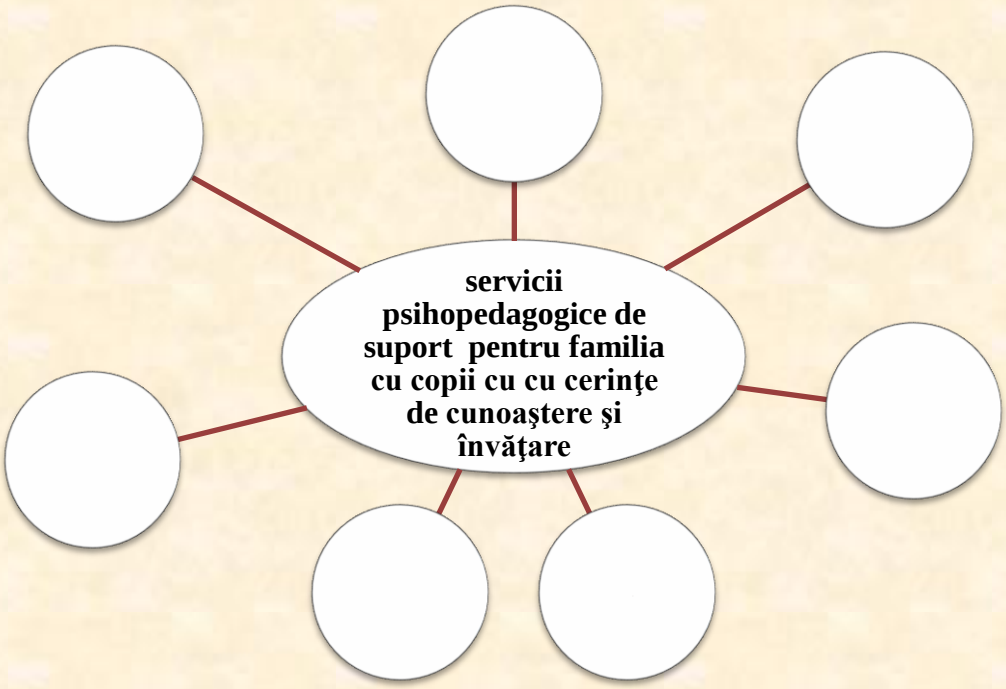
Fiecare dintre noi îi poate ajuta pe alții să trăiască o piesă frumoasă a vieții lor: ei au acest drept, iar noi avem posibilitatea.



APLICAȚII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:

1.În baza conţinutului temei proiectaţi la alegere trei jocuri interdisciplinare pentru copiii cu cerinţe de cunoaştere şi învăţare.

2.Care sunt serviciile psihopedagogice de suport la care puteti orienta familia cu copii cu cerinţe de cunoaştere şi învăţare.



Texte auxiliare de studiat

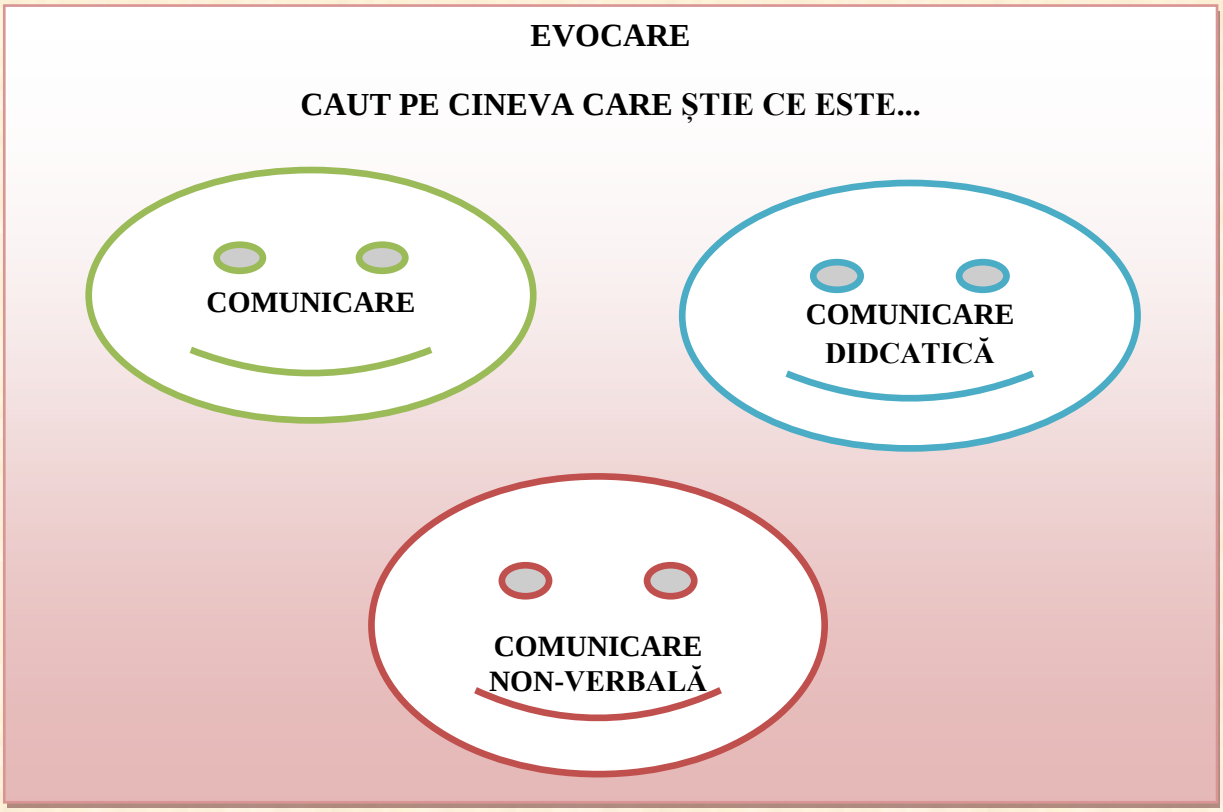
Cum lucrãm cu copii care au dificultăți de învățare? Sprijin individualizat pentru învățare / Pat Chick. Ed. a 2-a. - Bucureºti: Editura Didacticã și Pedagogicã, 2007, p.34

Reflecție și acțiune

În cadrul temei am reușit să înțeleg .....

Idei importante pentru mine	Comentariu. De ce?

4.3.STRATEGII DIDACTICE DE LUCRU CU COPIII CU CERINŢE DE COMUNICARE ŞI INTERACŢIUNE



În această categorie de cerinţe educaţionale speciale se înscriu, în primul rind, deficienţele/ dereglările, desemnate în pediatrie prin termentul de "*boli/tulburări pervazive de dezvoltare" (PDD)*[23] sau "*dereglări profunde de dezvoltare*" (pervaziv=global, profund). Termenul este folosit pentru a numi un grup de condiţii medicale, caracterizat prin dezvoltarea

[23] Conform opiniei unor specialişti, termenul „pervaziv" nu reprezintă cea mai bună descriere pentru tulburările de dez- voltare de acest gen. Motivul rezidă în faptul că, în mod normal, „pervaziv" este folosit pentru afecţiuni care acoperă întreaga sferă de dezvoltare a pacientului, pe cînd în cele mai multe cazuri persoanele diagnosticate cu PDD prezintă tulburări de dezvoltare în arii specifice, în timp ce în alte domenii de dezvoltare, aceştia pot chiar să exceleze

insuficientă a abilităţilor de bază, cu precadere ***capacităţile de socializare, comunicare, interrelaţionare sau folosirea imaginaţiei***. Copiii diagnosticaţi cu una dintre formele de tulburări pervazive de dezvoltare, se confruntă cu imposibilitatea de a intelege lumea inconjurătoare, stări de confuzie în desfăşurarea proceselor intelectuale şi chiar frustrări, datorate incapacităţii de exprimare a sentimentelor. Bolile pervazive de dezvoltare sunt de cele mai multe ori diagnosticate în jurul vîrstei de 3 ani. Cu toate că instaurarea lor are loc mai devreme de această perioadă, mulţi dintre părinţi constată prezenţa unei anomalii în dezvoltarea copilului abia atunci cînd acesta se dovedeşte incapabil sa vorbească, să meargă sau să se implice în jocuri mai complexe, specifice vîrstei sale.

Cauzele şi simptomatologia tulburărilor pervazive de dezvoltare

Conform studiilor statistice realizate în acest domeniu, incidenţa tulburărilor pervazive de dezvoltare (PDD) este de 15 la 10 000 de naşteri, cu o frecvenţă mai mare în rîndul copiilor de sex masculin. Excepţie de la această regulă, face sindromul Rett, care în aproximativ toate cazurile este diagnosticat la copiii de sex feminin.

Cauzele exacte ale tulburărilor pervazive de dezvoltare nu au putut fi stabilite pînă în prezent, însa cercetătorii în acest domeniu susţin că ar putea fi vorba despre anomalii ale sistemului nervos (creierul şi coloana vertebrală). Gama de simptome prezentate de copiii cu tulburări pervazive de dezvoltare (PDD) este extrem de vastă, aceasta variind în funcţie de natura condiţiei medicale, precum şi de intensitatea acesteia. Cele mai frecvente manifestări sunt:

• incapacitatea de insuşire şi folosire a limbajului verbal şi non-verbal, respectiv, incapacitatea de a comunica;

• incapacitatea de a interacţiona cu mediul inconjurător;

• lipsa imaginaţiei.

Fișa de lucru 4.3.1. Lucru individual în GRUP

Cum proiectăm activitățile educaționale care să stimuleze fiecare copil să participe activ la procesul de învățare, să acumuleze cunoștințe, să dezvolte abilități și atitudini?
Cum putem să ne adaptăm managementul grupei și modul de predare dacă avem în grupă un copil care are dificultăți de comunicare?

ACȚIUNILE EDUCATORULUI	ACȚIUNILE COPILUL

2. Prezentaţi în plen
3. Participaţi la discuţie

Există cîteva afecţiuni care ţin de sfera tulburărilor pervazive de dezvoltare:

*A.*TULBURĂRI PERVAZIVE DE DEZVOLTARE DE SPECTRUL AUTIST:

Autismul infantil sau sindromul Kanner[24]

Copiii diagnosticati cu autism prezintă dificultăţi de interacţiune pe plan social, de folosire a imaginaţiei, fapt ce face ca jocul lor sa fie extrem de restrictiv, precum şi dificultăţi de comuni-care. În plus, aproximativ 75% dintre copiii autişti prezintă retard mental.

[24] După psihiatrul american Leon Kanner, care l-a descris în 1943 ca “autism infantil timpuriu”.

• Sindromul Asperger

Asemeni copiiilor autişti, cei diagnosticaţi cu sindromul Asperger sunt caracterizati de incapacitatea de a interacţiona în limite normale pe plan social, precum şi de a folosi limbajulverbal sau non-verbal pentru a comunica. De asemenea, sfera de interes a acestor copiii este extrem de restrînsă, insă spre deosebire de copiii cu autism, coeficientul de inteligenţă al acestora este de cele mai multe ori peste valoarea normală, iar procesele cognitive se desfăşoară fara probleme.

• Tulburări pervazive de dezvoltare

În categoria tulburărilor pervazive de dezvoltare sunt incluşi copiii cu probleme semnificative în ceea ce priveşte abilitările de comunicare şi de a se juca, precum şi dificultăţi de interacţiune cu semenii. Gradul de sociabilitate al acestora impiedică includerea acestor persoane în rîndul celor diagnosticate cu autism.

• Tulburările de atenţie (ADD – Attention Deficit Disorder) denumesc o tulburare foarte diferită, care în majoritatea cazurilor nu are puncte comune cu autismul. Totusi, unii medici-pediatri sunt de parere ca tratamentele alternative utilizate pentru tulburările din spectrul autismului pot ajuta şi copiii cu tulburări de atenţie (sau hiperactivitate).

B. SINDROMUL RETT

Manifestările sindromului Rett sunt asemănătoare altor tulburări pervazive de dezvoltare (PDD), cu excepţia faptului că un copil diagnosticat cu această condiţie medicală va prezenta şi o dezvoltare locomotorie slabă, alături de incapacitatea de coordonare a mişcărilor. Sindromul Rett este asociat unei anomalii la nivelul cromozomului X, motiv pentru care incidenţa sa este mai mare în rîndul fetelor.

C. TULBURARE DEZINTEGRATIVĂ ÎN COPILARIE

Tulburarea dezintegrativă în copilărie este o condiţie medicală extrem de rară, manifestată prin dezvoltarea normală a copilului pîna la vîrsta de 2 ani, pentru ca dupa această perioadă abilităţile dobîndite să dispară aproape cu desăvârşire încă înainte de 10 ani. Odată cu pierderea abilităţilor sociale şi de comunicare, copiii diagnosticaţi cu *tulburare dezintegrativă în copilărie* pot sa îşi piardă controlul asupra sistemului urinar şi digestiv, au dificultăţi de a se juca, aptitudini motorii slabe. În cele ce urmează ne vom referi la primele două afecţiuni din spectrul tulburărilor de autism – *Autismul infantil şi Sindromul Asperger,* ca fiind cele mai reprezentative şi în planul frecvenţei la vîrsta timpurie, şi în planul posibilităţilor de învăţare într-un mediu incluziv. La fel, ne vom referi şi la ***tulburările specifice de limbaj***, care au unele similitudini cu tulburările de tip autist în aria limbajului şi a comunicării, dar dezvoltarea socială şi intelectuală pare a fi normală.

Fişa de lucru 4.3.2. Lucru individual în grup

Grup 1. Semne (indicatori) de avertizare SAU Caracteristici comportamentale SAU Cum se comportă copilul cu autism

Grup 2. Semne (indicatori) de avertizare SAU Comportamentul copilului cu sindromul Asperger

Grup 3. Semne (indicatori) de avertizare SAU Caracteristici a copiilor cu *dificultăţi specifice de vorbire*

2. Prezentaţi în plen

3. Participaţi la discuţie

Pentru realizarea sarcinilor este necesar să consultaţi Ghidul pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilităţi la tema **Cerinţe de comunicare şi interacţiune.** p.138

IMPORTANT!!

Copiii care au dificultăţi specifice de vorbire se confruntă cu:
• Dificultăţi în gruparea succesivă a sunetelor;
• Dificultăţi de articulaţie;
• Bâlbâitul.

Aceşti copii, deşi suferă de dereglări în vorbire, totuşi, ***NU AU DIFICULTĂŢI GRAVE*** ce ţin de atenţie, imitare, alternare, percepere şi gesticulaţie – abilităţi necesare pentru un proces comunicativ normal, care sunt o problemă pentru mulţi copii cu dizabilităţi (de auz, cu paralizie cerebrală, întârzieri în dezvoltare, retard mintal, incapacităţi multiple).

Dereglările în vorbire pot fi cauzate atât de afecţiuni ale aparatului vocal, diferite deficienţe legate de mişcarea buzelor, limbii şi palatului, cât şi de structura cavităţii bucale.

1.Citiţi individual textul de mai jos[25]
2. Formulaţi o strategie de joc pentru copii cu autism.

JOACĂ LIPSITĂ DE IMAGINAȚIE

Cei mai mulți copii își folosesc imaginația când se joacă. Cu alte cuvinte, le plac jocurile în care pretind a fi diverse personaje sau a avea diverse profesii, cum ar fi doctori și surori medicale sau „mămici și tătici".

Copiii cu tulburări din spectrul autist nu se joacă aproape niciodată în felul acesta, preferând activitățile repetitive pe care le fac singuri. De exemplu, le place să aranjeze obiecte la linie sau conform unor anumite tipare sau colecționează anumite obiecte în cantități mari (cutii de plastic sau pietre).Pe măsură ce înaintează în vârstă, astfel de hobby-uri par a le acapara întreaga viață. Mulți copii colecționează obiecte (cărți pe o anumită temă, fotografii sau hărți). Alții pot petrece ore în șir colecționând date despre un anumit subiect (rezultatele la fotbal, stele și planete sau mersul trenurilor).



APLICAȚII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:

Proiectaţi o activitate de învăţare în baza cadrului ERRE pentru copii cu autism.

[25] Sprijin individualizat pentru învãțare / Pat Chick. Ed. a 2-a. - Bucure°ti: Editura Didacticã şi Pedagogicã, 2007.p.86

Reflecție și acțiune

Reflectați asupra situației - cum v-ați simți să vă treziți singur într-o țară străină, pierdut într-o mulțime de 2000 de oameni. Vizualizați-vă confuzia resimțită în momentul în care vă străduiți să vă strecurați printr-o grămadă haotică de picioare, chipuri și trupuri. Imaginați-vă încercând să vă faceți loc printre oameni, urmând niște semne amestecate și informații privind direcția pe care le înțelegeți doar într-o mică măsură. **CE FACI pentru a depăși situația în care te afli ?**

Situațiile obișnuite pot căpăta, pentru copiii cu dificultăți de comunicare, aceleași coordonate. Dar, pe măsură ce încearcă să insufle sens lumii din jurul lor, aceștia trebuie să se confrunte și cu sentimentul că sunt „diferiți".Mulți dintre acești copii vor avea atât dificultăți de exprimare, cât și de înțelegere a celorlalți.Unii copii pot avea diagnostice precise, cum ar fi autism sau sindromul Asperger. **CE FACI pentru acești copii?**

Texte auxiliare de studiat

Cum lucrăm cu copii care au dificultăți de comunicare? Sprijin individualizat pentru învățare / Pat Chick. Ed. a 2-a. – București: Editura Didactică și Pedagogică, 2007, p.30

4.4. STRATEGII DIDACTICE DE LUCRU CU COPIII CU CERINŢE SOCIALE, EMOŢIONALE ŞI DE COMPORTAMENT

În categoria de cerinţe sociale, emoţionale şi comportamentale se înscriu diverse tulburări neurologice, definite de Merck (1999) drept "***modele de comportare, care fac dificile relaţiile dintre copil şi cei din jur"***[26]***:***

1. TULBURAREA CREŞTERII SAU AŞA-NUMITUL "EŞEC" AL CREŞTERII (FAILURE TO THRIVE). Stricto sensu, aceasta tulburare se referă la încetinirea sau la sistarea creşterii fizice (stature-ponderale) a copilului, în general mai mic de 5 ani (2 ani, dupa unii autori), retardul dezvoltarii (respectiv, al maturării) fiind o consecinţă.

2. TULBURĂRILE PROPRIU-ZISE DE COMPORTAMENT înglobeaza, după părerea unor pediatri, numai problemele de interacţiune dintre copil şi parinţi, anxietatea de separare, problemele de alimentaţie, problemele de disciplină şi modelul cercului vicios.

a. Problemele de interrelaţii dintre copil şi părinti pot apărea din primele cîteva luni de viaţă, fiind în mod obisnuit o consecinţă a dificultăţilor gestanţei în cursul sarcinii şi tra- valiului, stării

[26] Incluziunea socio-educaţională a copiilor cu dezabilităţi în grădiniţa de copii// Ghid pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilităţi. AO FCPS. Aprobat la Consiliul Naţional pentru Curriculum, Ministerul Educaţiei Editat cu sprijinul Agenţiei de Dezvoltare din Cehia.2012

depresive ulterioare a mamei, lipsei unui sprijin din partea tatălui, rudelor sau prietenilor, dificultăţilor în alegerea modului de alăptare, tulburărilor de somn ale copilului (multi copii se trezesc şi tipă de mai multe ori pe noapte în primele 2-3 luni de viaţă). Aceste probleme pot tulbura comportamentul mintal şi social al copilului şi se pot solda cu eşecul creşterii.
b. Anxietatea de separare poate induce tulburarea maturării copilului şi poate fi genera- tă fie şi numai de plecarea mamei din cameră.
c. Problemele de alimentaţie sunt comune la vîrsta de 1-8 ani, concomitent cu micşorarea vitezei creşterii şi scăderii concomitente a apetitului. Alimentaţia cu forţa se poate solda cu vărsături şi, în timp, cu tulburări de comportament.
d. Problemele de disciplină. Eşecul măsurilor de disciplinare a copilului (nerespectarea orei de masă şi a modului de a se alimenta, orei de baie, măsurilor de securitate cu restricţii în a se juca cu anumite obiecte) se poate solda cu un comportament inadecvat.
e. Modelul cercului vicios. Un comportament negativ al copilului se soldează cu reacţii negative şi din partea părinţilor şi generează un comportament şi mai inadecvat din partea copilului.
3. PROBLEMELE DE SOMN includ coşmarul nocturn, terorile nocturne, "plimbatul" în cursul somnului sau somnambulismul, rezistenţa la a se da jos din pat la sculare, trezirea în cursul nopţii.
a. Coşmarul nocturn (nightmares) este o manifestare psihosenzorială. Se manifestă cu anxietate, senzaţie de sufocare, pseudoparalizii şi disociere clinico- electroencefalo- grafică (copilul doarme, dar traseul electric este de trezire).
b. Somnambulismul sau automatismul ambulator nocturn (sleep walking) este o tulburare a somnului lent. Apare la copiii la vîrsta de 4-15 ani, în special în prima parte a nopţii. Copilul care dormea, se ridică brusc din pat, face mişcări mai mult sau mai puţin co- ordonate, umblă prin casă, iese din cameră sau chiar din casă. Trezirea este dificilă. Dupa trezire, copilul este complet amnezic. Se pot inregistra modificari EEG de tip epileptic.
c. Terorile nocturne sau pavor nocturn (night terrors) sînt considerate manifestări psiho- afective. Apar obişnuit la vîrsta preşcolară şi se manifestă prin scularea bruscă din pat în cursul somnului, ţipăt puternic cu ochii deschişi şi privire fixă. Anxietatea, tahi- cardia, hipertonia musculară, clipirile frecvente completeaza tabloul clinic. La EEG, se inregistrează reacţia de trezire.
d. Rezistenta la a se da jos din pat la sculare (resistance to goind to bet) este semna- lată destul de frecvent la copiii în vîrstă de 1-2 ani, fiind asociată, uneori, cu anxietatea de separare.
e. Trezirea în cursul noptii (*awakening during the night*) se semnalează la aproximativ o jumătate dintre copiii în vîrstă de 6-12 luni.
4. CONTROLUL SFINCTERELOR ANAL ŞI URETRAL ŞI EDUCAREA PENTRU FOLOSIREA OLIŢEI SAU A TOALETEI. Majoritatea copiilor işi controleaza sfincterul anal între 2 şi 3 ani şi sfincterul uretral intre 3 şi 4 ani. Dacă nu există cauze organice, neachiziţionarea acestor de- prinderi are o importantă bază educaţională, fiind cunoscute sub denumirile de *encopresis* şi *enuresis* sau "udarea patului".
5. TULBURAREA REACTIVĂ DE ATAŞAMENT - este o afectiune rară, dar severă în care copiii nu stabilesc legături sănătoase cu părinţii sau persoanele de îngrijire. Copiii cu tulburare reactivă de ataşament de cele mai multe ori au fost neglijati sau abuzati în copilăria mică, au trecut prin mai multe familii adoptive sau provin din orfelinate unde nevoile lor emoţionale nu au fost implinite. Deoarece nevoile lor de baza pentru afecţiune, alinare şi stimulare nu au fost satisfăcute, aceşti copii nu au invaăţat cum să realizeze un ataşament plin de afecţiune cu

alţi oameni. Ei nu pot primi sau oferi afecţiune.

***6.* SINDROMUL TOURETTE SAU "BOALA TICURILOR" -** este o afectiune neurologică care il face pe cel bolnav sa scoată sunete sau să facă mişcări neobişnuite asupra cărora nu are niciun control. De exemplu, el poate să clipească în mod repetat, să ridice din umeri sau să dea din cap fără să vrea. În cazuri rare, bolnavii de sindrom Tourette strigă cuvinte obscene. Boala apare mai des la băieţi decît la fetiţe şi de obicei, dispare pe masură ce copilul creşte. El va pu- tea să ducă o viaţă normală şi e posibil nici să nu aibă nevoie de tratament, dacă simptomele nu îl deranjeaza excesiv. E nevoie doar de multă răbdare.

Şi acestea sunt doar o mică parte din multitudinea de tulburări emoţionale şi de comportament, descrise în analele Pediatriei, Psihiatriei infantile şi Psihopedagogiei speciale.

Ne vom axa pe o categorie mai des întîlnită la vîrsta preşcolară în ultimul timp şi care are implicaţii destul de serioase asupra procesului de învăţare şi interrelaţionare cu cei din jur a copilului în cadrul educaţiei incluzive la nivelul grădiniţei – ***tulburarea de Hiteractivitate şi Deficitul de Atenţie (THDA).***

DEFICITUL DE ATENŢIE ŞI HIPERACTIVITATEA (THDA SAU ADHD)

- handicap de comportament
- tulburări de comportament
- sindrom hiperchinetic
- activitate exagerată
- sindrom de deficit de atenţie

Studii consacrate acestui fenomen[27] au relevat, că persoanele cu THDA tind:

- să fie mult mai predispuse la repetenţie sau abandon şcolar – 32-40%;
- să aibă o rată mai redusă de acces la studiile universitare – 5-10%;
- să aibă rezultate slabe profesionale – 70-80%;
- să aibă numai cîţiva prieteni / să aleagă izolarea socială – 50-70%;
- să fie implicate în activităţi antisociale – 40-50%;
- să fie depresivi – 20-30%;
- să aibă diferite tulburări de personalitate – 18-25%;

EVOCARE

Hiperactivitatea: avantaj sau dezavantaj?

Ne imaginăm două situaţii:

1. **….. în grupa noastră de copii a venit un copil liniştit, calm, ascultător - La ce ne gândim…. ???????**
2. **……atunci când vine un copilul care și la grădiniță și acasă, în decurs de 24 de ore sare, aleargă, se-nvârte, e curios, dă întrebări?**
   - La ce ne gândim…. ???????

[27] International Consensus Statement on ADHD. Clinical Child and Family Psychology. Review, Vol.5, N.2, June, 2002

Hiperactivitatea afectează tot mai mulți copii, dar prea puțini părinți recunosc acest lucru, mai ales pentru că în urmă cu câțiva ani s-a făcut multa "reclamă" negativă sindromului hiperchinetic cu deficit de atenție (ADHD/ THDA).

Hiperactivitatea nu ar trebui să sperie pe nimeni, chiar dacă, din punct de vedere psihiatric, este o leziune organică la nivelul creierului, și nu mit al educației incorecte, care se manifestă prin comportamentul indezirabil cu mobilitate motorie sporită, lipsa atenției și impulsivitate.

Ce este hiperactivitatea?

Condiție neurologică ce implică probleme de: lipsa atenției, hiperactivitate - impulsivitate, care sunt inconștiente cu nivelul de dezvoltare specific vârstei copilului.

- Deci, hiperactivitatea în sine - incapacitate de a sta locului pentru o perioadă lungă de timp, se reflectă în incapacitatea de a-ți concentra atenția pe o perioadă lungă de timp.
- Incapacitatea de a sta locului sau "nevoia de a se foi" se recunoaște ușor la un copil, atât la grădiniță, cât și la școală
- Copilul hiperactiv are tendința să se ridice de pe scaun, să scape pixul pe jos pentru a fi nevoit să se aplece și să le ridice, tinde să se întoarcă mereu la colegul din spate pentru a vorbi, ii place să întrerupă educatoarea/învățătoarea pentru a atrage atenția asupra lui .

Fișa de lucru 4.4.1.

BRAINSTORMING (5 min)

Câți avem astfel de copii în grupă?

Cum se manifestă?

EXERCIȚIU:

”Portretul unui copilului hiperactiv”

PROVOCARE

Copil hiperactiv
SAU
Copil activ
Care-s diferențele?
Cum îi deosebim?

 **Copil hiperactiv**	 **Copil activ propriu zi**
• **Prezintă semne de anxietate** • **Ușor distras de stimuli externi** • **Comută în mod constant de la o activitate la alta** • **În conversația întrerupe frecvent** • **Frecvent pierde lucrurile** • **Deranjează permanent pe ceilalți** • **Creează situații de conflict ...**	• **Cea mai mare parte a zilei nu stă locului, este în mișcare** • **Preferă jocurile mobile celor pasive** • **Vorbește rapid și mult** • **Pune multe întrebări** • **Implicat în activitate, dar nu în toate: de exemplu, agitat și neliniștit la domiciliu, dar calm - la grădină, cu persoanele străine** • **Copilul nu este agresiv, dar accidental, sau în apogeul conflictului poate să-și bruscheze "colegul de joacă", dar el provoacă rareori un conflict**

Fișa de lucru 4.4.2.

1. Lecturaţi conţinutul temei **Cauze sau factori care se asociază cu un risc crescut de THDA sau ADHD p.171//** Incluziunea socio-educaţională a copiilor cu dezabilităţi în grădiniţa de copii// Ghid pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilităţi.
2. Caracterizaţi *Factorii ce intervin în dezvoltarea copilului THDA /ADHD*

Activitate în grup.

1. Se propune studenților să formeze 3 grupuri de lucru. Fiecare grup va primi pe suport de hârtie caracteristici ale copiilor *THDA /ADHD (anexa 8)*
2. Timp de 5 minute participanţii vor citi şi discuta în grup mic care este ideea principală a pasajului şi vor identifica cel puţin trei cuvinte cheie. O persoană, delegată va prezenta ideea principală şi semnificaţia cuvintelor-cheie.

Notă: Se va rezerva timp pentru întrebări de clarificare.



APLICAȚII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:

Proiectaţi o activitate metodica la nivel de instituție preșcolară la tema:
”Managementul mediului de învăţare a copiilor THDA /ADHD şi alte deficienţe comportamentale”

Reflecție și acțiune

1. Gândiți-vă la faptul că unii copii cu ADHD au un control scăzut asupra propriului corp și pot fi ajutați dacă există o dispunere adecvată a scaunelor, a meselor și în special a iluminării, pentru crearea unui spațiu liniștit, cu puține elemente de distragere a atenției.
2. Desenați schema de amplasare a meselor și scaunelor în sala de grupă.

Texte auxiliare de studiat

Ce este tulburarea de hiperactivitate cu deficit de atenție?// Sprijin individualizat pentru învățare / Pat Chick. - Ed. a 2-a. – București: Editura Didacticã și Pedagogicã, 2007,p.79.

- https://www.youtube.com/watch?v=saOml4AZHVg
- https://www.youtube.com/watch?v=DOY52dKXgJM

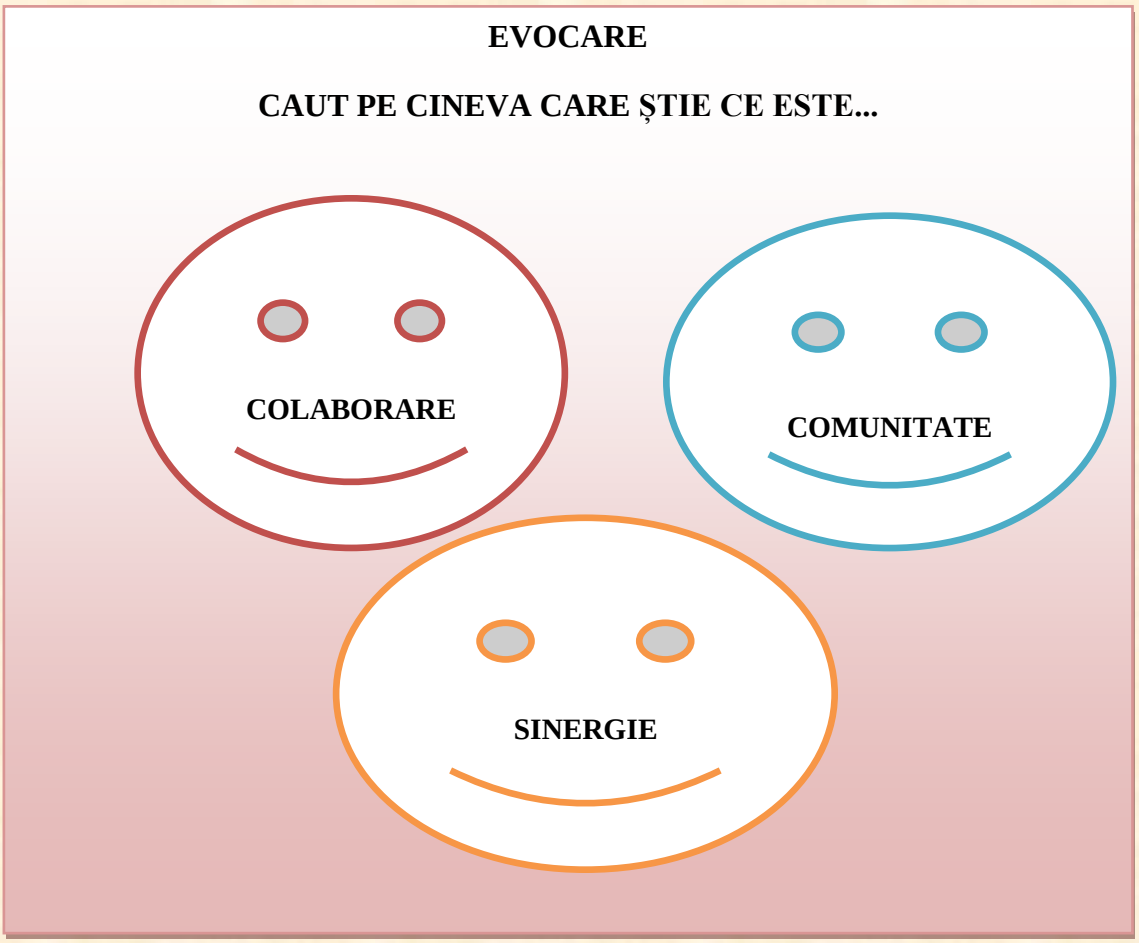
TEMA 5. PARTENERIATE ÎN EDUCAȚIA INCLUZIVĂ

UNITĂȚI DE CONȚINUT:

5.1. Abordări conceptuale ale parteneriatului educaţional incluziv
5.2. Principalii actori ai parteneriatelor educaționale

Competențe proiectate pentru autodezvoltare/formare:
Cunoaşterea, înţelegere conceptelor de parteneriat social şi educaţional
Explicarea rolurilor familiei, comunității ca parteneri egali ai EI
Identifiarea actorilor care contribuie la dezvoltarea parteneriatelor EI la nivel de comunitate
Aplicarea strategiilor de motivare a familiei pentru relații active de parteneriat

5.1. ABORDĂRI CONCEPTUALE ALE PARTENERIATULUI EDUCAŢIONAL INCLUZIV



Incluziunea copiilor cu CES în programul grădiniţei este facilitată de realizarea parteneriatului între părinţi şi grădiniţă. Părinţii sunt parteneri în educaţie pentru că deţin cele mai multe informaţii despre copilul lor, ei furnizând informaţii despre specificul dizabilităţii preşcolarului, precum şi date despre contextul de dezvoltare a acestuia.

Părinţii informează şi despre factorii de influenţă negativă care ar trebui evitaţi (fobii, neplăceri, stresuri, stimuli negativi, care determină inhibarea/izolarea copiilor etc.). Ei sunt persoanele care cunosc cel mai bine copilul şi constituie o bună sursă de consultanţă pentru cei care lucrează cu copiii lor (cadre didactice, specialişti – medici, kinetoterapeuţi, defectologi, ergoterapeuţi etc.) şi sunt principalii susţinători ai copilului. Părinţii trebuie să se implice în activitatea copilului în afara casei şi să-i încurajeze şi pe ceilalţi părinţi să se alăture. Angajarea şi responsabilizarea familiei în educaţia copilului este fundamentală pentru reuşita participării la grădiniţă. La orice copil, în mod particular la copiii cu dizabilităţi, gradul de interes şi de colaborarea a părinţilor cu grădiniţa este cel mai adesea direct proporţional cu rezultatele obţinute de copiii.

Psihopedagogia modernă, centrată pe copil se bazează pe convingerea că familia este primul educator şi cu cel mai mare potenţial de modelare. Familiile copiilor cu CES sunt adesea responsabile de copiii lor tot restul vieţii. Grădiniţa are rolul de a sprijini familiile să aibă încredere în resursele proprii, să facă faţă greutăţilor cu care ele se confruntă.[28]

În pedagogia contemporană, conceptul de **parteneriat educaţional** tinde să devină unul central şi denotă „abordarea de tip curricular, flexibilă şi deschisă a problemelor educative", reliefând *atitudinea* şi *relaţia* actorilor sociali care devin parteneri în domeniul educaţiei. În aspect de atitudine**,** parteneriatul educaţional presupune:[29]

- acceptarea acţiunilor şi influenţelor educative;
- egalizarea şanselor pentru a participa la o acţiune educativă comună.

În aspect de relaţie, parteneriatul educaţional presupune:

- comunicare optimă între actorii sociali care participă în educaţie;
- colaborarea actorilor educaţionali sub diverse forme şi modalităţi, orientate spre formarea personalităţii copilului;
- cooperarea în domeniul interrelaţiilor şi unirea eforturilor pentru realizarea acţiunilor educative comune;
- interacţiunea şi feed-back-ul acceptat şi realizat de toţi partenerii.

Definirea conceptului de parteneriat educaţional este propusă în literatura de specialitate la nivelul unui concept operaţional (Sorin Cristea, 2000). Din această perspectivă, parteneriatul educaţional constituie:

- un angajament într-o acţiune comună negociată;
- un aport de resurse, de schimbări, de contacte, de reţele asociate în termeni constructivi;
- o prestare de servicii realizate de actorii sociali;
- un acord de colaborare între parteneri egali care activează, de comun acord, pentru realizarea scopului;

---

[28] Incluziunea socio-educaţională a copiilor cu dezabilităţi în grădiniţa de copii// Ghid pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilităţi. AO FCPS. Aprobat la Consiliul Naţional pentru Curriculum, Ministerul Educaţiei Editat cu sprijinul Agenţiei de Dezvoltare din Cehia.2012

[29] Educaţie incluzivă / Cornelia Bodorin [et al.].— Ch.: Cetatea de Sus, 2012.p.75

- un cadru instituţional de soluţionare a unor probleme comune, prin acţiuni coerente, pornind de la definirea obiectivelor-cadru cu repartizarea clară a responsabilităţilor și a procedurilor de evaluare (întrun spaţiu și timp delimitat).

Parteneriatul educaţional reprezintă o formă de comunicare, cooperare și colaborare în sprijinul copilului la nivelul procesului educaţional, care se desfăşoară în paralel cu procesul instructiv-educativ, având caracter prospectiv și continuu.

Parteneriatul realizează două **funcţii generale complementare:**

- **funcţia de deschidere organizaţională** a şcolii spre instituţii şi personalităţi aflate în afara sistemului de învăţământ;
- **funcţia de acţiune sinergetică** exercitată în interiorul sistemului de învăţământ (privit în sens larg) şi în exteriorul sistemului de învăţământ (privit în sens restrâns) – relaţia şcolii cu alte instituţii sociale implicate în mod direct și indirect în realizarea finalităţilor educaţiei.

Tipurile de parteneriat educaţional sunt diferite în funcţie de următoarele criterii:

- **domeniul abordat:** parteneriat cultural, economic, de asistenţă socială etc.;
- **sfera de acţiune:** parteneriat intern sau extern;
- **modul de funcţionare:** parteneriat de promovare, de realizare, parteneriat bazat pe diferite reţele de colaborare.

Un parteneriat eficient implică nu numai acţiuni de decizie, proiectare, realizare și monitorizare, ci și eforturi comune în respectarea unor norme etice general acceptate.Rolul parteneriatului educațional se amplifică în contextul dezvoltării și promovării educaţiei incluzive, care presupune o nouă orientare cu accent pe cooperare, educaţie socială și valorizarea relaţiilor interumane. Sunt reconsiderate scopurile, obiectivele și formele de organizare a educaţiei, este reevaluată atitudinea statului și societăţii faţă de copiii, tinerii, adulţii cu nevoi speciale, excluși și/sau marginalizaţi. Alături de beneficiarii direcți, educaţia incluzivă are efecte și asupra unor categorii de beneficiari indirecţi:

- familiile/părinţii;
- cadrele didactice din instituţiile de învăţământ;
- specialiștii din domeniile conexe;
- autorităţile publice centrale și locale;
- comunitatea/societatea

În acest context, procesul de dezvoltare și promovare a educaţiei incluzive implică participarea unui șir întreg de actori, în special a autorităţilor publice centrale și locale, familiei, instituţiilor de educaţie, instituţiilor de cercetare, formare profesională iniţială și continuă, serviciilor comunitare și societăţii civile. Astfel, *Programul de dezvoltare a educaţiei incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011 - 2020* defineşte distinct atribuţiile fiecărui actor în cadrul parteneriatului educațional.

În concluzie, la etapa actuală, societatea conștientizează progresiv faptul responsabilităţii multiple în implementarea educaţiei incluzive, accentul fiind evident transferat spre colaborare și parteneriat educaţional. Parteneriatul educaţional, în calitatea sa de relaţie socială, înglobează

acel ansamblu de interrelaţii al actorilor/agenţilor educaţionali, asigurând, astfel, integrarea socială a copilului/elevului. Important este să se asigure o dezvoltare permanentă și progresivă a acestui proces.

Fișa de lucru 5.1.1.

1. În baza notelor de curs definiţi parteneriatul educaţional.
2. Specificaţi funcţiile parteneriatului educaţional.



APLICAȚII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:

1. Elaborați un eseu argumentativ la tema ”Parteneriate educaționale în susținerea educației incluzive la vârste timpurii”

Texte auxiliare de studiat

Parteneriatul educaţional cu familia pentru sprijinirea copiilor cu dizabilităţi – implicare, participare// Incluziunea socio-educațională a copiilor cu dezabilități în grădinița de copii// Ghid pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilități.p.284.

Reflecție și acțiune

Reflectați asupra experienţelor de succes cu privire la parteneriatul educaţional din comunitatea dumneavoastră.Care sunt actorii comunitari implicați? Ce roluri îndeplinește fiecare?

5.2. PRINCIPALII ACTORI AI PARTENERIATELOR EDUCAȚIONALE

Parteneriatul reprezintă procesul de colaborare dintre două său mai multe părţi care acţionează împreună pentru realizarea unor interese sau scopuri comune.

La ora actuală deciziile, acţiunile şi rezultatele educaţiei nu mai pot fi realizate decât împreună cu toate mediile responsabile: familie, şcoală şi comunitate, pentru aceasta fiind nevoie de un nou concept care să întărească această relaţie: „parteneriat educaţional".

CODUL EDUCAŢIEI AL REPUBLICII MOLDOVA[30] în Articolul 8 prevede:

În sistemul educaţional este încurajat dialogul social şi parteneriatul instituţiilor de învăţământ cu

[30] CODUL EDUCAŢIEI AL REPUBLICII MOLDOVA

instituţiile din sfera de cercetare, cu sindicatele, cu mediul de afaceri, cu societatea civilă şi cu mass-media, realizate în condiţiile legislaţiei în vigoare.

1. Ministerul Educaţiei proiectează şi aplică strategiile naţionale de dezvoltare a sistemului educaţional cu consultarea autorităţilor administraţiei publice centrale şi locale, precum şi a partenerilor sociali.

- *parteneriatul educaţional*
- Se bazează pe premisa că partenerii au un fundament comun de acţiune şi un principiu al reciprocităţii, ceea ce le permite să-şi unească eforturile spre atingerea unui ţel comun.
- Colaborarea partenerilor implicaţi în educaţie presupune construirea unei relaţii clădite pe unificarea unui sistem de valori şi cerinţe adresate copilului.
- ***Principalii parteneri ai copilului***

FAMILIA. Ce este familia? În sens larg, familia reprezintă un grup social ai cărui membri sunt legaţi prin raporturi de vârstă, căsătorie sau adopţiune şi care trăiesc împreună, cooperează sub raport economic şi au grijă de copii. În sens restrâns, familia este un grup social format dintr-un cuplu căsătorit şi copiii acestuia.(Dicţionar de Sociologie, 2013, pg 243)

Grădiniţa/Educaţia.Instituţie de învăţământ preşcolar, destinată copiilor între 3 şi 6-7 ani şi contribuie la realizarea IDEALULUI EDUCAȚIONAL « formarea personalităţii cu spirit de iniţiativă, capabile de autodezvoltare, care posedă nu numai un sistem de cunoştinţe şi competenţe necesare pentru angajare pe piaţa muncii, dar şi independenţă de opinie şi acţiune, fiind deschisă pentru dialog intercultural în contextul valorilor naţionale şi universale asumate.» Art.6 COD EDUCAȚIEI

C**OMUNITATEA**. **Ce este comunitatea?**

Din perspectiva sociologiei clasice, o comunitate se bazează pe cultură, tradiție și o morală provenită din obiceiuri și credințe. Între membrii acesteia există raporturi naturale, relații vii și apropiate. Forma ideală de organizare este satul. Orașul, de cele mai multe ori, nu poate cunoaște comunități adevărate, deoarece aici se produce fenomenul de dispersie socială, indivizii eterogeni fiind reuniți în mod arbitrar. Între ei nu există un liant afectiv, determinat de legături firești întemeiate pe valori comune.(Dicţionar de Sociologie, 1993, pg.128)

Din perspectiva relațiilor între grupurile umane, o comunitate puternică, cu individualitate este cea în care există relații și legături economice, sociale, politice, culturale fundamentate pe încredere, sprijin reciproc și participare la viața comunitară.

Alți actori aiparteneriatului educaţional pot fi:

- asociaţii ale părinţilor;
- instituţii de educaţie: grădiniţe, şcoli, licee, universităţi, palate ale copiilor, centre de resurse educaţionale sau asistenţă psihopedagogică ;
- agenţi educaţionali: cadre didactice, specialişti (psiholog, consilier şcolar, logoped,psihopedagog,kinetoterapeut),bibliotecari,muzeografi, organizaţii non-guvernamentale care acţionează în domeniul educaţiei şi protecţiei copilului etc.);

- membrii ai comunităţii cu influenţă asupra creşterii, educării şi dezvoltării copilului (medici, reprezentanţii bisericii, ai Poliţiei, ai Consiliilor locale,etc.);
- reprezentanţi ai unor instituţii: Primării, dispensare, instituţii de cultură (teatre, muzee, biblioteci etc.), instituţii religioase, pompieri, poliţie, agenţii de protecţie a mediului, fundaţii, organizaţii nonguvernamentale, agenţi economici.

O societate civilizată - constituie spiritul comunitar definit ca dorința de a ajuta oamenii care conviețuiesc în aceeași localitate. Este vorba de sentimentul de dragoste pentru locul de trai care se dezvoltă prin educație și stă la baza participării la viața comunității.

- Într-o societate democraticã autoritățile țin cont de părerile diferitelor grupuri. Să ai spirit comunitar înseamnă să acționezi responsabil în comun, fără a neglija aspectele particulare, specifice, respectul pentru diferențele celuilalt.
- În acest context, școlii/ grădiniței îi revine rolul de "organizator social", promotor al parteneriatelor comunitare ce pot redefini şi reconstrui societatea conform noilor valori şi repere.
- Într-o comunitate civilizată oamenii se susțin reciproc, au încredere unii în alții, participă la soluționarea problemelor, sînt deci buni cetățeni. Cu cît membrii unei comunități sunt mai valoroşi ca cetățeni, cu atît comunitatea este mai valoroasă prin modul în care se dezvoltă şi se cristalizează.

Elementele esenţiale ale activităţii de parteneriat sunt:

Comunicarea

- Partenerii trebuie să schimbe informaţii (date) unii despre alţii. Mai mult decât atât, trebuie să-şi împărtăşească emoţiile, criticile, să se impulsioneze. Călătoriile oferă ocazia cunoaşterii lor şi nu trebuie identificate cu "turismul ieftin".

Spiritualitate

- Prin spiritualitate înţelegem: rugăciuni comune, schimb de simboluri spirituale, participarea reciprocă la rugăciunea credincioşilor, învăţarea unor cântece religioase.

Solidaritatea

- Este mai mult decât un sentiment vag de compasiune pentru suferinţa atâtor oameni. Este decizia de implicare pentru binele comun.

Cum putem folosi cunoştinţele, abilităţile şi experienţele părinţilor?

1. Creaţi o bază de date cu experţii locali din rîndul părinţilor şi din comunitate**.** Unele grădiniţe au o listă de inventar semi-oficială în care sunt specificate cunoştinţele culturale ale părinţilor, experienţa de lucru şi pasiunile speciale. Astfel de resurse pot fi folosite pentru a întări, a îmbogăţi şi a extinde atît curriculumul formal, cît şi educaţia extradidactică a copiilor.
2. Identificarea voluntarilor care vor fi implicaţi anul următor. Grădiniţele care au puternice legături cu familiile implică adeseori, extensiv şi variat, părinţii voluntari în activitatea lor. Implicarea poate fi stabilită informal şi ad-hoc sau ca parte a unei scheme sau abordări aprobate. Astfel de aranjamente pot crea contacte zilnice cu familiile din cartier, cu comunităţile şi cultura acestora şi, în acelaşi timp, pot să le ofere părinţilor posibilitatea de a fi formaţi şi angajaţi.

Fişa de lucru 5.2.1

1. Lecturaţi textul ”**Părinţii – voluntari în activităţile grădiniţei”//** Incluziunea socio-educaţională a copiilor cu dezabilităţi în grădiniţa de copii// Ghid pentru cadrele didactice şi manageriale din sistemul educaţional preşcolar şi pentru specialişti din serviciile specializate de recuperare/reabilitare a copiilor cu dezabilităţi.p.287.
2. În grup de 4, cu altă pereche, prezentaţi-vă reciproc câte o problemă cu care vă confruntaţi în activitatea dvs. şi discutaţi soluţiile posibile.
3. O pereche prezintă o problemă, cealaltă pereche încearcă să ofere o soluţie pentru ea.
4. Prezentaţi în plen
5. Participaţi la discuţie

Texte auxiliare de studiat

Comunicăm eficient cu familia. Serghei LÎSENCO, Olga LÎSENCO, Victoria SECU. Materia elaborat in cadrul proiectului "Parteneriat Global pentru Educaţie", implementat de către Ministerul Educaţiei în parteneriat cu Banca Mondiala şi UNICEF

APLICAŢII PENTRU LUCRUL INDIVIDUAL:



1.Elaboraţi scenariul unei activităţi de educaţie parentală la nivelul grupei.

2. Elaboraţi un panou publicitar conţinutul căruia provoacă membrii comunităţii să se implice în susţinerea educaţiei incluzive timpurii.

Reflecţie şi acţiune

1. Care este nivelul de implicare a părinţilor în activitatea grădiniţei?
2. Are această implicare efecte pozitive asupra evoluţiei copilului cu CES?
3. Dacă da, care tip de implicare oferă cele mai bune rezultate?

ANEXA 1.[31]

Modele liste de control pentru evaluarea/autoevaluarea dezvoltării EI la nivel instituțional

MODELUL 1

Nr. crt.	Aspecte monitorizate/evaluate	✓ / -
I. Managementul educației incluzive		
1.1.	Educația incluzivă este parte a strategiilor de dezvoltare instituțională	
1.2.	Planificarea instituțională se realizează din perspectivă incluzivă	
1.3.	Instituția asigură accesul tuturor copiilor la educație în medii comune	
1.4.	În instituție sînt constituite structuri și servicii de suport pentru incluziunea școlară a copiilor cu CES/dizabilități	
1.5.	Instituția menține și dezvoltă un mediu școlar incluziv	
1.6.	Părinții sînt implicați în procesul educațional	
1.7.	Rapoartele de activitate reflectă aspecte vizînd educația incluzivă	
1.8.	În procesul de evaluare a activității personalului, instituția ține cont de progresul atestat în asistența copiilor cu CES/dizabilități	
1.9.	Copii participă la activități de promovare a educației tuturor copiilor în medii comune de învățare	
II. Dezvoltarea practicilor incluzive		
2.1.	În instituție se ține evidența copiilor cu CES	
2.2.	Cadrele didactice cunosc și aplică prevederile actelor normative și metodologice privind incluziunea școlară a copiilor cu CES (PEI, adaptări curriculare etc.)	
2.3.	Tehnologiile educaționale utilizate în clasă sînt adaptate cerințelor educaționale ale copiilor	
2.4.	Cadrele didactice sînt încurajate să coopereze în planificarea și realizarea procesului educațional din perspectivă incluzivă	
2.5.	Cadrele didactice cooperează cu părinții și societatea civilă	
2.6.	Instituția promovează și disemnează bunele practici în dezvoltarea educației incluzive	
III. Dezvoltarea culturii incluzive		
3.1.	Cadrele didactice acceptă diversitatea copiilor drept oportunitate de manifestare a măiestriei pedagogice	
3.2.	Toți elevii sînt sprijiniți și încurajați să recunoască și să combată discriminarea	
3.3.	Părinții se implică în activități de promovare a educației incluzive	
3.4.	Instituția realizează activități de promovare a educației incluzive în comunitate	
3.5.	Copiii sînt promotori activi ai incluziunii educaționale a tuturor copiilor din comunitate	

[31] ***Educația incluzivă:*** Suport de curs pentru formarea continuă a cadrelor didactice în domeniul educației incluzive centrate pe copil / Galina Bulat, Rodica Solovei, Vera Balan [et. al.] – Chișinău: Lyceum, 2016, VOL 1

ANEXA 2

Principiile de organizare/realizare a procesului de evaluare a dezvoltării copilului

1. Principiul abordării individualizate presupune respectarea şi abordarea copilului ca individ unic; identificarea particularităţilor lui individuale de dezvoltare.

2. Principiul abordării multidisciplinare se referă la caracterul multidimensional al evaluării, bazat pe abordarea holistică a dezvoltării copilului pe diferite domenii: fizic, socioafectiv, cognitiv, verbal etc.

3. Principul intervenţiei timpurii reclamă identificarea precoce a particularităţilor specifice în dezvoltarea copilului.

4. Principiul identificării potenţialului şi necesităţilor copiilor se referă la orientarea evaluării spre determinarea punctelor forte în dezvoltarea copilului, a capacităţilor acestuia, la proiectarea intervenţiilor de suport pentru asigurarea progreselor în dezvoltare.

5. Principiul flexibilităţii presupune adaptarea continuă a procesului de evaluare la particularităţile copiilor evaluaţi, la factorii interni şi externi, care pot influenţa procesul şi rezultatele evaluării, la contexte etc.

6. Principiul confidenţialităţii impune specialiştilor abilitaţi cu evaluarea dezvoltării copilului respectarea normelor de etică şi deontologie profesională în ceea ce priveşte informaţiile colectate în procesul evaluării.

ANEXA 3

Setul de instrumente de evaluare[32]

Evaluare inițială

Metode de evaluare	Instrumente, probe, teste
Metoda biografică	• Analiza dosarului personal al copilului: (mediul social origine şi condiţiile materiale; traseul educaţional; evenimente vieţii personale a copilului).
Metoda convorbirii	• Convorbirea : • Convorbirea standardizată (dirijată, structurată),liberă ontană) • Convorbirea semi-standardizată, semi-structurată
Metoda observării	• Grila de observare • Fișa de observare • Caiet de observare
Metoda analizei produselor activității	**Produse ale activităţii executate prin**: • Desenele copilului • Eseurile • Colajele • Aplicaţiile • Construcțiile de obiecte • Asamblarea obiectelor • Caietele la discipline
Metoda chestionării	• Listă de control/întrebări
Metoda testelor **Domeniul cognitiv**	• Discuţia cu copilul (N. Gudkina) • Discuţia cu părinţii (A. Vengher) • Dictare grafică (D. Elkonin) • Testul Bender–Santukci • Testul ”Căsuța” (N. Gudkina) • Testul GV-Iyrasek • ”Al 4-lea de prisos” • Linii încîlcite • Asemănări și deosebiri • Proba de corectură (Toulouse-Pieron) • ”Găsește și bifează” (R.S. Nemov) • Tehnica Schulte

[32] **Metodologie cu privire la evaluarea dezvoltării copilului.** Aprobată prin Ordinul Ministerului Educației nr.99 din 26.02.2015 **http://www.edu.gov.md/sites/default/files/ordin_me_nr_99_26_02_2015.pdf**

	• Metodica Kraepelin • Memoria auditivă - ”10 cuvinte” (L. Stog) • Memoria auditivă de cifre • Memoria vizuală de cuvinte • ”Reține și clasifică” • Matricele progresive standard Raven seriile A, Ab, B (color); seriile A,B,C,D,E • ”Cuburile Kohs” • Incastrele Seguen • Înţelegerea povestirilor cu sens ascuns • Tehnica „ Formarea analogiilor simple/compuse” • Proba de evaluare a capacității cititului • Proba evaluării deprinderilor de scris • Completarea de povești după desen/serie de desene
Domeniul fizic/motor	• Grila indicatorilor antropometrici – (înălţime, greutate, constituţia copilului), reper pentru vîrsta biologică • Probe de evaluare a stadiului de maturizare a mişcărilor damentale (mers, alergare, săritură, cățărare, trecere peste tacole) • Probe de evaluare a deprinderilor locomotorii/ manevrare ıncare, prindere, lovire, respingere, rulare, azvîrlire) • Probe de evaluare a stabilității (răsuciri, întoarceri, nţinerea echilibrului, rostogolirea) • Proba de orientare spaţială Piaget-Head • Incastrele Sequen
Domeniul limbaj/comunicare	• Proba de completare a lacunelor • Studierea vocabularului şi a expresivităţii verbale • Studierea vocabularului şi a nivelului comprehensiunii generale • Recunoaşterea cuvintelor • Povestiri secvenţiale • Vorbirea dialogată
	• Imagini stupide şi imagini cu subiect • Proba “Casă. Copac. Om” (J. Buck) • Desenul kinetic al familiei (R. Burns, S. Kaufman) • Autoaprecierea stărilor psihice (Eysenck) • Anxietatea școlară (Fillips) • Scala de anxietate (J.Taylor) • Tehnica de examinare a climatului psihologic în colectivul elevi (traducere şi adaptare L. Savca) • Sociometria (J. Moreno)

Domeniul socio-emoțional	• Grila de observare a interacţiunii dintre membrii grupului (F. Bales) • Metodica „Scărița” • Testul de autoapreciere (Dembo-Rubinştein)
Domeniul comportamental	• Chestionar de personalitate (K. Leongard, H. Schmieschek) • ”Animalul inexistent” (Marţincovski) • Propoziţii neterminate (J.M. Sachs, S. Levy) • Criteriile agresivităţii / schema observării unui copil (G. vrentieva, T. Titarenko) • Test de ostilitate (traducere şi adaptare N. Perciun)

Evaluarea complexă

Metode de evaluare	**Instrumente de evaluare**
Metoda biografică	• Dosarul personal (mediul social de origine şi diţiile materiale; traseul educaţional; evenimente ale vieţii sonale a copilului) • Fișa de evaluare inițială • Certificatul medical original şi copia (dacă este).
Metoda convorbirii	• Standardizată (dirijată, structurată) • Liberă (spontană) • Semi-standardizată, semi-structurată
Metoda observării	• Grila de observare • Fișa de observare
Metoda analizei produselor activității	• Desenul • Compunerea • Colajul • Modelarea • Construcția de obiecte • Discriminarea și asamblarea obiectelor • Caietele la discipline
Metoda chestionării	• Listă de control/întrebări
Metoda testelor	• Linii încîlcite • Asemănări și deosebiri • Testul ”Căsuța” (N.Gudkina) • Proba de corectură (Toulouse-Pieron) • ”Găsește și bifează” (R.S. Nemov)

Domeniul cognitiv	• Tehnica Schulte • Metodica Kraepelin • Memoria auditivă - ”10 cuvinte” (L. Stog) • Memoria auditivă de cifre • Memoria vizuală de cuvinte • ”Reține și clasifică” • ”Al 4-lea de prisos” • Matricele progresive standard Raven seriile A, B (color); seriile A,B,C,D,E • ”Cuburile Kohs” • Incastrele Seguen • Testul GV-Iyrasek • Înţelegerea povestirilor cu sens ascuns • Tehnica „ Formarea analogiilor simple/compuse” • Completarea de povești • Testul “Labirintul” • Asociere de cuvinte • WISC (Wechsler)
Domeniul fizic/motor	• Grila indicatorilor antropometrici – (înălţime, utate, constituţia copilului), reper pentru vîrsta biologică • Probe de evaluare a stadiului de maturizare a cărilor fundamentale (mers, alergare, săritură, cățărare, ere peste obstacole) • Probe de evaluare a deprinderilor locomotorii/ nevrare (aruncare, prindere, lovire, respingere, rulare) • Probe de evaluare a stabilității (răsuciri, arceri, menţinerea echilibrului, rostogolirea) • Scala Ozeretzki • Proba de orientare spaţială Piaget-Head • Proba de lateralitate Harris
Domeniul limbaj/comunicare	• Corectarea propoziţiilor semantic incorecte • Probe pentru cunoaşterea vîrstei lingvistice (A. Descoeudres) • Proba de citire Bovet • Proba de vocabular Rey
	• Testul Goodenough (”Omulețul”) • Testul de autoapreciere (Dembo-Rubinştein) • Proba “Casă. Copac. Om” (J. Buck) • Desenul kinetic al familiei (R. Burns, S. ufman) • ”Animalul inexistent” (Marțincovski) • Autoaprecierea stărilor psihice (Eysenck)

Domeniul socio-emoțional	• Tehnica de examinare a climatului psihologic în ectivul de elevi (traducere şi adaptare L. Savca) • Anxietatea şcolară (Filips) • Metodica Rene Jely • Testul Rozenzweig • Grila de observare a interacţiunii dintre membrii pului (R. F. Bales)
Domeniul comportamental	• Chestionar de personalitate (K. Leongard H. mieschek) • Animalul inexistent" (Marţincovski) • Propoziţii neterminate (J.M. Sachs, S. Levy) • Chestionar de agresivitate (Buss şi Dark) • Criteriile agresivităţii/schema observării unui il (G. Lavrentieva, T. Titarenco) • Test de ostilitate (traducere şi adaptare N. ciun) • Hand-test (Testul mîinii)

Notă:*Testele de evaluare recomandate pentru utilizarea în cadrul procesului de evaluare complexă a dezvoltării copilului pot fi aplicate doar de specialiştii în domeniu, care au formarea respectivă în aplicarea şi descifrarea/interpretarea rezultatelor acestora.

ANEXA 4

Soluţii şi aspecte care facilitează procesul incluziunii socio-educaționale

- **Spaţiul din curtea grădiniței** accesibil şi atractiv; mult spaţiu deschis, spaţiu verde.
- **Implicarea autorităţilor locale** în procesul incluziunii și facilitarea acestuia în colaborare cu familia și administrația grădiniței.
- **Existenţa materialelor corespunzătoare** care să fie oferite atât copiilor cu dizabilităţi, cât şi tuturor.
- **Lucrul în parteneriat** al tuturor celor care oferă servicii grădiniței (sociale, educaţionale, de sănătate) pentru a obţine obiectivele incluziunii.
- **Modele pedagogice individualizate** pentru fiecare elev. Libertatea de a preda ceea ce este necesar unui individ, pornind de la nevoile acestuia.
- **Disponibilitatea** cel puțin a unui specialist de suport în cadrul grădiniței (psiholog, logoped, etc.)
- **Personal flexibil.**
- **Atitudine socială** pozitivă, relaxată, deschisă.
- **Grădinița este văzută ca o resursă** pentru comunitate ceea ce face ca instituţia să fie deschisă la nevoile familiei şi ale copiilor.
- **Formare continuă** în domeniul educației incluzive pentru educatori.
- **Parteneriat eficient** între şcoală, copil şi familie.
- **Implicarea părinţilor** în trasarea strategiilor educaţionale şi de suport ale copilului propriu.
- **Conducerea grădiniței** trebuie să înţeleagă modelul social al dizabilităţii şi să se asigure că acesta este implementat.
- **Respect** pentru copii şi părinţi.
- **Sprijinul dezvoltării relaţiilor** de prietenie în cadrul şi în afara grădiniței.
- **Resurse solide** în cadrul personalului, materialelor didactice şi al spaţiului.
- **Nevoile speciale** nu se adresează doar copiilor cu dizabilităţi.
- **Activităţile extra-curriculare,** organizate în comunitate să fie accesibile pentru toţi copiii.

ANEXA 5

Cele zece norme culturale în management
(adaptare după *Ten Key Cross-Cultural Management Skills* de Karine Schomer)

1.	**Viziune:** știm unde să mergem (scop determinat și împărtășit)
2.	**Responsabilitate:** ne asumăm deciziile, acțiunile și consecințele
3.	**Colegialitate:** sîntem/lucrăm împreună
4.	**Învățare permanentă:** ne creștem competența
5.	**Perfecționare permanentă:** sîntem conștienți că putem mai bine
6.	**Asumare de riscuri:** învățăm prin încercare și eroare
7.	**Suport:** ne ajutăm reciproc, îi sprijinim pe alții
8.	**Respect:** apreciem și recunoaștem valoarea fiecăruia
9.	**Deschidere:** acceptăm noul, schimbarea, alte opinii, polemica etc.
10.	**Satisfacție, bucurie:** apreciem succesele, le împărtășim

ANEXA 6

NEVOILE DE BAZĂ ALE COPILULUI

1. Nevoia de dragoste şi securitate

Nevoia de dragoste este împlinită de relaţiile calde şi afectuoase ce se formează imediat după naştere. Prin aceste relaţii – iniţial cu mama şi treptat cu un cerc tot mai mare de persoane – copilul îşi conturează identitatea şi devine conştient de sine. În dragostea părinţilor, copilul este acceptat şi valorizat necondiţionat , indiferent de sex, aparenţe, abilităţi sau personalitate. Această dragoste este dăruită fără solicitarea unei compensaţii, unei reciprocităţi.

Cel mai puternic impact al acestei relaţii de afecţiune se produce asupra sinelui. Aprobarea şi acceptarea din partea celorlalţi sunt esenţiale pentru dezvoltarea auto-acceptării şi auto-aprobării.

Nevoia de securitate se împlineşte prin stabilirea relaţiilor familiale, prin atitudini şi comportamente constante şi predictibile din partea părinţilor. Securitatea este oferită de un spaţiu şi figuri familiare precum şi de rutină bine cunoscută. Imediat după naştere, ceea ce este nou, necunoscut, neaşteptat poate fi considerat înspăimîntător sau periculos.

Dezaprobarea este interpretată de copil ca o retragere temporară a afecţiunii şi este simţită înainte de formarea limbajului, datorită comunicării nonverbale. Dezaprobarea, pentru început din partea mamei, apoi şi cea venită de la alte persoane, pe care copilul este legat emoţional - creează o stare de anxietate. Astfel se creează, încă din perioada prunciei – cea mai eficientă şi simplă motivaţie a copilului de a răspunde la aşteptările celorlalţi.

2. Nevoia de noi experienţe, de stimulare

Copilul î;i găseşte răspunsul în capacitatea de a explora şi a descoperi. Odată apărut interesul pentru ceea ce este nou, el devine sursa de motivare a altor explorări şi astfel a învăţării. Jocul şi limbajul sunt principalele modalităţi prin care copilul poate să-şi satisfacă această nevoie. Folosindu-le, el descoperă lumea şi învaţă să se adapteze la ea. Demersul este aplicabil atît pentru lumea exterioară cît şi pentru lumea subiectivă, pentru auto-descoperirea interioară.

3. Nevoia de încurajare şi apreciere

Trecerea de la copilul neajutorat la adultul autodeterminat se realizează şi prin cunoaşterea bucuriei şi apoi trăirea de succes. Se realizează un proces de automodelare pornind de la exemplele pe care copilul le identifică /alege din rîndul persoanelor importante pentru el. Educatorii joacă un rol important.

4. Nevoia de responsabilitate

Copilul are nevoia de cîştigarea şi recunoaşterea treptată de către ceilalţi a independenţei sale. *Care trebuinţă este cea mai importantă?*Aproape fiecare teorie majoră a personalităţii a propus o unică nevoie/ trebuinţă, privită ca fiind mai importantă decît celelalte. Pentru Froid ca şi pentru majoritatea teoreticienilor învăţării – a fost principiul

plăcerii sau nevoia de maximalizare a plăcerii şi reducerea la minim a dureri. Pentru Bowlby şi teoriile relaţionării faţă de obiect nevoia de relaţionare a fost fundamentală. Pentru Rogers şi psihologia fenomenologică, menţinerea coerenţei şi a sistemului conceptual a reprezentat nevoia determinantă. Pentru Allport şi Kohut a existat nevoia dezvoltării stimei, respectului de sine. Toate aceste teorii fac referire la nevoile fundamentale, dar păcătuiesc prin nerecunoaşterea importanţei altora.

Teoria cognitiv-experenţială a sinelui le plasează pe toate la acelaşi nivel şi afirmă că menţinerea unui echilibru între ele este importantă şi că imaginea despre lume a unei persoane se formează pe baza unui sistem de credinţe cu patru dimensiuni, rezultînd din cele patru tipuri de trebuinţe. Cum modelează cele patru tipuri de trebuinţe sistemul de credinţe? Nevoile sunt văzute ca constructe motivaţionale cu componenţă afectivă şu care determină ce este important pentru o persoană şi ce va încerca să realizeze acesta. Atunci cînd o nevoie este satisfăcută survin emoţiile pozitive, vînd ea nu îşi găseşte răspunsul se instalează frustrarea şi o stare emoţională negativă. Similar, nevoile de bază influenţează achiziţia de scheme descriptive despre sine şi lume şi scheme motivaţionale cu privire la ceea ce trebuie făcut pentru a obţine răspunsul adecvat nevoii sau pentru a evita frustrarea.

Corespunzătoare nevoii de maximalizare a plăcerii şi reducerii a suferinţei este imaginea pe care individul şi-o formează despre lume pe o dimensiune care variază de la necondiţionatul ajutor pe care îl poate găsi la oricine pînă la imposibilitatea de a avea încredere în cineva. Dacă în percepţia persoanei despre lume, nevoia a găsit răspunsul adecvat, individul va internaliza această experienţă şi va vedea viaţa în termeni de optimism.

Nevoia de a reprezenta realitatea într-un sistem conceptual stabil şi coerent se regăseşte într-o perspectivă asupra vieţii dezvoltată pe dimensiunea prezenţei sau absenţei semnificaţiei, logicii evenimentelor. În primul caz se gîndeşte în termeni precum „ alienare, deşertăciune, haos, incontrolabilitate”. În funcţie de semnificaţia emoţională a experienţelor trecute, schemele personale se vor situa pe diferite poziţii de pe acest continuum. Se poate traduce prin loc intern sau extern al controlului.

Nevoia de relaţionare se transpune pe o dimensiune a credinţelor care merge de la încredere, acceptare, sprijin şi confort pînă la neîncredere, pericol, respingere. Trăsăturile asociate de personalitate sunt încrederea şi sociabilitatea, opuse suspiciunii şi ostilităţii. Corespunzătoare nevoii de auto-valorizare, este imaginea sinelui de-a lungul unei dimensiuni care variază de la „ moral, competent, puternic, care merită să fie apreciat” la „ imoral, incompetent, nedemn, slab”. Poziţionarea pe această scală se regăseşte în trăsături de personalitate cum ar fi stima de sine înaltă / scăzută, auto-acceptarea /respingerea de sine, încrederea / neîncrederea, competenţa / incompetenţa.

5. Nevoile de bază, fiziologice ale copilului. La vîrstă mică adultul răspunde în totalitate de cunoaşterea şi îndeplinirea lor de către copil. Aceste nevoi sunt garanţia supravieţuirii şi a dezvoltării copilului. Copiii malnutriţi, calitativ sau cantitativ, pot dezvolta anumite caracteristici, unele chiar ireversibile. Reversibilitatea unor consecinţe ale malnutriţiei copilului este condiţionată de durata malnutriţiei dar şi de caracteristica afectată. Un copil care este plasat într-un mediu bun, înainte de împlinirea vîrstei de doi ani, luat dintr-un mediu unde a fost prost hrănit, are toate şansele de a-şi reface potenţialul de sănătate fizică şi mintală, dar va rămîne de regulă mai mic de statură.

Atunci cînd copilul este mic, adultul este expertul care ştie de ce are el nevoie. Mai tîrziu copilul singur poate să ceară de ce are el nevoie şi rolul adultului devine unul de ghid,

îndrumîndu-l pe copil prin informații corecte. Mai tîrziu, devine un rol de partener, cînd părintele și copilul se zbat pentru un scop comun, pentru satisfacerea nevoilor comune și poate a întregii familii.

ANEXA 7
NEVOILE COPILULUI, COMPORTAMENTE NEADECVATE ALE ADULŢILOR

COPILUL DE 3-6 ANI

Nevoile copilului	Comportamente neadecvate ale adulţilor	Consecinţele nerespectării nevoilor
▪ Nevoia de a vorbi despre ceea ce simte, de a împărtăşi experienţe şi sentimente cu adulţii şi copiii. ▪ Nevoia de a se simţi partener în dialog. ▪ Nevoia de a avea prieteni printre semeni. ▪ Nevoia de feedback, de apreciere din parteaeducatoarei. ▪ Nevoia de fabulaţie. ▪ Nevoia de cunoaştereînlegătură cu viaţasexualăşidiferenţele sexuale.	▪ Atitudine critic. ▪ Atitudinenejustificată de control. ▪ Lipsa feedback-ului. ▪ Penalizare pentru fabulaţii, fiind considerate minciuni. ▪ Evitarea unor subiecte din sfera de curiozitate a copilului.	▪ Comportamente de rezistenţă. ▪ Se simte judecat şi vinovat, motiv pentru care va avea un comportament de ascundere. ▪ Refuzul dialogului, stagnare în dezvoltarea limbajului şi la nivel Psihosocial. ▪ Teamă crescută la lăsarea nopţii, enurezis şi stări de groază. ▪ Ascunderea adevărului de teama de a nu fi pedepsit, de a pierde dragosteaadulţilor. ▪ Reacţii de ruşine, teamă, timiditate.

COPILUL DE 6-7 ANI

• Nevoie permanentă de susţinere şi valorizare. ▪ Nevoia de a depăşi perioada de trecere de la grădiniţă la şcoală, de la un model social la altul. ▪ Nevoia de a înţelege situaţiile conflictuale din mediul familial, cauzele şi efectele acestora.	▪ Neînţelegereacomplexităţi iperioadei de trecere. ▪ Reacţii neadecvate la modificările emoţionale ale copilului. ▪ Suprasolicitareacopilului; ▪ Aşteptări ce depăşesc puterea de concentrare a copilului. ▪ Mediurelaţionalinstabil. ▪ Crearea iluziei de mediu familial sănătos (ascunderea unor situaţii / evenimente conflictuale ale).	▪ Instabilitate crescută ce duce la vulnerabilitate, sau agitaţie,; ▪ Stare de disconfort (obosealăexcesivă, abandonulactivităţiloragreate anterior, poftăcrescută de mîncaresaulipsapoftei de mîncare etc. ▪ Perturbări relaţionale profunde (irascibilitate crescută, încălcarea permanentă a limitelor şi/sau eludarea autorităţii adultului, retragere în sine). ▪ Dezvoltă suspiciuni, se instalează un sen-timent de vinovăţie greu de demontat (părinţii divorţează din cauza mea; eu sînt vinovat că m-au părăsit) şi cu repercusiuni asupra dezvoltării sale normale.

ANEXA 8

Particularități ale comportamentului copiilor cu THDA

Deficit de atenție	Hiperactivitate	Impulsivitate
Nu-și poate focaliza atenția decât pentru secvențe foarte scurte	Neastîmpăr motor permanent – corpul este în mișcare permanentă: copilul este incapabil să stea liniștit	Nu-și poate aștepta rîndul și activitatea de grup,
Nu observă detaliile, face greșeli în realizarea sarcinilor	Își mișcă degetele, picioarele sau nu-și găsește locul pe scaun	Răspunde fără să aștepte ca întrebarea să fie complet formulată
Dificultăți în concentrarea atenției pentru un timp mai îndelungat în cadrul unor sarcini sau jocuri	Se ridică adeseori de pe scaun în situații în care ar trebui să stea pe scaun, nu stă pe scaun nici atunci cînd mănîncă,	Dificultăți în a aștepta rîndul la joc sau în alte activități de grup
Cînd i se vorbește, dă impresia că nu ascultă, răspunde adeseori la întîmplare la întrebări precise	Aleargă, se cațără în situații în care acest comportament este inadecvat	Îi întrerupe frecvent pe ceilalți în discuții sau jocuri, strigă, nu au răbdare
Nu urmează cerințele celorlalți, nu finalizează sarcinile	Dificultăți în a se juca diferite activități în liniște	Deseori vorbește foarte mult, fără să îi pese de constrîngerile sociale
Dificultăți în organizarea activităților, jocurilor: nu reușește să se organizeze, lucrează sau se joacă haotic	Activitate motorie exagerată, care nu poate fi influențată prin reguli sociale sau prin observațiile părinților,	Chiar daca la inceput copilul manifestă interes față de sarcină, aceasta dispare în scurt timp, iar copilul se orientează spre o altă activitate.
Evită activitățile care necesită autoexigență, efort mental sau capacități organizatorice	Uneori este excesiv de vorbăreț, vorbește mult și tare,	Are dificultăți de a se conforma normelor, regulilor
Este cu mare ușurință distras de orice tip de stimul din ambianță- vizual, sonor, tactil	Arunca obiecte, trînteste ușile, se agață fără rost	Nu respectă instrucțiunile, interdicțiile și e incapabil să-și organizeze activitatea.
Este uituc în activitățile zilnice, rătăcște sau pierde cu ușurință obiecte personale	Inițiază uneori acțiuni periculoase fără să țină cont de riscuri.	Se integrează greu, nu pot lucra în echipă și nu sunt acceptați de grup
Se plictisește ușor de orice tip de activitate, își întrerupe frecvent activitatea și are dificultăți în a finaliza o sarcină	Devin foarte excitați, agitați, distrași, anxioși, perturbă liniștea clasei; devine frustrat cînd trebuie să îndeplinească sarcini noi	Pare imatur și egoist în relațiile cu semenii; se bate des cu alți copii
Se poate confrunta cu diverse probleme în activitățile care necesită atenție maximă: lucrul manual, artă, sport, jocuri puzzle	Îi este greu să șadă în timpul comunicării în cerc	Se joacă adesea cu copiii mai mici deoarece îi poate domina; nu respectă spațiul personal al altor copii
Este distras cu ușurință de sunete și de stimulente vizuale	Se lovește din viteză de pereți, podele și mobilier	Își urmărește primele impulsuri și idei fără a lua în calcul urmările/ consecințele posibile