



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI
CERCETĂRII
TINERETULUI
ȘI SPORTULUI

OIPOSDRU



Fundația
Abilitare
"Speranța"

FAS



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI
CERCETĂRII
TINERETULUI
ȘI SPORTULUI

OIPOSDRU



Fundația
Abilitare
"Speranța"

FAS

Buletin informativ realizat de Fundația de Abilitare "Speranța" Nr. 7 - 2011

Buletin informativ realizat de Fundația de Abilitare "Speranța" Nr. 7 - 2011



Date de contact :

Fundația de Abilitare "Speranța"
Timișoara, Str. Martir Constantin Radu nr.23
Tel./fax +40-256-274466
www.fastm.ro
www.copil-speranta.ro
www.adhd-speranta.ro



ISSN 1843 – 4762

Cuprins:

Curriculum diferențiat vs. Curriculum adaptat
Adaptarea curriculară
Activitatea logopedică, dincolo de cabinet
Planul de intervenție personalizat
Demersuri procedurale pentru obținerea certificatului de expertiză și orientare CES





UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013MINISTERUL
EDUCAȚIEI,
CERCETĂRII
TINERETULUI
ȘI SPORTULUI
OIPOSDRUFundatia
Abilitare
Speranța
FAS

UNIUNEA EUROPEANĂ

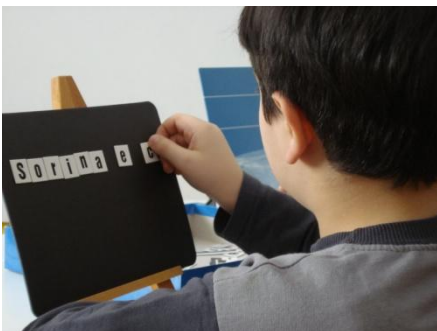
GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013MINISTERUL
EDUCAȚIEI,
CERCETĂRII
TINERETULUI
ȘI SPORTULUI
OIPOSDRUFundatia
Abilitare
Speranța
FAS

Curriculum diferențiat vs. Curriculum adaptat psih. Claudia Borca

Adaptarea curriculară

Etimologic, termenul „*curriculum*” (la plural „*curricula*”) provine din limba latină, unde îl întâlnim cu sensul de „drum”, „alergare”, „cursă”, „fugă”, de unde a rezultat și semnificația contemporană „*curriculum vitae*” cu sensul mot-a-mot de „drum de viață”, de carieră.

Curriculum-ul poate fi definit ca fiind „*programul de activități școlare în integralitatea sa, care se concretizează în planul de învățământ, programa școlară, manualele școlare, îndrumările metodice, obiectivele și modurile comportamentale ce conduc la realizarea obiectivelor, metodelor și mijloacelor de predare - învățare, ce dezvoltă modurile de evaluare a rezultatelor*” (A. Manolache, 1978).



Curriculum diferențiat – se referă la modalitățile de selectare și organizare a conținuturilor, metodelor de predare-învățare, metodelor și tehnicilor de evaluare, standardelor de performanță, mediului psihologic de învățare, în scopul diferențierii experiențelor de învățare și de adaptare a procesului instructiv-educativ la posibilitățile aptitudinale și de înțelegere, la nivelul intereselor și cerințelor educaționale, la ritmul și la stilul de învățare al elevului. Această diferențiere are în vedere, în primul rând, specificul potențialului aptitudinal, dominantele personalității și capacitatea de înțelegere și prelucrare a informațiilor/cunoștințelor dobândite de elev în cadrul procesului instructiv-educativ. Având în vedere această premisă putem vorbi în acest context de un **curriculum individualizat/personalizat**.

Realizatori:

Claudia Borca - psiholog

Larisa Popescu – logoped

Cristea Paula – profesor de sprijin

Buletin informativ “**EDUCAȚIA INCLUZIVĂ**”, realizat de **Fundația de Abilitare “Speranța”** în cadrul Proiectului “**O nouă față a școlii**”.

Investește în oameni !

Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial Dezvoltarea Resurselor Umane

Axa prioritară: 2 ”Corelarea învățării pe tot parcursul vieții cu piața muncii”

Domeniul major de intervenție: 2.2 ”Prevenirea și corectarea părăsirii timpurii a școlii”

Numărul de identificare al contractului POSDRU/23/2.2/G/8146

Conținutul acestui material nu reprezintă în mod obligatoriu poziția oficială a Uniunii Europene sau a Guvernului României.





UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013MINISTERUL
EDUCAȚIEI,
CERCETĂRII
TINERETULUI
ȘI SPORTULUI

OIPOSDRU



FAS



UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013MINISTERUL
EDUCAȚIEI,
CERCETĂRII
TINERETULUI
ȘI SPORTULUI

OIPOSDRU



FAS

d) referat/scrisoare medicală de la medicul de familie/specialist;

e) fișa de evaluare complexă, eliberată de specialiști calificați;

f) fișa psihopedagogică eliberată, de regula, de unitatea de învățământ sau de profesorul psihopedagog din cadrul SEOSP al CJRAE/CMBRAE, însoțită, dacă este cazul, de recomandări ale cadrelor didactice care lucrează efectiv cu copilul/elevul/tânărul în vederea orientării/reorientării școlare și profesionale;

g) fișa privind traseul educațional;

h) fișa medicală sintetică;

i) foaie matricolă (copie xerox), dacă este cazul;

j) ultimul certificat de orientare școlară și/sau profesională, dacă este cazul.

COSP va elibera Certificatul de orientare școlară și profesională în 3 exemplare originale: un exemplar pentru părinte/tutore legal instituit, un exemplar pentru instituția de învățământ spre care a fost orientat, un exemplar pentru SEOSP

Certificatul de orientare școlară și profesională este valabil de la data emiterii până la finalizarea nivelului de învățământ pentru care a fost orientat sau până la o nouă reorientare școlară și profesională.

Bibliografie:

* * * MECTS, OM nr. 6552, din 13.12.2011, *Metodologia privind evaluarea, asistența psihoeducațională, orientarea școlară și orientarea profesională a copiilor, a elevilor și a tinerilor cu cerințe educaționale speciale.*

Curriculum-ul adaptat

Este în strânsă legătură cu termenul de curriculum diferențiat, în sensul că diferențierea presupune, implicit, și o adaptare a conținuturilor, metodelor, mijloacelor și tehnicilor de lucru în cadrul activităților instructiv-educative. Dintr-un anumit punct de vedere cei doi termeni sunt aproape sinonimi, în sensul că nu poate exista diferențiere fără adaptare, la fel cum nu poate exista adaptare fără diferențiere (evident în sfera noțiunii de curriculum). Termenul de curriculum adaptat se potrivește mai bine în contextul educației integrate unde, adaptarea conținuturilor la o categorie anume de elevi cu cerințe educative speciale, are în vedere atât volumul de cunoștințe, dar mai ales procesele psihice și particularitățile funcționale ale sistemului nervos la elevii cu cerințe speciale unde funcția compensatorie determină o serie de modificări ale rețelelor neuronale de transmitere și prelucrare a informațiilor. *Curriculum-ul adaptat* se referă la adaptarea conținuturilor, metodelor, mijloacelor și tehnicilor de lucru în cadrul activităților instructiv-educative. Adaptarea conținuturilor are în vedere atât volumul de cunoștințe, dar mai ales particularitățile copiilor cu C.E.S.

I. Adaptarea curriculară

Programa școlară adaptată – ar trebui să cuprindă următoarele capitole:

- Nota de prezentare (argumentare) prin care se precizează nevoile speciale educaționale ale elevilor, motivându-se nivelul conținuturilor propuse/selectate și structura didactică adoptată. De asemenea, se fac unele recomandări referitoare la strategiile ce trebuie urmate pentru aplicarea programei.

- Obiectivele cadru / Competențele generale

- Obiectivele de referință / Competențele specifice reflectă rezultatele așteptate ale învățării pe o perioadă stabilită de cadrul didactic de sprijin, cât elevul este sub acțiunea planului de intervenție personalizat, dar nu mai mult de un an școlar. Ele vor fi formulate după modelul din programa națională, dar nu vor fi reluări formale ale acestora. Un obiectiv de referință este corect formulat dacă răspunde la întrebarea *Ce poate să facă elevul?* Pentru nivelul elevilor cu C.E.S. se recomandă elaborarea a 4-5 obiective de referință.





UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013MINISTERUL
EDUCAȚIEI,
CERCETĂRII
TINGERETULUI
ȘI SPORTULUI

OIPOSDRU



FAS



UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013MINISTERUL
EDUCAȚIEI,
CERCETĂRII
TINGERETULUI
ȘI SPORTULUI

OIPOSDRU



FAS

- Programa clasei anterioare sau actuale și se constituie ca bază pentru formarea capacităților vizate de obiective. În același timp, se propun și modalități de organizare a activității în clasă. Exemplele de activități de învățare trebuie constituite astfel încât să pornească de la cunoașterea potențialului elevilor, lacunelor acestora, de la experiența lor de învățare. Unitățile de conținut trebuie organizate tematic, după logica științei și înțelegerea elevilor.

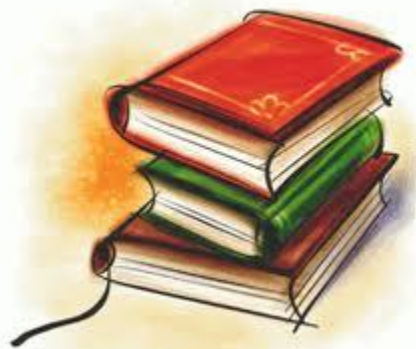
- Modalitățile de evaluare cuprind recomandările privind formele de evaluare și termenul acestora.

După D.V. Popovici (1999, 2007, pag.106), în cazul elevilor cu deficiențe, principalele modalități ce pot fi folosite în cadrul procesului de adaptare curriculară sunt:

1) selectarea unor părți din curriculum-ul general destinat elevilor normali, ce pot fi parcurse de elevii cu CES în activități individuale variate și renunțarea la părțile mai complexe;

2) simplificarea tuturor părților din curriculum, pentru a putea fi accesibile, înțelese și învățate de elevii cu CES;

3) completarea curriculum-ului general cu elemente noi, suplimentare, constând în activități individuale, compensator-terapeutice și recuperatorii cu scopul restabilirii participării lor eficiente la procesul de învățământ destinat normalilor- extensie (în cazul în care potențialul intelectual nu este afectat – de exemplu, copiii cu deficiențe vizuale sau fizice), adică prin introducerea unor activități suplimentare de compensare – recuperare, simplificare și mixtă;



Evaluarea continuă a copiilor/elevilor/tinerilor din învățământul special se va face de către CIEC (Comisii Interne de Evaluare Complexă) din cadrul instituțiilor de învățământ special.

Evaluarea continuă a copiilor/elevilor/tinerilor din învățământul special integrat se va face de către comisia de expertiza din cadrul CJRAE/CMBRAE.

Potrivit art. 36 din *Metodologia privind evaluarea, asistența psihoeducațională, orientarea școlară și orientarea profesională a copiilor, a elevilor și a tinerilor cu cerințe educaționale speciale*, beneficiarii Certificatelor de Orientare Școlară și Profesională sunt:

a) copiii/elevii/tinerii cu certificat de încadrare în grad de handicap eliberat de Comisia pentru Protecția Copilului din cadrul consiliului județean/al municipiului București, prin Serviciul de Evaluare Complexă al Direcției Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului;

b) copiii/elevii/tinerii cu CES evaluați de serviciul de evaluare și orientare școlară și profesională din cadrul CJRAE/CMBRAE.

Pentru copiii/elevii/tinerii încadrați în grad de handicap de către comisia pentru protecția copilului din cadrul consiliului județean/al municipiului București (art.37) sunt necesare următoarele acte în vederea obținerii certificatului de orientare școlară și profesională:

a) cererea părintelui/tutorei legal instituit adresată COSP (Comisia de Orientare Școlară și Profesională);

b) copie a certificatului de încadrare în grad de handicap.
Celelalte acte găsiindu-se, deja, în dosarul copilului/elevului/tânărului încadrat în grad de handicap.

Pentru copiii/elevii/tinerii cu CES neîncadrați în grad de handicap, orientarea școlară și profesională se va realiza la propunerea/prin SEOSP din cadrul CJRAE/CMBRAE, în baza următoarelor documente:

a) cererea părintelui/tutorei legal instituit adresată COSP;

b) copie a actelor de identitate ale părinților/tutorei legal instituit (copie sentinței de divorț - dacă este cazul);

c) copie a actelor de identitate ale copilului/elevului/tânărului (certificat de naștere/carte de identitate);





UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013MINISTERUL
EDUCAȚIEI,
CERCETĂRII
TINERETULUI
ȘI SPORTULUI
OIPOSDRUFundatia
Asistenta
Și
Cercetare
FAS

UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013MINISTERUL
EDUCAȚIEI,
CERCETĂRII
TINERETULUI
ȘI SPORTULUI
OIPOSDRUFundatia
Asistenta
Și
Cercetare
FAS

Demersuri procedurale privind obținerea Certificatului de Orientare Școlară și Profesională

Psih. Claudia BORCA

Ministerul Educației, Cercetării, Tineretului și Sportului a emis în 13.12.2011, OM nr. 6552, *Metodologia privind evaluarea, asistența psihoeducațională, orientarea școlară și orientarea profesională a copiilor, a elevilor și a tinerilor cu cerințe educaționale speciale.*

OM nr.6552, din 13.12.2011, prevede înființarea Serviciului de Evaluare și Orientare Școlară și Profesională, denumit în continuare SEOSP, în cadrul Centrelor Judetene de Resurse și de Asistență Educațională (CJRAE), respectiv al Centrului Municipiului București de Resurse și de Asistență Educațională (CMBRAE).

Din SEOSP fac parte: 2 profesori psihologi atestați în psihologie educațională, un profesor psihopedagog, un profesor de educație specială, un asistent social, medic pediatru.

Art. 6. al *Metodologiei* de mai sus consideră că **evaluarea** (medicală, psihologică, educațională și socială) este un proces complex, continuu și dinamic, realizat cu scopul de a cunoaște în profunzime și de a estima din punct de vedere cantitativ și calitativ particularitățile dezvoltării, limitele și potențialul copilului/elevului/tânărului cu CES. Scopul evaluării fiind acela de a stabili dacă elevul/copilul/tânărul are sau nu CES, în vederea orientării școlare și/sau profesionale a acestuia.

La finalul evaluării inițiale în vederea orientării școlare/profesionale, dosarul va cuprinde rezultatele evaluării medicale (referat medical/scrisoare medicală eliberat/eliberată de medicul de familie/medicul specialist), ale evaluării psihologice (fișa psihologică eliberată de profesorul psiholog), ale evaluării educaționale (fișa psihopedagogică eliberată de unitatea de învățământ) și ale evaluării sociale (ancheta socială), precum și recomandarea SEOSP din cadrul CJRAE/CMBRAE.

Reevaluarea se realizează, de regulă, când apar schimbări la nivelul performanței școlare și al funcționalității copilului/elevului/tânărului și/sau la cererea părintelui și/sau profesorului, cel mult una pe an și cel puțin una pe nivel de învățământ.

4) accesibilizarea conținutului curriculum-ului;

5) selectarea unor metode și procedee didactice și a unor mijloace de învățământ preponderent intuitive care să ajute elevul cu C.E.S. să înțeleagă și să interiorizeze conținuturile predate în clasă;

6) folosirea unor metode și procedee de evaluare prin care să se evidențieze evoluția și performanțele elevilor nu numai în plan intelectual, ci, mai ales, în plan aplicativ (modalitățile de rezolvare a unor probleme tipice de viață, posibilitățile de comunicare și relaționare cu cei din jur etc.).

Așadar, curriculum-ul pentru elevii cu CES se modifică în **două sensuri opuse**: pe de o parte, se **restrânge (reduce)** atât sub raportul numărului disciplinelor de studiu, cât și al conținuturilor informaționale ale acestor discipline iar, pe de altă parte, curriculum se amplifică prin introducerea unor **activități suplimentare** cu scop terapeutic-compensator (de ex.: kinetoterapie, terapia tulburărilor de limbaj, formarea autonomiei personale, terapie ocupațională, stimulare cognitivă, ludoterapie).

BIBLIOGRAFIE

- Ghergut, A. (2005). *Sinteze de psihopedagogie specială: ghid pentru concursuri si examene de obținere a gradelor didactice*, Polirom, Iași.
 - Marian, D. I. (coord) (2009). *Teoria și metodologia curriculumului*, Timișoara, Editura Mirton.
 - Popovici, D. V. (2007). *Orientări teoretice și practice în educația integrată*, Arad, Editura Universității Aurel Vlaicu
- * * *Curriculum pentru copiii cu deficiențe (dizabilități) severe și profunde* (2002) București, Asociația RENINCO România, Reprezentanța UNICEF în România.





UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013MINISTERUL
EDUCAȚIEI
CERCETĂRII
TINERETULUI
ȘI SPORTULUI
OIPOSDRUFundatia
Asistenta
Sorbanta
FAS

UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013MINISTERUL
EDUCAȚIEI
CERCETĂRII
TINERETULUI
ȘI SPORTULUI
OIPOSDRUFundatia
Asistenta
Sorbanta
FAS

Adaptarea curriculară

Prof. de sprijin Paula CRISTEA

Conceptul de adaptare curriculară definește cerințele specifice față de educație ale copilului, derivate sau nu dintr-o deficiență. Ele reies din particularitățile individuale de dezvoltare, învățare, relaționare. Pot fi temporare sau permanente.

Copilul cu CES are probleme similare cu cele ale unui copil obișnuit, dar și altele specifice.

Rezolvarea acestor probleme necesită tratarea individualizată, prin activități de corectare, recuperare, compensare, în vederea includerii copilului în sistemul educațional obișnuit.

O altă categorie de elevi care au nevoie de sprijin în învățare este a acelor care:

- nu au urmat toate etapele în educație;
- prezintă dificultăți sociale, emoționale și de comportament;
- au dificultăți de învățare a scris- cititului, a calculului matematic;
- prezintă dificultăți de vorbire sau de limbaj în comunicare;
- procesul de predare-învățare-evaluare este neadecvat nevoilor educaționale ale elevilor.

Integrarea copiilor cu CES, cât și a celor care prezintă dificultăți în învățare, presupune elaborarea unui **Plan de intervenție personalizat**. Acesta se aplică pe o perioadă de timp și trebuie să răspundă cerințelor elevilor în ceea ce privește învățarea, ținând cont de capacitățile și achizițiile anterioare ale elevului.



Succesul planurilor de intervenție este influențat esențial de vârsta la care se începe aplicarea lor. Cu cât planul se realizează mai de timpuriu, dacă este posibil în fragedă copilărie când copilul receptează mai ușor influențele externe, cu atât mai mari vor fi șansele sale de recuperare.

În concluzie, procesele de adaptare curriculară și proiectarea unor planuri sau programe de intervenție constituie modalități esențiale, prin care se dezvoltă personalitatea elevilor cu handicap, asigurându-se, în acest mod, o adaptare la mediu mai eficientă, fapt care determină, în final, integrarea educațională și socială în societate.

În prezent, este utilizată în domeniul educației integrate o strategie mai complexă bazată pe realizarea unui **Program de Educație Personalizat**.

Orice program de educație personalizat trebuie să pornească de la domeniile și principiile generale cu privire la dezvoltarea copilului.

Dezvoltarea copilului se produce în esență, în următoarele domenii:

- motric, senzorio-motoriu, cognitiv, limbajului și comunicării (în mod special), social-emoțional, autonomiei personale și sociale, volitiv-reglatoriu.

Principiile fundamentale de care trebuie să se țină seama în proiectarea unui program de intervenție personalizat, sunt următoarele:

- dezvoltarea este secvențială;
- un domeniu al dezvoltării afectează un altul, ducând la schimbări de sistem;
- copiii au stadii individuale de dezvoltare;
- dezvoltarea se produce de la simplu la complex;
- dezvoltarea depinde de caracteristicile înnăscute și experiențele trăite;
- dezvoltarea se produce în stagii;
- dezvoltarea este o combinație simetrică și inseparabilă dintre maturizare și învățare;
- copiii au ritmuri individuale de învățare.

Un program de intervenție personalizat este compus din *Planul de servicii personalizat* și o diversitate de *Planuri de intervenție personalizate* din diverse domenii (Popovici D.V., 1999).

BIBLIOGRAFIE

1. Ghergut, A. (2005). *Sinteze de psihopedagogie specială: ghid pentru concursuri si examene de obținere a gradelor didactice*, Polirom, Iași.
 2. Popovici, D. V. (2007). *Orientări teoretice și practice în educația integrată*, Arad, Editura Universității Aurel Vlaicu
- * * * *Curriculum pentru copiii cu deficiențe (dizabilități) severe și profunde* (2002) București, Asociația RENINCO România, Reprezentanța UNICEF în România.





UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013

OIPOSDRU



FAS



UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013

OIPOSDRU



FAS

2. Stabilirea obiectivelor constă în fixarea unor obiective concrete, pe termen lung sau scurt, din domeniile care sunt implicate în procesul recuperării medicale (mediul psihologic, pedagogic sau social). Acestea trebuie exprimate într-o formă măsurabilă și cuantificabilă, pentru a permite o evaluare corespunzătoare.

3. Selectarea metodelor și activităților de intervenție se referă la alegerea unei game largi de metode și procedee, în domeniile din care se realizează recuperarea copilului (medical, psihologic, pedagogic și asistență socială). Pentru recuperarea complexă a copilului cu dizabilități, se realizează cu acesta o serie de activități, cu metode specifice, conform planului de intervenție proiectat. Activitățile și metodele sunt stabilite în funcție de nivelul de dezvoltare a copilului și de patologia asociată personalității sale. Operațiile subsumate fiecărei activități se pot înscrie pe foi de observație individuale, pentru a se putea evidenția, cu ușurință, vizualizarea evoluției, achizițiilor și performanțelor obținute.

Utilizarea unui astfel de procedeu de înregistrare, în cazul intervenției psihologice și pedagogice, ne furnizează informații esențiale despre tipul, durata și frecvența activităților de care are nevoie subiectul pentru dezvoltarea secvențială a funcțiilor și proceselor sale psihice.

4. Stabilirea instituțiilor și echipelor multidisciplinare participante vizează atât selectarea sistemului de servicii care participă la recuperare, cât și categoriile de profesioniști implicați în această activitate.

Varietatea și profunzimea deficiențelor și incapacităților asociate handicapului necesită, adesea, o abordare terapeutică multidisciplinară. În acest sens, este util să se creeze echipe de diverși specialiști, în care fiecare membru își alcătuiește propriul plan terapeutic, destinat recuperării fiecărui subiect în parte.

Se recomandă ca echipa interdisciplinară să fie condusă de specialistul din domeniul în care copilul necesită cel mai mare sprijin, determinat în funcție de tipul și profunzimea deficienței și problematica specifică.

5. Cooperarea cu familia elevului cu CES, precum și cu ceilalți membri ai comunității, care vin în contact cu copilul, este indispensabilă pentru asigurarea succesului programului de intervenție individuală. În acest sens, este necesar ca între specialiști și familie să se realizeze relații de colaborare și coordonare reciprocă, în realizarea diverselor activități proiectate, la domiciliul elevului.

În caz contrar, copilul va fi tratat în cadrul procesului de recuperare, atomizat, fracționat, existând o discrepanță între acțiunile specialiștilor și intervențiile familiei.

Planul de intervenție personalizat este o modalitate complexă de proiectare și realizare a învățării individuale și trebuie să cuprindă câteva etape:

- Informații educaționale.
- Stabilirea domeniului de intervenție.
- Capacități, competențe.
- Lacune, nevoi.
- Obiective pe termen scurt și lung.
- Instrumente de evaluare.
- Strategii de învățare.
- Planificarea activităților.
- Curriculum.
- Evaluare.
- Monitorizare.

Adaptarea curriculară depinde de:

- tipul și gradul deficienței, nevoii elevului;
- posibilitățile școlilor de a asigura ajutorul fiecărui elev în parte.

Curriculum diferențiat presupune adaptarea conținuturilor programei școlare la potențialul de învățare al elevului, adaptarea proceselor didactice, a metodelor de predare, adaptarea procesului de evaluare, proces ce vizează identificarea progresului realizat de elev față de rezultatele evaluării inițiale.





UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI
CERCETĂRII
TINGERETULUI
ȘI SPORTULUI



FAS



UNIUNEA EUROPEANĂ



GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRU



Fondul Social European
POSDRU 2007-2013



Instrumente Structurale
2007-2013



MINISTERUL
EDUCAȚIEI
CERCETĂRII
TINGERETULUI
ȘI SPORTULUI



FAS

Adaptarea curriculară se realizează de cadrele didactice de la clasă, împreună cu profesorul de sprijin și psihologul școlii și cuprinde câteva etape:

a) Documentarea reprezintă:

- studiul programei școlare;
- cunoașterea copilului prin discuții cu părinții, cu profesorii de la clasă;
- interpretarea rezultatelor la teste, fișe de lucru.

b) Evaluarea inițială se face la începutul unui proces și urmărește cunoștințele acumulate de elev până la data evaluării.

Instrumente folosite în evaluarea inițială:

- fișă psihopedagogică;
- observația spontană și dirijată;
- convorbirea;
- testul;
- fișe de lucru individuale;
- probe curriculare;
- teste criteriale cu itemi pentru fiecare obiectiv în parte.

În urma evaluărilor inițiale se stabilesc strategiile educaționale necesare, în funcție de posibilitățile și nevoile elevului.

Se întocmește un **Program de Intervenție Individualizat**, care presupune adaptarea educației la nevoile individuale ale elevului, respectând principiile integrării și ale incluziunii, ale adaptării curriculare diferențiate și personalizate.



Planul de intervenție personalizat

Psih. Claudia BORCA

Componentele esențiale ale unui plan de intervenție individualizat sunt:

1. Evaluarea
2. Stabilirea obiectivelor pe termen scurt și lung
3. Selectarea metodelor și activităților folosite în intervenție
4. Stabilirea instituțiilor și a membrilor echipei multidisciplinare
5. Cooperarea cu familia elevului cu dizabilități

1. Evaluarea este un proces complex, prin care se urmărește obținerea informațiilor relevante despre copilul cu dizabilități, din diverse domenii: medical, psihologic, pedagogic, social.

Din punct de vedere medical, se urmărește diagnosticarea, cu precădere a nivelului de funcționare a diverselor organe și analizatori.

Din punct de vedere psihologic și pedagogic, se urmărește ca, în urma aplicării unor probe (teste psihologice, scale de dezvoltare și teste de cunoștințe), să se stabilească un profil psihologic și pedagogic cât mai veridic pentru fiecare subiect în parte.

Aspectele sociale se referă la cunoașterea condițiilor de dezvoltare ale copilului, situației familiei și posibilităților sale de integrare școlară și comunitară.

În afara evaluării copilului, este necesar să se stabilească proceduri de evaluare concretă pentru planul de intervenție în ansamblul său. Acesta este util să fie reevaluat periodic.





UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013MINISTERUL
EDUCAȚIEI,
CERCETĂRII
TINGERETULUI
ȘI SPORTULUI

OIPOSDRU



FAS



UNIUNEA EUROPEANĂ

GUVERNUL ROMÂNIEI
MINISTERUL MUNCII, FAMILIEI
ȘI PROTECȚIEI SOCIALE
AMPOSDRUFondul Social European
POSDRU 2007-2013Instrumente Structurale
2007-2013MINISTERUL
EDUCAȚIEI,
CERCETĂRII
TINGERETULUI
ȘI SPORTULUI

OIPOSDRU



FAS

- Tulburările de limbaj nu se transmit ereditar, în timp ce unele structuri anatomice care facilitează producerea acestora se pot regăsi la descendenți.
- Tulburările de vorbire, până la vârsta de 3 – 3 1/2 ani, nu au o semnificație logopedică sau defectologică, ci una fiziologică, atunci când sunt produse ca urmare a nematurizării aparatului fonoarticulator sau a sistemelor cerebrale implicate în vorbire.
- Tulburările de limbaj prezintă o incidență mai mare și o simptomatologie mai gravă la sexul masculin comparativ cu cel feminin.
- Terapia tulburărilor de limbaj se bazează pe o metodologie corectiv-recuperativă ce se realizează în relație cu dezvoltarea și stimularea întregii activități psihice a subiectului și armonizarea comportamentelor la condițiile mediului înconjurător.

Activitatea logopedului se extinde, cu ajutorul cadrului didactic, la nivelul clasei/ grupei. Logopedul poate organiza activități frontale în cadrul cărora sunt valorizate copiii cu logopatii, antrenându-i pe toți în jocuri atractive cu specific logopedic, realizând totodată și profilaxia tulburărilor de limbaj- mai ales la nivelul grupelor mică și mijlocie. Cadrul didactic participă la astfel de activități, fiind încurajat să repete, sub o altă formă conținutul exercițiilor realizate de către logoped.



În cadrul terapiei tulburărilor de limbaj, recuperarea este condiționată de motivația pe care o are copilul. Întrucât la vârste mici motivația este de natură extrinsecă, reiese încă o dată importanța maximă pe care o are implicarea cât mai multor persoane din anturajul copilului în intervenția de specialitate.

c) Adaptarea propriu-zisă:

Activitățile de învățare sunt cele corespunzătoare potențialului elevului.

Obiectivele de referință trebuie adaptate și simplificate, accesibile, astfel încât elevul să poată îndeplini cerințele. Ele vor fi adaptate unor obiective pe termen scurt sau mediu.

Strategiile de predare-învățare-evaluare, centrate pe elev, trebuie să ia în considerare diferite stiluri de învățare. Evaluarea formativă (continuă) oferă aprofundarea cunoștințelor și consolidarea încrederii în sine. Copiii trebuie lăudați pentru cel mai mic progres obținut în activitățile de învățare.

d) Evaluarea finală se face prin grile de evaluare, teste finale. În urma evaluării finale se iau decizii privind: continuarea strategiei, modificarea acesteia, ieșirea din programul de recuperare, corectare, compensare, ca urmare a progresului înregistrat de elev și includerea sa în programul educațional normal.

Concluzii:

Elevii care au nevoie de sprijin în învățare necesită înțelegere, respect, încredere de sine. Cadrele didactice trebuie să își adopte metodele pedagogice după posibilitățile fiecărui elev, ținând cont de posibilitățile intelectuale, cognitive, de ritmul de învățare al elevului.



Activitatea logopedică, dincolo de cabinet

Prof. logoped, Larisa Popescu

Scopul terapiei logopedice este corectarea tulburărilor de limbaj. Nu se construiește nimic pe producția actuală de limbaj a copilului, ci se reelaborează limbajul, asupra fiecărui sunet afectat intervenindu-se de la nivelul zero de cunoaștere a acestuia. Astfel, demersul corectiv este unul anevoios care urmărește formarea unui automatism – acela al vorbirii corecte.

Întrucât formarea unui automatism presupune exercițiu repetat, formare de deprinderi care vor fi consolidate în timp, se impune cu necesitate continuarea activității specifice și dincolo de cabinetul de logopedie.

În acest sens, în funcție de gravitatea tulburării de limbaj, intervenția recuperatorie se realizează din mai multe direcții, echipa multidisciplinară constituindu-se din: psiholog, medic, cadrul didactic (psihopedagog, învățător/profesor de sprijin, educatoarea/ învățătorul de la clasă), părinții, familia, anturajul și, bineînțeles, copilul și logopedul.

În cele mai frecvente cazuri, în special în tulburările dislalice, activitatea logopedului este susținută și continuată în familie și în clasă. Astfel, atât părinții cât și cadrele didactice primesc informații de specialitate din partea logopedului în ceea ce privește: diagnosticul, legile logopediei, etapele intervenției terapeutice și despre modalitatea în care aceștia pot ajuta sistematic copilul, eficientizând și valorizând activitatea logopedului.

Există mai multe etape în corectarea dislaliilor:

- Dezvoltarea mobilității aparatului fon-articulator.
- Educarea respirației și a echilibrului dintre inspir și expir.
- Dezvoltarea auzului fonematic.
- Emiterea fonemului.
- Consolidarea acestuia.
- Diferențierea sunetului nou emis de alte sunete asemănătoare.
- Automatizarea fonemului.
- Încurajarea discursului spontan, independent al copilului.

Pe parcursul tuturor acestor etape se urmărește educarea personalității logopatului.

În cadrul fiecărei etape, atât cadrele didactice, cât și părinții au roluri bine stabilite. Aceștia beneficiază de materiale didactice și susțin activitatea logopedică prin exersarea în clasă și în familie a elementelor terapeutice specifice. Exemple de materiale: liste cu silabe, logatomi, cuvinte, propoziții, imagini, ghicitori, poezii, frământări de limbă, materiale intuitive, descriptive referitoare la dezvoltarea motricității aparatului fon-articulator, respirației, specificul de articulare al fonemelor afectate.

Sunt prezentate într-o formă accesibilă și legile logopediei de conținutul cărora co-terapeuții trebuie să țină cont în intervenția inițiată de către aceștia.

Printre cele mai importante legi amintim pe cele descrise de E. Verza :

- Orice abatere, în formă și conținut, de la vorbirea standard, marcată prin disfuncționalitatea expresiei și receptivitatea limbajului, constituie o tulburare a acestuia.
- Orice tulburare de limbaj are tendința de a se agrava și consolida în timp, ca deprindere negativă.
- Tulburările de limbaj nu presupun un deficit de intelect sau senzorial, dar atunci când apar pe un asemenea fond, ele sunt mult mai grave, mai variate și mai extinse.
- Tulburările de limbaj au frecvența mai mare în copilărie și în perioadele de constituire a limbajului, ca urmare a fragilității aparatului fonarticulator și a sistemelor cerebrale implicate în vorbire.
- Toate tulburările de limbaj au un caracter tranzitoriu și sunt corectabile, educabile prin metode specific logopedice și printr-o serie de procedee cu caracter general.
- Tulburările de limbaj, începând cu cele mai simple, produc efecte negative asupra personalității și comportamentului subiectului, deoarece ele sunt trăite dramatic și tensional pe fondul unei frustrări și anxietăți.

