

UNIVERSITATEA DE STAT DIN MOLDOVA
ȘCOALA DOCTORALĂ ȘTIINȚE UMANISTE ȘI ALE EDUCAȚIEI

CONSORTIU: Universitatea de Stat din Moldova (USM), Universitatea de Stat „Alec Russo” din Bălți (USARB), Universitatea de Stat „Bogdan Petriceicu Hasdeu” din Cahul (USC)

Cu titlu de manuscris,
C.Z.U.: 373.2.015.3:616.89-008-053.2(043.3)

LUPUȘOR ROXANA-MONICA

PARADIGME PSIHOPEDAGOGICE DE INTEGRARE
A COPIILOR CU AUTISM ÎN MEDIUL EDUCAȚIONAL

SPECIALITATEA 531.01 – TEORIA GENERALĂ A EDUCAȚIEI

Teză de doctor în științe ale educației

Autor:



LUPUȘOR Roxana-Monica

Conducător științific:



BODRUG-LUNGU Valentina, profesor universitar,
doctor habilitat în științe pedagogice

CHIȘINĂU, 2024

© LUPUŞOR ROXANA-MONICA, 2024

CUPRINS

| | |
|--|------------|
| ADNOTARE (română, engleză și rusă) | 5 |
| LISTA ABREVIERILOR | 8 |
| LISTA TABELELOR | 9 |
| LISTA FIGURILOR | 10 |
| INTRODUCERE | 11 |
| 1. ABORDAREA COMPLEXĂ A PROBLEMATICII INTEGRĂRII COPILOR CU AUSTIM ÎN MEDIUL EDUCAȚIONAL PREȘCOLAR ... | 25 |
| 1.1. Repere teoretice privind paradigma educațională a integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar | 25 |
| 1.2. Paradigma pedagogică a integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar | 50 |
| 1.3. Paradigma psihologică a integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar | 57 |
| 1.4. Concluzii la Capitolul 1 | 66 |
| 2. CADRUL CONCEPTUAL ȘI METODOLOGIC AL INTEGRĂRII COPILOR CU AUTISM ÎN MEDIUL EDUCAȚIONAL PREȘCOLAR ... | 68 |
| 2.1. Conceptul de integrare a copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar | 68 |
| 2.2. Modelul psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar | 96 |
| 2.3. Concluzii la Capitolul 2 | 115 |
| 3. DEMERSUL EXPERIMENTAL DE EFICIENTIZARE A INTEGRĂRII COPILOR CU AUTISM ÎN MEDIUL EDUCAȚIONAL PREȘCOLAR ... | 118 |
| 3.1. Design-ul experimentului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar | 118 |
| 3.2. Diagnosticul particularităților integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar | 125 |
| 3.3. Validarea experimentală a Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar | 139 |
| 3.4. Concluzii la Capitolul 3 | 148 |
| CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI | 150 |
| BIBLIOGRAFIE | 155 |
| ANEXE | 181 |
| Anexa 1. Chestionar de evaluare a nivelului de pregătire a cadrelor didactice pentru integrarea copiilor cu TSA | 181 |
| Anexa 2. Chestionar de feedback – cadre didactice | 188 |
| Anexa 3. Chestionar sociometric privind stabilirea nivelului de interes în interacțiunea socială a preșcolarilor tipici față de cei cu TSA – <i>etapa pretest</i> | 190 |
| Anexa 4. Chestionar sociometric privind stabilirea nivelului de interes în interacțiunea socială a preșcolarilor tipici față de cei cu TSA – <i>etapa posttest</i> | 191 |
| Anexa 5. Ghid de integrare educațională | 192 |
| Anexa 6. Fișe de lucru | 218 |

| | | |
|-----------------|---|------------|
| Anexa 7. | Activități de dezvoltare socio-emoțională | 274 |
| Anexa 8. | Resurse aplicative online site www.autismgalati.ro | 293 |
| Anexa 9. | Analiza statistică a chestionarului de evaluare a nivelului de pregătire a cadrelor didactice pentru integrarea copiilor cu TSA | 296 |
| | DECLARAȚIA PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII | 301 |
| | CURRICULUM VITAE | 302 |

ADNOTARE

Lupușor Roxana-Monica, "Paradigme psihopedagogice de integrare a copiilor cu autism în mediul educațional", teză de doctor în științe ale educației, Chișinău, 2024

Volumul și structura tezei: Lucrarea cuprinde introducere, trei capitole, concluzii generale și recomandări, 270 surse bibliografice, 144 pagini text de bază, 9 anexe, 24 tabele și 16 figuri.

Publicații la tema tezei: rezultatele obținute sunt publicate în 13 lucrări științifice.

Cuvinte-cheie: mediu educațional preșcolar, cerințe educaționale speciale, tulburare din spectrul autist, cadre didactice, paradigmă psihopedagogică, integrare socio-educațională, instruire individualizată.

Domeniul de studiu: Teoria generală a educației.

Scopul cercetării a constat în identificarea și validarea paradigmei eficiente de integrare a copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar.

Obiectivele cercetării au fost: determinarea fundamentelor psihopedagogice privind integrarea copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar; stabilirea cadrului conceptual și metodologic al integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar; evaluarea competențelor specifice cadrelor didactice din învățământul preșcolar în lucrul cu copiii cu TSA; identificarea particularităților psihopedagogice ale copiilor cu TSA integrați în mediul educațional preșcolar și investigarea intensității relațiilor interpersonale a preșcolarilor integratori față de copiii atipici integrați; elaborarea și validarea *Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar*.

Noutatea și originalitatea științifică a tezei se axează pe: 1) realizarea unei cercetări teoretico-empirice axate pe explorarea vârstei preșcolare, importantă în evoluția ulterioară a copiilor cu TSA; 2) determinarea conceptelor de bază în contextul integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar: integrare, particularități TSA și intervenție timpurie; 3) analiza paradigmatelor psihopedagogice la nivelul teoriilor, modelelor și practicii educaționale; 4) redefinirea conceptului de integrare educațională a copiilor cu TSA; 5) configurarea și validarea *Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA* și implementarea *Programului formativ de intervenție*.

Rezultatul obținut care a contribuit la soluționarea problemei științifice importante rezidă în conceptualizarea *Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA*, determinând facilitarea integrării preșcolarilor cu TSA în mediul educațional preșcolar.

Semnificația teoretică a cercetării rezidă în: fundamentarea teoretică a paradigmatelor psihopedagogice de abordare a educației copiilor cu CES, pe baza analizei și interpretării literaturii de specialitate; analiza comparativă a noțiunilor de integrare și incluziune educațională a copiilor cu nevoi speciale; identificarea particularităților specifice TSA și a manifestărilor în mediul educațional preșcolar; stabilirea cadrului de referință privind formarea competențelor profesionale în condițiile integrării la grupă a copiilor cu TSA; elaborarea modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar.

Valoarea aplicativă a cercetării: constă în aplicabilitatea *Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar* realizat, la nivelul serviciilor de educație timpurie.

Implementarea rezultatelor științifice: s-a realizat în comunicările prezentate la diverse conferințe științifice naționale și internaționale, în varii publicații științifice ale autorului, precum și în activitățile didactice practice susținute în cadrul învățământului preșcolar, reprezentate de Grădinița cu Program Prelungit nr. 9 și Grădinița cu Program Normal Nr. 40 din Galați, România.

ANNOTATION

Lupușor Roxana-Monica, "Psycho-pedagogical paradigms of autistic children integration in the educational environment", PhD thesis in educational sciences, Chișinău, 2024

Structure of the thesis: introduction, three chapters, general conclusions and recommendations, 270 bibliographical sources, 144 pages of basic text, 9 annexes, 24 tables and 16 figures.

Publications on the topic of the thesis: the obtained results are published in 13 scientific papers.

Keywords: preschool educational environment, special educational needs, autism spectrum disorder, teachers, psycho-pedagogical paradigm, socio-educational integration, individualized instruction.

Field of study: General theory of education.

The research aimed to identify and validate an effective paradigm for integrating children with ASD into the preschool education environment.

Research objectives were: to determine the psycho-pedagogical foundations for the integration of children with ASD in the preschool educational environment; to establish the conceptual and methodological framework for the integration of children with ASD in the preschool educational environment; to assess the specific competencies of preschool teachers in working with children with ASD; identification of the psycho-pedagogical particularities of children with ASD integrated in the preschool educational environment and investigation of the intensity of interpersonal relationships of integrated preschoolers with atypical integrated children; elaboration and validation of the *Psycho-pedagogical model for streamlining the integration of children with ASD in the preschool educational environment*.

The novelty and scientific originality of the thesis are focused on: 1) conducting theoretical-empirical research focused on exploring the preschool age, important in the further development of children with ASD; 2) determining the basic concepts in the context of integration of children with ASD in the preschool educational environment: integration, ASD particularities and early intervention; 3) analysis of psycho-pedagogical paradigms at the level of theories, models and educational practice; 4) redefinition of the concept of educational integration of children with ASD; 5) configuration and validation of the psycho-pedagogical integration model of children with ASD and implementation of the formative intervention program.

The obtained result that contributed to the solution of the important scientific problem lies in the conceptualization of the *Psycho-pedagogical model for streamlining the integration of children with ASD in the preschool educational environment*, determining the facilitation of integration of preschoolers with ASD in the preschool educational environment.

The theoretical significance of the research lies in the theoretical foundation of the psycho-pedagogical paradigms of approaching the education of children with SEN, based on the analysis and interpretation of the literature; the comparative analysis of the notions of educational integration and inclusion of children with special needs; the identification of ASD's specific features and its manifestations in the preschool educational environment; the establishment of the reference framework for the formation of professional skills within the integration of children with ASD in the group; the elaboration of the *Psycho-pedagogical model for streamlining the integration of children with ASD in the preschool educational environment*.

The applied value of the research: consists in the applicability of the *Psycho-pedagogical model for streamlining the integration of children with ASD in the preschool educational environment*.

Implementation of the scientific results: was realized in the communications presented at national and international scientific conferences, in scientific publications of the author, in the practical didactic activities delivered in the Extended-day Kindergarten No. 9 and the Normal schedule Kindergarten No. 40 in Galați, Romania.

АННОТАЦИЯ

Лупушор Роксана-Моника, «Психо-педагогические парадигмы интеграции детей с аутизмом в образовательную среду», диссертация на соискание ученой степени доктора педагогических наук, Кишинев, 2024 г.

Объем и структура работы: Работа включает введение, три главы, общие выводы и рекомендации, 270 библиографических источников, 144 страницы основного текста, 9 приложений, 24 таблицы и 16 рисунков.

Публикации по теме диссертации: полученные результаты опубликованы в 13 научных работах.

Ключевые слова: дошкольная образовательная среда, специальные образовательные потребности, расстройства аутистического спектра, педагогический коллектив, психолого-педагогическая парадигма, социально-образовательная интеграция, индивидуализированное обучение.

Область исследования: Общая теория образования.

Целью исследования было выявление и обоснование эффективной парадигмы интеграции детей с РАС в дошкольную образовательную среду.

Задачами исследования являлись: определение психолого-педагогических основ относительно интеграции детей с РАС в дошкольную образовательную среду; создание концептуальной и методической базы интеграции детей с РАС в дошкольную образовательную среду; оценка конкретных компетенций педагогов дошкольных учреждений в работе с детьми с РАС; выявление психолого-педагогических особенностей детей с РАС, интегрированных в дошкольную образовательную среду, и исследование интенсивности межличностных отношений интегративных дошкольников по сравнению с интегрированными атипичными детьми; разработка и обоснование *Психолого-педагогической модели оптимизации интеграции детей с РАС* в дошкольную образовательную среду.

Научная новизна и оригинальность диссертации направлена на: 1) реализацию теоретико-эмпирического исследования, направленного на изучение дошкольного возраста, важного в дальнейшей эволюции детей с РАС; 2) определение основных понятий в контексте интеграции детей с РАС в дошкольную образовательную среду: интеграция, особенности РАС и раннее вмешательство; 3) анализ психолого-педагогических парадигм на уровне теории, модели и образовательной практики; 4) переосмысление концепции образовательной интеграции детей с РАС; 5) создание и валидирование *Психолого-педагогической модели оптимизации интеграции детей с РАС* и реализации *Программы интервенционного обучения*.

Полученный результат, способствовавший решению важных научных задач, заключается в концептуализации *Психолого-педагогической модели оптимизации интеграции детей с РАС*, определяющей облегчение интеграции дошкольников с РАС в дошкольную образовательную среду.

Теоретическая значимость исследования заключается в: теоретическом обосновании психолого-педагогических парадигм подхода к обучению детей с РАС, основанном на анализе и интерпретации специализированной литературы; сравнительном анализе понятий интеграции и образовательной инклюзии детей с особыми потребностями; установлении нормативной базы формирования профессиональных навыков в условиях групповой интеграции детей с РАС; разработке *Психолого-педагогической модели оптимизации интеграции детей с РАС* в дошкольную образовательную среду.

Прикладная ценность исследования: она заключается в применимости *Психолого-педагогической модели оптимизации интеграции детей с РАС* в дошкольную образовательную среду, на уровне услуг раннего образования.

Внедрение научных результатов: реализовано в сообщениях, представленных на различных республиканских и международных научных конференциях, в различных научных публикациях автора, а также в практической дидактической деятельности, поддерживаемой в дошкольном образовании, представленном Детским садом с группами продленного дня № 9 и Детским садом с обычной программой № 40 из Галац, Румыния.

LISTA ABREVIERILOR

1. **CES** – cerințe educaționale speciale
2. **DSM** - Manual de diagnostic și clasificare statistică a tulburărilor
3. **ISCED** – Clasificarea Internațională Standard a Educației
4. **MEC** – Ministerul Educației și Cercetării
5. **MECȘ** – Ministerul Educației și Cercetării Științifice
6. **MEICA** – Model de eficientizare a integrării copiilor cu autism
7. **MEN** – Ministerul Educației Naționale
8. **ONU** – Organizația Națiunilor Unite
9. **RENINCO** – Rețeaua Națională de Informare și Cooperare pentru integrarea în comunitate a copiilor și tinerilor cu cerințe educative speciale
10. **TSA** – tulburare din spectrul autist
11. **UNESCO** – Organizația Națiunilor Unite pentru Educație, Știință și Cultură
12. **UNICEF** – Fondul Națiunilor Unite pentru Copii

LISTA TABELELOR

| | | |
|---------------|--|-----|
| Tabelul 1.1. | Evoluția modelelor de abordare a educației copiilor cu nevoi speciale | 30 |
| Tabelul 1.2. | Analiza comparativă a conceptelor de integrare și incluziune (după H. Walker, 1995 și R. Vienneau, 2006) - revizuită și adăugită | 40 |
| Tabelul 2.1. | Direcții generale de acțiune în intervenția timpurie asupra copilului autist | 71 |
| Tabelul 2.2. | Caracteristici comportamentale ale copiilor cu TSA | 74 |
| Tabelul 2.3. | Domeniile de dezvoltare globală | 77 |
| Tabelul 2.4. | Asigurarea concordanței principiilor didactice în educația integrată timpurie | 83 |
| Tabelul 2.5. | Structura Programului formativ de intervenție | 101 |
| Tabelul 2.6. | Exemple de teme și subteme prevăzute în curriculumul preșcolar actual | 111 |
| Tabelul 3.1. | Eșantioanele experimentale | 121 |
| Tabelul 3.2. | Rezultatele privind dificultățile întâmpinate la clasă de către cadrele didactice | 132 |
| Tabelul 3.3. | Rezultatele privind identificarea soluțiilor la dificultățile întâmpinate de cadrele didactice la clasă | 133 |
| Tabelul 3.4. | Rezultatele privind beneficiile preșcolarului în urma integrării | 135 |
| Tabelul 3.5. | Rezultatele privind dificultățile întâmpinate de un copil cu TSA în urma integrării în mediul educațional preșcolar | 135 |
| Tabelul 3.6. | Rezultatele privind dificultățile preșcolarilor tipici întâmpinate la clasă atunci când este integrat un copil cu TSA | 136 |
| Tabelul 3.7. | Rezultate inițiale înregistrate după aplicarea Testului Portage la preșcolarii cu TSA | 137 |
| Tabelul 3.8. | Centralizarea rezultatelor inițiale înregistrate la testul sociometric la lotul experimental | 138 |
| Tabelul 3.9. | Centralizarea rezultatelor inițiale înregistrate la testul sociometric la lotul de control | 138 |
| Tabelul 3.10. | Grilă de observare a indicatorilor socio-emoționali în etapa inițială la preșcolarii din eşantioanele experimentale | 139 |
| Tabelul 3.11. | Structura sesiunilor de formare a competențelor profesionale ale cadrelor didactice | 140 |
| Tabelul 3.12. | Structura activităților pentru dezvoltarea și optimizarea competențelor socio-emoționale | 141 |
| Tabelul 3.13. | Analiză comparativă rezultate cadre didactice | 142 |
| Tabelul 3.14. | Analiza comparativă a dezvoltării psihice la lotul experimental în etapele cercetării | 144 |
| Tabelul 3.15. | Analiza comparativă a dezvoltării psihice la lotul de control în etapele cercetării | 145 |
| Tabelul 3.16. | Sumarizarea rezultatelor testului sociometric din etapele inițială și finală | 146 |

LISTA FIGURILOR

| | | |
|-------------|--|-----|
| Figura 1.1. | Paradigmele educaționale ale secolului XXI | 28 |
| Figura 1.2. | Factorii favorizanți ai integrării copilului cu TSA | 38 |
| Figura 2.1. | Conceptualizarea educației integrate în mediul educațional preșcolar | 73 |
| Figura 2.2. | Modelele organizării procesului educațional | 86 |
| Figura 2.3. | Modelul psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar | 99 |
| Figura 2.4. | Finalitățile educației timpurii | 103 |
| Figura 2.5. | Dimensiuni axiologice ale modelului educatorului | 105 |
| Figura 2.6. | Dezvoltarea abilităților socio-emoționale | 110 |
| Figura 2.7. | Domeniile experiențiale și activitățile tematice(Curriculum pentru educația timpurie) | 110 |
| Figura 3.1. | Instrumentele cercetării | 122 |
| Figura 3.2. | Opinia cadrelor didactice respondente asupra politicilor educaționale promovate de sistemul de învățământ actual | 125 |
| Figura 3.3. | Rezultatele privind percepția cadrelor didactice asupra problematicii educației copiilor cu autism | 127 |
| Figura 3.4. | Rezultatele privind percepția cadrelor didactice asupra integrării preșcolarilor cu TSA la clasă | 130 |
| Figura 3.5. | Rezultatele privind nivelul de cunoaștere al principalelor tulburări asociate cu autismul | 131 |
| Figura 3.6. | Rezultatele privind diagnosticarea nivelului de cunoaștere al principalelor tulburări asociate cu autismul | 132 |
| Figura 3.7. | Rezultatele privind aspectele care ar duce la o îmbunătățire a activității la clasă în lucrul cu copiii cu TSA | 134 |

INTRODUCERE

Actualitatea și importanța problemei abordate. În condițiile unei societăți contemporane dinamice, apar o serie de schimbări ce afectează mai multe sectoare de activitate printre care și învățământul, îndeosebi copiii cu cerințe educaționale speciale. În context integrativ, educația timpurie reprezintă prima formă de socializare, după familie, cu rol în organizarea activităților formale - nonformale și de particularizare a acestora în cazul preșcolarilor atipici în raport cu ritmul de dezvoltare și capacitatea de adaptare.

Educația de tip integrat reprezintă o soluție viabilă la problemele educaționale ale copiilor cu deficiențe fizice, senzoriale, intelectuale, urmărind implementarea de programe recuperatorii prin care se stimulează potențialul restant. Problema integrării în mediul educațional preșcolar este și va rămâne o problemă actuală în condițiile în care există o serie de aspecte importante nesoluționate, legate de eșecurile educaționale ale copilului cu CES.

Abordarea învățării copiilor speciali se axează pe raportul dintre socializare și integrare, și vizează implicațiile practice și teoretice privind evoluția dezvoltării acestui sistem, care urmărește egalizarea șanselor la educație în medii de învățare normale. Direcțiile actuale ale educației integrate se concentrează pe înțelegerea necesităților de intervenție timpurie, prin reconsiderarea politicilor educative de la vârste fragede, dar și a schimbărilor practicilor la nivelul instituțiilor școlare, plecând de la nivelul managementului până la nivelul procesului didactic.

În context actual, educația integrată este o soluție durabilă de asigurare a cadrului optim de realizare a educației tuturor copiilor, inclusiv a celor atipici și a accesului la procesul didactic desfășurat în mediul educațional preșcolar. Printre dezideratele urmărite amintim oferirea șansei de accedere și menținere la un nivel acceptabil de învățare raportat la caracteristici, la interesele manifestate, aptitudinile și nevoile proprii, proiectarea sistemului educațional ținând cont de diversitatea caracteristicilor, adaptarea pedagogiilor pe centrarea pe copil și combaterea atitudinilor discriminatorii.

Situația actuală ne demonstrează o legislație cu multe puncte de reper ceea ce denotă cunoașterea și promovarea educației integrate, însă la nivelul practicilor educaționale există o serie de neconcordanțe în implementarea acestui proces de schimbare și dezvoltare, inducând nevoia de inovare în acest domeniu. Se constată o preocupare constantă la nivel legislativ și, doar parțial, la nivelul de aplicare în practică, deoarece schimbările pe care ni le dorim nu sunt suficiente, bine

determinate și fundamentate, existând foarte multe elemente ce blochează acest proces și derivă din lipsa unei construcții coerente de consolidare a rezultatelor pas cu pas.

Activitatea de integrare a copiilor cu CES se realizează în concordanță cu documentele legislative internaționale care fundamentează abordarea educației, în acord cu respectarea drepturilor omului: *Convenția ONU cu privire la drepturile copilului* (1989); *Declarația de la Jomtien* (1990); *Declarația de la Salamanca* (1994) [122]; *Forumul mondial al educației pentru toți (Dakar 2000)* [5], [113]; *Convenția ONU cu privire la drepturile persoanelor cu dizabilități* (2007); *Adoptarea Planului de acțiune pentru persoanele cu dizabilități de către Consiliul Europei 2006-2015* [122]; *Strategia europeană 2010-2020 pentru persoanele cu handicap: Europa fără bariere, Bruxelles (2010)* [269]; *Agenda 2030* [113].

În România, încă din anul 1990, s-au realizat proiecte pilot care urmăresc aplicabilitatea ideilor de educație pentru toți și respectării drepturilor copiilor. În acest sens, s-a implementat ”Programul Național de Integrare” (1993-1996), deschizându-se noi orizonturi prin posibilitatea de dezinstituționalizare a copiilor cu dizabilități și de promovare a integrării școlare și educaționale a tuturor copiilor [46]. Pe fondul acestor demersuri inițiate s-au identificat cele două direcții experimentale în educația integrată: formarea competențelor profesionale a cadrelor didactice și a managerilor și orientarea către practici educaționale prin egalizarea șanselor pentru toți copiii.

Tendința actuală este de respectare, cel puțin la nivel legislativ, a asigurării accesului la educație a copiilor indiferent dacă au nevoi speciale, prin crearea unui sistem care să acționeze la toate nivelurile de instruire, începând cu nivelul preșcolar. Printre documentele naționale care se concentrează pe problematica integrării copiilor cu CES, menționăm: *Regulile standard pentru egalizarea șanselor persoanelor cu dizabilități* (rezoluția ONU, aprobată în 1993), *Cadrul de acțiune în educația cerințelor speciale* (rezoluția UNESCO, aprobată în 1994) [46]; *Rețeaua Națională de Informare și Cooperare pentru Integrarea în Comunitate a Copiilor cu Deficiențe-RENINCO, 1994* [46], [131], [266]; *Programul Național Integrarea și Reabilitarea copiilor cu deficiențe în/prin comunitate, 2000, Regulament de organizare și funcționare a unităților de învățământ preuniversitar*, a aplicarea, din anul școlar 2005-2006 a noilor măsuri privind integrarea școlară și asigurarea unor șanse egale la educație pentru copiii cu cerințe speciale; *Regulamentului de organizare și funcționare a centrelor județene/municipiul București de resurse și de asistență educațională, 2005* [46], *Legea Educației Naționale nr. 1/2011* [256] și *Legea Învățământului Preuniversitar nr. 198/2023* [270].

Analizând situația actuală, o concluzie care se desprinde este nevoia vitală de abordare a acestui concept de ”școala pentru toți” pentru sistemul de învățământ românesc. Se impune o reconstrucție a intervențiilor educaționale văzută ca o cerință actuală și stabilirea condițiilor și direcțiilor de dezvoltare implicite. Totodată, se resimte încă nevoia de a găsi o posibilă soluție la problemele și provocările instituțiilor școlare cu învățământ integrat, dar și nevoia de gestionare a resurselor interumane în promovarea și orientarea lor. Educația pentru toți nu se produce ca un proces natural, ea trebuie analizată, proiectată, acceptată și, la final, implementată pe etape într-o unitate dintre teorie, practică educațională și viziuni despre societate, viață și promovare a valorii umane.

O altă problemă nesoluționată este dezvoltarea practicilor didactice de tip integrativ în strânsă corelație cu formarea profesională a cadrelor didactice. Participarea la un curs de formare pe tema educației speciale nu este suficientă în abordarea învățării copiilor atipici, se impune și o viziune unitară asupra rolului educației prin redefinirea valorilor umane. O formare inițială în context integrativ, reluată ulterior prin alte formări continue, conduc la aprofundarea tehnicilor de lucru și adoptarea unei maniere de dezvoltare optimă. Referitor la acest aspect trebuie menționat și faptul că nu orice profesor are calități de formator în acest domeniu deoarece selecționarea acestora trebuie să se realizeze pe criteriul determinării, a convingerilor în schimbare și în valorile fundamentale. Organizarea cursurilor de formare prin prezentarea pur teoretică a noțiunilor este inefficientă în lipsa unor module practice, de experimentare, menite să prezinte și să analizeze activități model, să intensifice schimbul de experiență, dar și o practicare ulterioară cu consecvență.

Un alt aspect care nu funcționează corespunzător este implementarea integrării ”pe bucăți” adică la nivelul unei singure clase, a unui singur profesor sau instituție impunându-se o muncă în echipă, printr-o colaborare cu directorii, cu inspectorii și decidenții în politica educațională. Implicarea profundă a tuturor participanților la propria formare trebuie să se bazeze pe valorizarea trăirilor interioare, a experiențelor și pe acceptarea opiniilor celorlalți. În context actual, de cele mai multe ori, schimbarea la nivelul practicilor educaționale este percepută, de unele cadre didactice, ca fiind o muncă suplimentară privită cu ostilitate, de aceea cercetarea de față își propune o redimensionare a viziunii actuale, prin sensibilizarea și motivarea acestora.

Formulând o concluzie generală a situației actuale în privința educației de tip integrat se constată o atitudine de incertitudine, confuzie și o reformare continuă care, mai degrabă, destabilizează decât oferă șansa de reculegere și orientare pe scopuri și acțiuni precise.

În Republica Moldova, promovarea educației în spiritul integrării printr-o politică socială și educațională și aplicarea practicilor pedagogice de succes se realizează de mai bine de două decenii. Cadrul legislativ are un impact deosebit asupra persoanelor cu cerințe speciale, conturându-se rolul primordial al domeniului educațional în interacțiune cu aspectele multiple din diferite alte domenii de activitate.

De-a lungul timpului s-au adoptat o serie de legi, hotărâri de guvern și propuneri de proiecte, precum: *Legea cu privire la drepturile copilului nr. 127/1994*, *Programul de Stat privind asigurarea drepturilor copilului 1995*, *Consiliul Național pentru Protecția Drepturilor Copilului 1998* [41], *Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități*, nr. 60 din 30. 03. 2012 [257], *Programul de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011 – 2020* [261], *Strategia de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități 2010-2013* [265], *Codul educației al Republicii Moldova nr. 152 din 17.07.2014* [251], *Strategia de dezvoltare a educației pentru anii 2014-2020 „Educația-2020* [254] și *Programul de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011-2020* [113], care au reglementat drepturile persoanelor cu dizabilități și au permis posibilitatea de participare a acestora în toate domeniile, prin înlăturarea atitudinilor discriminatorii manifestate în relația cu aceștia, fiind considerați o parte integrantă a sistemului de învățământ.

La nivelul politicilor educaționale, lucrurile sunt bine delimitate, organizate, însă la nivelul practicii pedagogice se constată inegalități de șanse. Conform unui studiu Keystone [72, 267], cadrele didactice întâmpină o serie de dificultăți printre care enumerăm: disconfort psihologic cauzat de stres, realizarea de activități suplimentare în condițiile unei salarizări insuficiente soldate cu rezultate nesemnificative, lipsa dotării unităților de învățământ cu mijloace didactice. La aceste aspecte se adaugă inechitatea educațională generată de atitudinea părinților copiilor cu dezvoltare normală față de copiii cu CES. Nivelul de toleranță este crescut în cazul deficiențelor locomotorii și foarte scăzut în cazul problemelor de intelect. Numărul de cadre didactice de sprijin este simbolic raportat la numărul de unități școlare care integrează copiii cu cerințe speciale, în condițiile în care rolul lor este bine definit în depășirea inegalităților din educație.

În consecință, situația din România și Republica Moldova prezintă aceleași probleme nesoluționate a căror rezolvare se poate realiza pe fondul unei informări și formări imediate, generalizate, atât asupra cadrelor didactice, cât și asupra managerilor, o pregătire profesională temeinică în acest domeniu, schimbarea viziunii prin informarea comunității asupra drepturilor

persoanelor cu dizabilități, prin suplimentarea numărului de personal didactic de sprijin și adaptarea instituțiilor la nevoile copiilor cu CES.

Actualitatea cercetării derivă din incapacitatea sistemului de învățământ de creare a condițiilor ce se impun în vederea unei integrări reale, în vederea creșterii gradului de independență al copiilor cu tulburări din spectrul autist căutându-se, în continuare, soluții viabile de promovare a culturii educaționale în școală, după principiul democratic al egalizării de șanse.

Integrarea a fost și rămâne o problemă actuală deoarece nu sunt reglementate o serie de probleme ce țin de resursa umană neținându-se cont că școala nu este pregătită cu personal care să dețină abilități speciale, competențe profesionale ce țin de achizițiile metodice și psihopedagogice. Raportându-ne la învățământul preșcolar, importanța temei reiese din nevoia dezvoltării capacității organizaționale a serviciilor de educație timpurie, a capacității cadrelor didactice în munca cu copiii preșcolari cu TSA, prin clarificarea conceptuală și oferirea de informații de bază utile în înțelegerea provocărilor diversității în context socio-educational și centrarea pe aspectele metodologice ce vizează practicile integrative la acest segment de vârstă.

Descrierea situației în domeniul cercetării și identificarea problemei de cercetare. În literatura de specialitate se constată o activitate intensă în clarificarea problematicii integrării și a tuturor conceptelor din sfera educației copiilor cu nevoi speciale. Referindu-ne la *conceptul de educație*, în general, evidențiem contribuția autorilor E. Durkheim [42], J. Dewey [13], I. Gh. Stanciu [109], S. Cristea [36, 37], I. Cerghit [25], V. Guțu [49], iar cu privire la *conceptul de educație preșcolară*, în mod particular, pot fi enumerați cercetători precum: L. Stan [107, 108], T. Vasian și G. Bulat [111], Z. Stanciuc și V. Clichici [30], E. Voiculescu [117], E. Vrăsmaș [121; 122], T. Vrăsmaș [123; 129; 130], E. Laloumi-Vidali [190], Y. Sinai-Gavrilov [220], W. Gormley [176], etc..

Fenomenele de integrare și incluziune au constituit obiectul de cercetare a mai multor **autori internaționali**, printre care se numără J-P. Moulin [240], E. Plaisance *et al* [241], H. Walker [46, 47], L. Vislie [224], N. Rousseau, G. Bergeron, R. Vienneau [242], V. Benoît [235], a **cercetătorilor români** dintre care amintim: D. Rusu [100], E. Verza [114; 115], O. Secară [104], L. Manea [119], L. Runceanu [120], Ghe. Radu [96], D. Popovici [88; 89; 90; 96], A. Gherguț [46; 47], E. Vrăsmaș [118; 121; 123], T. Vrăsmaș [130; 131], dar și contribuții importante aduse de **cercetătorii din Republica Moldova** precum V. Balan [5; 21], T. Vasian [111], L. Bortă și V. Botnari [5], G. Bulat, R. Solovei [21], L. Malcoci [72], V. Rusnac [16; 99], A. Bolboceanu [15; 16], N. Bucun [19; 20],

S. Vrabie [20], A. Cara [23; 24], V. Mîslițchi [78], A. Cucer [15; 41].

În ceea ce privește *conceptul de paradigmă* a constituit o temă dezbătută de diverși autori care au manifestat un interes deosebit în analiza acestuia. Dintre cercetătorii care au contribuții semnificative evidențiem pe M.-D. Bocoș [12], T. Callo și L. Cuznețov [22], T. Kuhn [55], S. Cristea [38],], L. Pogolșa și V. Perlman [87].

În contextul schimbărilor din sistemul educațional, evidențiem rolul *cadrelor didactice* privind implementarea acestora la nivelul învățământului integrat. Considerăm relevantă pentru cercetare promovarea teoriei împuternicirii sau atribuirii de către A. Mohammas, A. Fatemeh, M. Zimmerman și D. Perkins [195; 233; 234], ce face referire la activitatea acestora și prevede identificarea și adoptarea de soluții care au ca scop eficientizarea performanțelor copiilor cu TSA, prin asumarea deciziilor legate de conținut, metode și efectul produs. O altă teorie, de o importanță majoră pentru tema cercetată, este teoria sistemelor ecologice elaborată de U. Bronfenbrenner [158], ce abordează problematica conexiunii dintre teoria psihologică și programele educaționale având în centrul intereselor sale dezvoltarea copilului pe baza a cinci sisteme ecologice.

Cercetarea a fost fundamentată pe o serie de *teorii și modele de abordare a integrării copiilor cu TSA* oferite de literatura de specialitate. În acest sens, s-au identificat două categorii ce includ modele psihologice clasice și teoriile actuale aplicate în practica pedagogică. Din prima categorie, un aport substanțial l-au avut autorii: S. Baron – Cohen, A. Leslie și U. Frith [151], B. Russell [249], S. Ozonoff și S. J. Rogers [205], F. Kaplan [187]. Personalități precum P. Hobson [247], P. Mundy [197, 198], K. Chawarska, A. Klin și F. Volkmar [162], V. Ramachandran [98], L. Klinger și R.L. Pohlig [248], G. Rizzolatti, L. Fogassi și V. Gallese [211], au elucidat noi abordări privind teoriile actuale ale autismului.

Analiza teoriilor promovate de literatura de specialitate din acest domeniu susțin puncte de vedere diferite, opinii care se concretizează pe o anumită direcție, dar nu oferă o imagine de ansamblu care să lămurească problemele autismului. Se constată, însă, o preocupare asiduă și constantă în clarificarea aspectelor legate de adaptarea persoanelor autiste prin reducerea gradului de anxietate și participarea activă la viața socială sub aspectul normalizării.

Pe baza teoriilor specifice acestei tulburări s-au conturat modelele de învățare care explică mecanismele generale și funcționale, precum și modalitățile de abordare în patologia autismului: modelul conexiunismului sau învățării prin încercare și eroare, modelul condiționării instrumentale, modelul constructivismului piagetian, modelul constructivismului social la L. Vișotski, modelul

constructivismului [31, 32, 37, 42].

Analiza studiilor evidențiază că toate schimbările din societatea contemporană (politice, culturale, sociale) influențează direct procesele complexe de integrare a copiilor cu CES atât la nivelul școlii, cât și la nivelul societății, în general, și le transformă în cadrul ariilor de interes actual în obiecte de studiu și cercetări conceptuale și aplicative. De asemenea, se conturează tot mai mult ideea că succesul în integrarea persoanelor cu dizabilități în sistemele educaționale vizează, în genere, o schimbare de mentalitate, de atitudine, de abordare și, implicit, o pregătire de specialitate profesională.

În conformitate cu legislația și cu acordurile internaționale privind segregarea copiilor cu CES aceasta reprezintă o încălcare gravă a drepturilor fundamentale și ne direcționează spre recunoașterea pe deplin a acestora ca fiind ființe umane care au dreptul de a fi integrate și de a participa activ la activitatea educațională din cadrul învățământului preșcolar. Principiul care stă la baza abordării procesului educațional de tip integrativ este principiul indivizibilității drepturilor potrivit căruia se aplică drepturile fără discriminare, chiar și în condițiile incapacităților sau dizabilităților.

La nivel ideologic, se constată un interes crescut de integrare a copiilor cu CES, de implicare a instituțiilor de învățământ și a cadrelor didactice în realizarea optimă, însă printre factorii care afectează buna funcționare, amintim pregătirea profesională de specialitate a cadrelor didactice din mediul educațional preșcolar și lipsa condițiilor materiale. Încercarea timpurie de asigurare a participării tuturor copiilor la activitățile mediului educațional sunt în strânsă interdependență cu gradul de asimilare a copiilor și de adaptare la un sistem în care politicile, practica educațională și curriculumul suferă modificări, dar școala rămâne, în mare parte, nemodificată. S-a constatat adeseori că o mare parte din copiii integrați nu manifestau o capacitate de asimilare și rămâneau izolați în toate aceste modificări continue, primind mai puțin sprijin decât ar fi avut în învățământul special.

Actualmente, ne confruntăm cu o serie de bariere care afectează calitatea integrării optime și se concretizează în dificultăți de învățare, accentul punându-se pe deficiențele copiilor și mai puțin pe crearea condițiilor necesare pentru asigurarea participării active la procesul educațional din mediul educațional preșcolar. S-au identificat o serie de bariere sau factori care blochează buna funcționare a acestui proces, obstacole ce derivă din condițiile pe care copiii le au în mediul familial și la grădiniță/școală, din culturile comunității de unde provine copilul, din atitudinea manifestată de

copil în cadrul grupului preșcolar/ școlar, din gradul de formare a competențelor de lucru a cadrelor didactice prin adaptarea la nevoile educabililor, din nivelul de adecvare a curriculumului integrativ bazat pe centrarea pe nevoile de formare ale copilului deficient, din utilizarea materialelor didactice care sunt inadecvate pentru predare, din dotarea cu mijloace insuficiente neconforme cu tipul de dizabilitate.

Educația copiilor cu dizabilități rămâne o problemă complexă care depinde de o multitudine de factori de analiză ce vizează politicile educaționale, asigurarea accesului la educației și respectarea acestui drept, pregătirea profesioniștilor din acest domeniu, implicarea familiilor la diferite programe educaționale și, în final, atitudinea privind educația copiilor cu dizabilități la nivelul societății în general.

În condițiile în care se promovează o educație adaptată particularităților de învățare, se impune necesitatea de depășire a barierelor de învățare, în vederea preîntâmpinării nevoilor de învățare și crearea condițiilor reale de răspuns la necesitățile tuturor copiilor, reconsiderându-se organizarea la nivel instituțional, abordarea didactică, atitudinea față de copii și modalitatea de utilizare a resurselor existente. Reglarea tuturor acestor probleme atrag o serie de beneficii printre care enumerăm: dezvoltarea la nivel cognitiv și socio-emoțional, la nivelul limbajului prin intensificarea interacțiunilor cu semenii de aceeași vârstă, dezvoltarea la nivel de socializare prin relații de comunicare prin intermediul cărora se formează deprinderile de comunicare, încrederea în sine prin exprimarea achizițiilor oferindu-le posibilitatea să se afirme, achiziții la nivelul inteligenței emoționale reacționând pozitiv la schimbări și acceptându-le, construirea unei interdependențe prin dezvoltarea capacității de depășire a obstacolelor, învățarea respectului față de sine prin apartenența la un mediu pozitiv normal și influențele în sfera achizițiilor și a performanțelor educaționale.

În prezent, educația se află într-o reformă prelungită și acoperă doar educația copiilor, nu și extinderea spre educația părinților și familiilor. Cauza principală este lipsa unei colaborări reale dintre organizațiile guvernamentale și nonguvernamentale exprimate prin dezinteresul față de programele care sprijină copiii cu dizabilități oferindu-le independență și demnitate.

În consecință, se conturează **problema științifică** tratată în cercetare: Care sunt paradigmele teoretico-aplicative ale integrării copiilor cu TSA în vederea asigurării unei dezvoltări cognitive, socioemoționale optime și adaptării acestora la mediul educațional preșcolar?

Obiectul cercetării îl constituie procesul de integrare a copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar, prin asigurarea interdependenței dintre resursele umane, resursele metodologice și resursele materiale.

Scopul cercetării a constat în identificarea și validarea paradigmelor eficiente de integrare a copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar.

Obiectivele cercetării au fost:

1. determinarea fundamentelor psihopedagogice privind integrarea copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar;
2. stabilirea cadrului conceptual și metodologic al integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar;
3. evaluarea competențelor specifice cadrelor didactice din învățământul preșcolar, în lucrul cu copiii cu TSA;
4. identificarea particularităților psihopedagogice ale copiilor cu TSA integrați în mediul educațional preșcolar și investigarea intensității relațiilor interpersonale a preșcolarilor integratori față de copiii atipici integrați;
5. elaborarea și validarea *Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar*.

Cercetarea teoretică și implementarea modelului psihopedagogic au avut ca finalitate verificarea **ipotezei cercetării**: *presupunem că procesul de integrare în mediul preșcolar se optimizează în condițiile implementării modelului psihopedagogic, contribuind la creșterea nivelului de dezvoltare și integrare a copiilor cu TSA în cadrul grupului integrator, dar și a nivelului competențelor profesionale a cadrelor didactice implicate.*

Metodologia cercetării științifice. Conceptul dominant utilizat pe parcursul cercetării este integrarea școlară adaptată particularităților individuale și de vârstă ale preșcolarilor cu TSA. S-au emis ideile potrivit cărora conceptualizarea integrării trebuie să se fundamenteze pe o serie de repere psihologice și pedagogice ce au contribuit la elaborarea modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării preșcolarului cu TSA. Au fost menționați autori din literatura de specialitate internațională: E. Plaisance *et al* [241], V. Benoît [235], J-P. Moulin [240], L. Vislie [224], N. Rousseau, G. Bergeron, R. Vienneau [242], etc., autori români precum: E. Verza [114; 116], O. Secară [104], D. Popovici [88; 89], A. Gherguț [46], E. Vrăsmaș [118; 121; 122], T. Vrăsmaș [130], etc. și autori din Republica Moldova precum: A. Cara [23], V. Rusnac [16], N. Bucun [18, 20], V.

Balan [5, 21], T. Vasian [111], L. Bortă și V. Botnari [5], G. Bulat, R. Solovei [21], L. Malcoci [72], A. Bolboceanu [15, 16], S. Vrabie [20], V. Mîslițchi [78], etc.

Un alt concept fundamental care stă la baza cercetării și direcționează demersul experimental este conceptul de paradigmă dezbătut de S. Cristea [36, 37], cu aplicabilitate în domeniul științelor pedagogice. Menționăm, în acest sens, contribuția autorului Y. Bertrand care face referire la paradigma psihologică și pedagogică, concepte ce prezintă o importanță majoră și ne sprijină în fundamentarea teoretică a cercetării. Dintre modelele de învățare specifice paradigmei psihologice și abordate în cercetare ce sunt aplicate în educația timpurie evidențiem următoarele: modelul constructivismului, modelul conexionismului sau învățării prin încercare și eroare, modelul constructivismului piagetian, modelul condiționării instrumentale și modelul constructivismului social la L. Vîgotski [31, 32, 37, 42].

Metodele cercetării științifice.

Studiul de față se bazează pe un set de metode complexe care sunt organizate sistematic și sunt orientate spre atingerea obiectivelor propuse. În acest sens, metodele au fost clasificate astfel:

- *Teoretice*: analiza literaturii de specialitate din perspectivă pedagogică, psihologică și metodologică raportată la tema cercetării și valorificarea acesteia.
- *Științifice și empirice* bazate pe: utilizarea de metode de colectare a datelor experimentale prin aplicarea de instrumente consacrate în literatura de specialitate, dar și instrumente proprii de tip sociometric ce măsoară, pe de o parte, nivelul dezvoltării pe baza scorurilor coeficientului de dezvoltare și, respectiv, nivelul de acceptare sau respingere în cadrul grupului de preșcolari.
- *Statistice*: utilizarea de metode statistico-matematice și organizarea și interpretarea datelor cu ajutorul diagramelor și tabelor.

Cercetarea experimentală s-a realizat în două unități școlare din orașul Galați: Grădinița cu Program Prelungit nr. 9 și Grădinița cu Program Normal Nr. 40.

Eșantionul experimental utilizat pentru realizarea cercetării a fost compus din trei eșantioane reprezentative formate din 20 cadre didactice, care activează în cadrul învățământului preșcolar, la unitățile de învățământ menționate, 12 preșcolari cu TSA și un număr de 74 de preșcolari integratori.

Noutatea și originalitatea științifică a cercetării se axează pe:

- 1) realizarea unei cercetări teoretico-empirice axate pe explorarea segmentului de vârstă mai

puțin cercetat, cel preșcolar, ca fiind o treaptă importantă în evoluția ulterioară a copiilor cu TSA;

- 2) determinarea conceptelor de bază în contextul integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar: integrare, particularități TSA și intervenție timpurie;
- 3) analiza paradigmei psihopedagogice la nivelul teoriilor, modelelor și practicii educaționale;
- 4) redefinirea conceptului de integrare educațională a copiilor cu TSA;
- 5) configurarea și validarea *Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA* și implementarea *Programului formativ de intervenție*.

Rezultatul obținut care a contribuit la soluționarea problemei științifice importante rezidă în conceptualizarea *Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA*, determinând facilitarea integrării preșcolarilor cu TSA în mediul educațional preșcolar.

Semnificația teoretică a cercetării rezidă în:

- fundamentarea teoretică a modelelor și teoriilor de abordare a educației copiilor cu nevoi speciale, pe baza analizei și interpretării literaturii de specialitate;
- analiza comparativă a noțiunilor de integrare și incluziune educațională a copiilor cu nevoi speciale;
- identificarea particularităților specifice tulburării din spectrul autist și a manifestărilor în mediul educațional preșcolar;
- stabilirea cadrului de referință privind formarea competențelor profesionale în condițiile integrării la grupă a copiilor cu TSA;
- elaborarea modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar.

Valoarea aplicativă a cercetării: constă în aplicabilitatea *Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar* realizat la nivelul serviciilor de educație timpurie.

Implementarea rezultatelor științifice s-a realizat în comunicările prezentate la diverse conferințe științifice naționale și internaționale, în varii publicații științifice ale autorului, precum și în activitățile didactice practice susținute în cadrul învățământului preșcolar, reprezentate de Grădinița cu Program Prelungit nr. 9 și Grădinița cu Program Normal Nr. 40 din Galați, România.

Aprobarea rezultatelor cercetării. Rezultatele cercetării au fost examinate, discutate și aprobate în cadrul ședințelor Comisiei de Îndrumare și Comisiei de Departament, totodată prezentate în publicații de specialitate, articole și la conferințe științifice naționale și internaționale, prin intermediul Universității de Stat din Moldova, a Universității Pedagogice de Stat „Ion Creangă”, Universității din București, Institutului de Logopedie din București, Universitatea de Stat „Bogdan Petriceicu Hașdeu”, Cahul.

Sumarul compartimentelor tezei:

În *Introducere* au fost prezentate actualitatea temei, importanța acesteia și stadiul în care se află actualmente, atât la nivel teoretic, cât și practic. De asemenea, au fost prezentate scopul, obiectivele și ipoteza cercetării, noutatea și originalitatea științifică a rezultatelor obținute, semnificația teoretică, valoarea aplicativă a cercetării, aprobarea rezultatelor și au fost descrise metodele și metodologia de cercetare.

Capitolul 1 „*Abordarea complexă a problematicii integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar*” prezintă reperele teoretice privind integrarea educațională a preșcolarilor cu autism în învățământul de masă, a analizat contextul pedagogic al integrării copiilor atipici la nivel preșcolar și a detaliat aspectele particulare ale integrării în condițiile educației timpurii. În acest sens, s-a analizat literatura de specialitate în domeniu și s-au sintetizat concepțiile promovate, teoriile și modelele ce vizează abordarea învățării în această patologie. Capitolul prezintă detaliat paradigmele educaționale ale integrării copiilor cu autism în mediul preșcolar cu accent pe paradigmele pedagogice raportate la etapele istorice evolutive cu accent pe cea postmodernă. Abordarea teoretică a fenomenului integrării a presupus o analiză complexă, multidimensională de identificare a factorilor favorizanți realizându-se un studiu comparativ prin raportarea la conceptul de incluziune. Teoriile și modele prezentate constituie puncte de reper în abordarea *paradigmei psihopedagogice* a copiilor cu nevoi speciale, dar și asupra copiilor cu dezvoltare normală în vederea unei integrări de succes în mediul preșcolar. În acest sens, au fost clarificate noțiunile de nevoi speciale, cerințe educaționale speciale pe baza analizei modelelor de abordare ce vizează normalizarea și reorganizarea condițiilor din mediul școlar pentru persoanele cu dizabilități. A fost prezentat cadrul legislativ de funcționare a educației integrate în România și în Republica Moldova, precum și elementele comune la nivel de viziune, dificultăți de implementare și provocări ale secolului XXI reflectate prin opiniile contradictorii ale cercetătorilor.

Capitolul 2 „*Cadrul conceptual și metodologic al integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar*” abordează problematica integrării educaționale în context actual cu accent pe segmentul de vârstă preșcolar la nivel conceptual și metodologic, evidențiind relațiile de interdependență dintre procesele specifice fenomenului integrativ. Conceptualizarea fenomenului de integrare a copiilor cu autism, în general, și în mediul preșcolar, în special, a fost prezentat printr-o analiză profundă a componentelor psihologice și pedagogice pentru o abordare completă și complexă și pe sintetizarea aspectelor esențiale ce influențează optimizarea acestuia și determină succesul educațional. Au fost sintetizate aspectele pedagogice ce vizează nevoile copiilor cu TSA, nivelurile integrării, indicatorii integrării și aspectele pedagogice bazate pe principiile de bază ale educației integrate, modelele și formele educației integrate, aplicarea curriculumului adaptat și a instruirii individualizate. S-a realizat o analiză obiectivă a sistemului de învățământ preșcolar din România în problematica integrării copiilor cu autism identificându-se aspectele deficitare ce necesită o ameliorare progresivă în vederea asigurării unei intervenții timpurii de succes. Conceptualizarea educației integrate în mediul educațional preșcolar se realizează prin identificarea reperelor psihologice și pedagogice și prezentarea detaliată a acestora, aspect ce constituie fundamentul elaborării modelului psihopedagogic de eficientizare a procesului educațional specific educației timpurii și s-a detaliat pe elemente de conținut.

Capitolul 3 „*Demersul experimental de eficientizare a integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar*” prezintă design-ul experimentului psihopedagogic și detaliază scopul experimentului, obiectivele investigației, ipoteza care stă la baza cercetării și structura experimentului pe etape reprezentative. Instrumentele de lucru sunt selectate în acord cu scopul cercetării și a vizat trei categorii de subiecți: cadre didactice, preșcolari cu TSA și preșcolari integratori. Obiectivele demersului experimental au urmărit formarea competențelor profesionale ale cadrelor didactice care funcționează în grupe integrate în cadrul învățământului preșcolar și formarea abilităților de aplicare a noțiunilor teoretice în practica educațională urmărindu-se creșterea eficienței procesului de învățare. Eșantioanele experimentale au fost repartizate pe trei categorii reprezentative după cum urmează: cadre didactice din învățământul preșcolar integrat, preșcolari cu TSA și preșcolari integratori. În capitol sunt detaliate rezultatele obținute în etapa de diagnosticare inițială și finală, analizate statistic și interpretate din perspectiva schimbărilor produse și a impactului experimental.

În *Concluzii generale și recomandări* s-a formulat o concluzie pe baza experimentului cercetativ derulat, fiind sintetizate principalele rezultate științifice care au fost analizate din perspectiva scopului și a obiectivelor preconizate. Ca urmare a corelațiilor făcute și a analizei statistice riguroase s-au formulat recomandări pentru un demers al cunoașterii definit riguros și pus în practică.

1. ABORDAREA COMPLEXĂ A PROBLEMATICII INTEGRĂRII COPILOR CU AUSTIM ÎN MEDIUL EDUCAȚIONAL PREȘCOLAR

1.1. Repere teoretice privind paradigma educațională a integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar

Educația reprezintă un fenomen complex care se află într-un proces continuu de evoluție sub cele două aspecte: teoretic și practic, care poate fi abordat atât din perspectivă pedagogică, cât și din perspectiva realității sociale. În acest cadru funcțional se creează condițiile de implicare constantă a fenomenului integrării, impunându-se o abordare exhaustivă, deoarece acesta implică la nivel microstructural o categorie de vârstă susceptibilă de a fi parte din procesul menționat anterior.

În contextul evoluției generale a sistemului de învățământ bazele socio-pedagogice se fundamentează începând cu etapa de vârstă preșcolară, aspect ce necesită abordat cu maximă responsabilitate civică și pedagogică printr-un sistem de valori operaționalizate cu instrumente educaționale specifice.

În literatura de specialitate, conceptul de educație beneficiază de o atenție susținută din partea autorilor de referință, care ne oferă definiții și interpretări menite să evedențieze esența acestui proces complex.

În concepția lui E. Durkheim, educația este văzută ca *"o acțiune exercitată de generațiile adulte asupra celor ce nu sunt coapte(tinere), cu scopul de a le dezvolta stări fizice, intelectuale necesare vieții sociale"*[42, p. 39]. Autorul evedențiază aspectele fundamentale ce trebuie dezvoltate la copii pe parcursul procesului educațional: fizice, cognitive și sociale.

Un alt autor, J. Dewey definește *"educația ca pe un proces de creștere, de continuă reorganizare, reconstrucție și transformare ce are la baza stimularea capacității copilului"* [13, pp.17-21]. Potrivit definiției prezentate, educația este o acțiune care restructurează permanent capacitatea copiilor, o stimulează pentru o evoluție în parametri normali specifici vârstei cu efecte pozitive pe toate planurile.

Continuând analiza acestui concept, I. Gh. Stanciu ne oferă o viziune personală susținând că *"educația este un proces organizat de socializare și individualizare a ființei umane în drumul său spre umanizare"* [109, p. 87]. Autorul menționat subliniază și evedențiază cele două funcții ale educației: socială și individuală cu accent pe formarea ca individ în vederea integrării armonioase într-o societate într-o continuă dinamică.

O altă opinie cu privire la aspectul studiat este formulată de S. Cristea care interpretează conceptul de educație dintr-o perspectivă axiomatică: „*educația este o activitate psihosocială, bazată pe fructificarea cerințelor psihologice, interne, în funcție de cerințele sociale, externe*” [36, p. 146]. Potrivit celor afirmate se constată o funcționalitate duală a factorilor educaționali, atât interni cât și externi, ce asigură dezvoltarea laturii psihosociale a individului.

Conform autorului I. Cerghit, educația poate fi definită din trei perspective: *educația ca acțiune de conducere* (îndrumarea evoluției individului spre autonomie și responsabilitate), *educația ca acțiune socială* (activitatea planificată se desfășoară pe baza unui proiect social), *educația ca interrelație umană* (efort comun și conștient între cei doi actori – educatorul și educatul); educația ca ansamblu de influențe (acțiuni deliberate sau în afara unei voințe deliberate, explicite sau implicite, sistematice sau neorganizate care contribuie, într-un fel sau altul, la formarea omului ca om [25, pp. 13-16]. Abordarea fenomenului educațional direcționează evoluția individuală spre autonomie, spre promovarea interacțiunilor sociale sub influența acțiunilor de orice timp în care este implicat educabilul printr-o organizare sistematică având ca scop formarea ca om.

Opinii de valoare au fost formulate de V. Guțu, ce interpretează „*educația ca un proces psihologic de formare a personalității și ca un produs social determinat de condițiile culturale, economice, politice și naționale*”. Totodată, realizează o analiză din perspectivă pedagogică a conceputului de educație: în sens larg, este un proces teleologic de formare a personalității în condițiile existenței unui sistem organizat care asigură interconexiunea dintre educatori-educabili și, în sens restrâns, educația este interpretată ca fiind o activitate special organizată în scopul formării unor calități, atitudini ale individului. Autorul menționat identifică și prezintă două tendințe de înțelegere a educației. Prima tendință este cea prin care educația este interpretată ca fiind un fenomen sociocentrist, stabilind direcții clare în componentele „educație”, „formare-dezvoltare”, „instruire”, „învățământ”, cea de-a doua prezintă înțelegerea educației ca o „activitate psiho-socială, unde noțiunile de instruire și formare sunt considerate subsisteme principale” [49, pp. 17-18].

Paradigmă este un construct teoretic larg acceptat în comunitatea științifică, pe baza căruia informațiile dintr-un anumit domeniu sunt organizate și interpretate. Termenul paradigmă, din punct de vedere etimologic, provine din limba greacă(*paradeigma*) și are înțelesul de ”pattern”, ”model”, ”exemplu”, ”eșantion” sau verbul *paradeiknumi* care înseamnă a demonstra, a reprezenta și a arăta [22].

Dicționarul praxiologic de pedagogie oferă cuvântului paradigmă sensul de „cadru explicativ, ansamblu articulat sistemic și coerent de viziuni, concepții, teorii, modele, idei, argumente științifice, strategii, practici care sunt adoptate, într-o anumită perioadă istorică, în legătură cu anumite problematici, teme, discipline de studiu etc.” [12].

T. Kuhn, filosoful științei și inițiatorul conceptului, definește paradigma științifică pornind de la următoarele întrebări: ce trebuie observat și studiat, ce tipuri de întrebări sunt puse și testate, cum sunt aceste întrebări și cum ar trebui interpretate rezultatele cercetării științifice [55].

Abordând conceptul de paradigmă la nivel de concept fundamental, S. Cristea, sublinia că ”implică o abordare epistemologică, specifică filozofiei științei sau teoriei filozofice a cunoașterii științifice” [38]. Autorul realizează o analiză detaliată a semnificațiilor conceptului pe dimensiunea epistemologică și socială, prezintă importanța acestuia în cunoașterea științifică și tratează aspecte legate de aplicabilitatea în educație / pedagogie. Sunt identificate ”două interferențe nocive în plan epistemologic și social” ce derivă din:

1) aplicarea necondiționată a *metodologiei de cercetare experimentală*, tipică științelor naturii la nivelul științelor socioumane;

2) deplasarea zonei de implicare a *paradigmei* de la *teoria pedagogică* la *practica educației*.

Autorul menționat realizează o analiză obiectivă a situației actuale din educație evidențiind tendințele promovate în ultimele decenii și identifică un aspect negativ generat de aplicarea conceptului de *paradigmă* în domeniul științelor naturii în detrimentul științelor pedagogice oferindu-le un ”statut epistemologic preparadigmatic”. Importanța paradigmei în cadrul științelor educației se deduce din interconexiunea cu teoria și modelele considerate ca fiind *repere epistemologice* ce permit cunoașterea pedagogică științifică realizabilă la nivelul *teoriei pedagogice*, a *paradigmei pedagogice* și a *modelului pedagogic*.

Raportându-ne la conceptul de paradigmă educațională și la specificul temei abordare în cercetare, identificăm două tipuri de paradigme, pe care se fundamentează demersul experimental: pedagogică și psihologică. În acest sens, evidențiem clasificarea realizată de Y. Bertrand [87] potrivit căruia structurarea paradigmatelor se poate realiza în funcție de mai multe categorii după cum urmează:

- a. categoria subiect - paradigma spiritualistă și paradigma umanistă;
- b. categoria conținut - paradigma academică;
- c. categoria societate – paradigma socială;

d. categoria interacțiuni – paradigma constructivistă, paradigma sociocognitivă și paradigma tehnologică;

Pe baza clasificării realizate de autor, putem extrage paradigmele care au stat la baza cercetării considerându-le relevante în dezvoltarea copiilor cu TSA. Din prima categorie menționăm *paradigma umanistă* deoarece stă la baza dezvoltării persoanei – a preșcolarului cu TSA, în cazul nostru. *Paradigma academică* stă la baza pregătirii profesionale a cadrelor didactice vizând cunoștințele de predare, percepute ca mecanisme obiective și independente. În ceea ce privește *paradigma socială* identificăm conexiunea dintre educație și sistemele socioculturale care stau la baza transformării și evoluției copiilor cu TSA. Din ultima categorie, evidențiem *paradigma constructivistă* ce permite analiza proceselor cognitive a preșcolarului cu CES, *paradigma sociocognitivă* cu rol în asigurarea condițiilor favorizante ale cunoașterii, prin interacțiunea cu acesta și *paradigma tehnologică* ce face referire la informatizarea mediului educațional prin accesul la resursele puse la dispoziție de site-ul dedicat cadrelor didactice.

Multitudinea de paradigme specifice științelor educației evidențiază dinamica schimbărilor profunde de concepție, care provoacă incertitudini și determină apariția reformelor științifice. Se constată o trecere de la mecanismele educaționale tradiționale la modele valorice redefinite generând, astfel, revoluționarea structurilor de management în educație realizându-se trecerea la paradigmele educaționale ale secolului XXI. În figura de mai jos [87], sunt evidențiate schimbările de paradigmă generate de acumulările științifice, teoretice și practice.

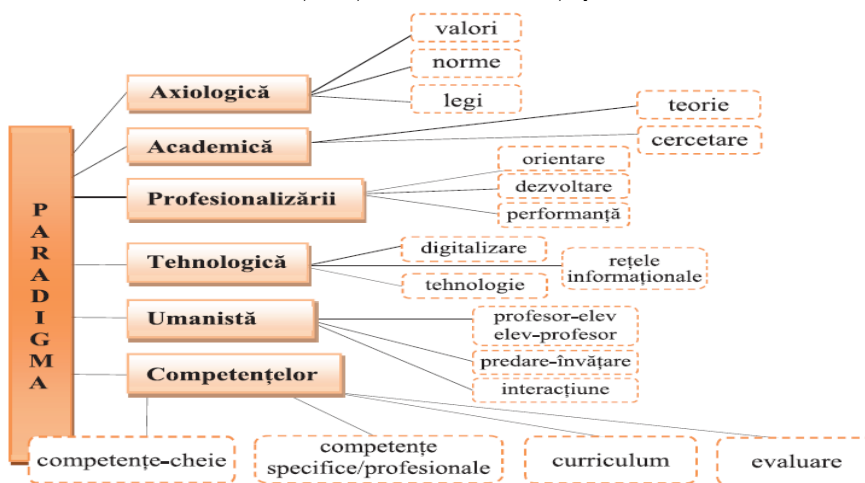


Fig. 1.1. Paradigmele educaționale ale secolului XXI

Analizând clasificarea realizată mai sus constatăm o schimbare de viziune în ceea ce privește categoriile selectate, precum și conținutul acestora. Abordarea este una inovativă cu accent pe

aspectul pedagogic urmărindu-se o pregătire profesională a cadrelor didactice care să favorizeze formarea și dezvoltarea armonioasă a preșcolarilor, în general, și a copiilor cu TSA, în mod particular. Deși nu este menționată distinct, *paradigma psihologică* se deduce din conținuturile ce vizează relațiile din mediul educațional și interacțiunile sociale având un rol esențial în evoluția preșcolarilor cu TSA. La baza acestora stau teoriile învățării care au ca funcție principală explicarea mecanismelor de organizare, reconstrucție a ierarhiilor cognitive, însușirea cunoștințelor și transformarea lor în capacități și deprinderi. Ca modele de învățare specifice paradigmei psihologice și abordate în cercetare aplicabile în educația timpurie evidențiem următoarele: modelul conexionismului sau învățării prin încercare și eroare, modelul condiționării instrumentale, modelul constructivismului piagetian, modelul constructivismului social la L. Vîgotski, modelul constructivismului sociocultural la J. Bruner, modelul învățării sociale și teoria învățării experiențiale

În context educațional, nevoile speciale reprezintă un concept general care descriu o gamă largă de deficiențe/ diagnostice, de la cele care se soluționează rapid până la cele care vor reprezenta o provocare pentru mediul educațional și la cele relativ ușoare până la cele profunde, impunându-se o acomodare astfel încât copiii să își poată atinge potențialul.

Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății s-a realizat următoarea clasificare a deficiențelor:

- ❖ deficiențe mintale/ deficiențe intelectuale;
- ❖ deficiențe senzoriale (deficiențele de auz și deficiențele de vâz);
- ❖ deficiențe fizice și neuromotorii;
- ❖ tulburări de limbaj;
- ❖ dificultăți de învățare (dificultăți perceptivă, ușor retard mintal, disfuncții cerebrale, dislexie, afazie);
- ❖ deficiențe asociate/ multiple (autismul, sindrom – Langdon - Down , surdocecitatea).

Literatura de specialitate încadrează aceasta categorie a deficiențelor în sintagma *copii cu nevoi speciale* [46, pp. 15-31], renunțând la terminologia rigidă și stigmatizantă ce includea grupele de handicap ale copiilor sau termeni precum invalid, needucabil, irecuperabil, inapt/incapabil și considerându-se că aceste denumiri aduc prejudicii demnității umane. Autorul S. Toma sublinia că cerințele educaționale speciale fac referire la ”caracteristici, particularități prezente în plan educativ la anumite categorii de persoane, care sunt consecutive unor disfuncții sau deficiențe de natură intelectuală, senzorială, psihomotorie, fiziologică etc. Sau determinate de dificultăți de învățare,

tulburări comportamentale sau apărute ca urmare a unor condiții psihoafective, socioeconomice sau de altă natură care influențează dezvoltarea psihointelectuală a copilului” [110].

Din categoria persoanelor cu cerințe educaționale speciale fac parte și copiii cu autism iar conform articolului 5, alineatul c al Ordinului românesc nr.1985/1305/5805/2016 se intervine cu precizarea că *”cerințele educaționale speciale reprezintă necesități educaționale suplimentare, complementare obiectivelor generale ale educației, adaptate particularităților individuale și celor caracteristice unei anumite deficiențe/afectări sau dizabilități sau tulburări/dificultăți de învățare, precum și o asistență complexă (medical, social, educațională)”*[83].

O tendință a sistemului de învățământ de masă era de excludere a copiilor percepuți diferiți prin incapacitatea lor de atingere a standardelor de performanță școlare evidențiate prin rezultate școlare la limita inferioară. În aceste condiții, copiii cu deficiențe erau orientați către instituțiile speciale, iar acest aspect era interpretat ca fiind o măsură segregacionistă cu toate că măsura era luată pentru oferirea unei alternative educaționale în vederea asigurării terapiei și a recuperării dificultăților de învățare.

Un interes crescut pentru drepturile copiilor cu cerințe educative speciale s-a observat începând cu ultima parte a secolului XX, când *accesul la educație pentru toți copiii* a fost printre prioritățile politicilor promovate la nivel internațional, în conformitate cu Declarația Drepturilor Copilului și cu principiul ”egalizării șanselor” tuturor beneficiarilor educației din sistemul public educațional.

Punctul de referință în intensificarea preocupărilor legate de **normalizarea și integrarea** persoanelor cu handicap a fost anul 1960 când s-a pus, pentru prima dată, problema organizării unei educații adaptate nevoilor persoanelor cu cerințe speciale în învățământul educațional obișnuit. Evoluția treptată a clarificărilor conceptuale în acest domeniu a făcut posibilă apariția unor noi modele de abordare a educației copiilor cu nevoi speciale în mediul educațional [41], [46], ce pot fi sintetizate astfel:

Tabelul 1.1. Evoluția modelelor de abordare a educației copiilor cu nevoi speciale

| Nr. crt. | Modele de abordare a educației copiilor cu nevoi speciale | Anul | Prevederi și reglementări |
|----------|---|------|--|
| 1. | A 14-a sesiune a Conferinței Generale UNESCO | 1966 | -a evidențiat nevoia elaborării unui program de educație specială pentru copiii și tinerii deficienți mizând pe contribuția voluntară a statelor membre; |
| 2. | A 20-a sesiune a | 1978 | -recomanda inițierea unor programe de ansamblu și de |

| | | | |
|----|---|-----------|--|
| | Conferinței Generale UNESCO | | perspectivă insistând pe dreptul fiecărei persoane cu handicap de a primi o educație conformă cu aspirațiile și nevoile sale; |
| 3. | Programul mondial de acțiune în favoarea persoanelor cu dizabilități | 1983-1992 | -se sublinia că legile privind învățământul obligatoriu trebuie să cuprindă copiii cu toate tipurile și gradele de dizabilitate; |
| 4. | Lansarea de către UNESCO a noii teze care a stat la baza ideilor Conferinței Mondiale a Educației Speciale din Salamanca din 1994 | 1988 | -reabilitarea în comunitate a persoanelor cu dizabilități presupune un efort comun din partea acestora, a familiilor lor, a comunității, a serviciilor de sănătate, educație, profesionale și sociale; |
| 5. | Conferința UNESCO a Miniștrilor Educației de la Jomtien, Thailanda | 1990 | -a dus la deschiderea unei noi direcții în politicile educaționale: <i>educația pentru toți</i> , care are ca și obiectiv deschiderea structurilor de educație pentru a fi apte să primească și să sprijine toții copiii, într-o <i>școală pentru toți</i> (deschisă, flexibilă, democratică și inovatoare); |
| 6. | Reglementări ale Consiliului Europei | 1992 | - a elaborat o serie de recomandări prin care toți copiii cu dizabilități au dreptul la educație adecvată, într-un mediu educațional propice, conform dorințelor familiei, prin care să li se asigure servicii de sprijin, consiliere și reabilitare, echipamente și tehnici adaptate, necesare egalizării șanselor, prin organizarea de către școlile speciale a unor centre de resurse pentru școlile generale și dezvoltarea de programe de colaborare cu acestea; |
| 7. | Adunarea Generală ONU | 1993 | -a promulgat rezoluția <i>Regulile standard pentru egalizarea șanselor persoanelor cu dizabilități în contexte integrate</i> , conform căruia incluziunea și integrarea copiilor cu CES în programe educaționale trebuie să fie parte integrantă a sistemului național de planificare a învățământului; |
| 8. | Conferința Mondială asupra educației speciale, desfășurată tot sub egida UNESCO- Salamanca, Spania | 1994 | -a fost considerată un moment cheie în domeniul educației integrate. Declarația de la Salamanca menționează că școala obișnuită cu orientare incluzivă este modalitatea cea mai eficientă de combatere a atitudinilor de discriminare și oferă o educație pentru toți. Cele două obiective esențiale ale declarației subliniau accesul la educație al tuturor copiilor, indiferent de cât de diferiți sunt ei și de măsura în care se abat de la ceea ce societatea a numit <i>normal</i> , identificarea căilor prin care fiecare să fie <i>integrat</i> în structurile ce facilitează învățarea individuală și socială; oferirea unei calități a educației prin identificarea dimensiunilor procesului didactic, a conținuturilor învățării și a calității agenților educaționali, care să sprijine învățarea tuturor categoriilor de elevi și să asigure succesul și o viitoare integrare în viața socială. |
| 9. | Summitul mondial asupra dezvoltării sociale (Copenhaga) | 1995 | -a adoptat o declarație prin care se exprimă hotărârea statelor participante de a urmări realizarea accesului universal și echitabil la o educație de calitate pentru toți copiii și tinerii cu dizabilități, în contexte integrate, ținând cont de diferențele individuale. |

| | | | |
|-----|---|-----------|--|
| 10. | Comitetul UNICEF pentru drepturile copilului (Geneva) | 1997 | -a organizat o dezbatere ce a avut ca temă copilul cu dizabilități, axându-se, în mod special, pe tratatarea individuală a copilului, pe adaptarea acestuia la sistemul educațional, fără a exista o focalizare doar asupra deficienței și asupra schimbării întregului sistem. |
| 11. | Consiliului European (Lisabona) | 2000 | -s-a pus accent pe promovarea integrării sociale și reducerea marginalizării, pornind de la o serie de principii cheie, cum ar fi înțelegerea nevoilor fiecărui individ ca fiind cerințe individuale, responsabilitate colectivă, respectarea demnității umane și valorificarea diversității, etc. |
| 12. | Forumul mondial al educației pentru toți (Dakar) | 2000 | -s-a discutat și evidențiat necesitatea educației incluzive pentru copiii cu dizabilități și relevanța acesteia pentru educația tuturor copiilor. |
| 13. | Convenția ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități | 2006 | -s-a subliniat nevoia construirii unui sistem educațional incluziv pe parcursul întregii vieți și la toate nivelurile, cu scopul de a dezvolta întregul potențial uman și de a oferi oportunități persoanelor cu dizabilități de a participa în mod eficient într-o societate liberă. |
| 14. | Adoptarea Planului de acțiune pentru persoanele cu dizabilități de către Consiliul Europei | 2006-2015 | -oferirea oportunității persoanelor cu dizabilități de a participa la școala de masă este importantă nu numai pentru ei, ci și pentru persoanele fără dizabilități deoarece contribuie la înțelegerea diversității umane. |
| 15. | Strategia europeană 2010-2020 pentru persoanele cu handicap: Europa fără bariere (Bruxelles) | 2010-2020 | Persoanele cu dizabilități, în mod special copiii, trebuie să fie pe deplin incluse în sistemul general de învățământ și să beneficieze de sprijin individual care să respecte interesele copilului. |
| 16. | Raportul mondial asupra dizabilității, OMS și Banca Mondială. | 2011 | -s-au evidențiat diverse strategii pentru incluziune, printre care amintim: responsabilizarea profesorilor pentru toți copii și sprijinirea acestora în adoptarea unor modalități flexibile de lucru, introducerea unor profesori de sprijin cu scopul de a preveni izolarea celor asistați. |
| 17. | Raport la Conferința Incluziune Europa (pentru persoane cu dizabilități intelectuale) Bruxelles | 2011 | -se pune accent pe sprijinul acordat familiilor în educația incluzivă, pe importanța educației incluzive în grădiniță și pe traseul educațional al copiilor cu dizabilități intelectuale. |
| 18. | Declarația de la Inchon: Educație 2030 a UNESCO | 2015 | -ideile de bază aduceau în discuție asigurarea unei educații incluzive de calitate și promovarea oportunităților de învățare pe tot parcursul vieții a indivizilor cu dizabilități. |

Analizând premisele menționate mai sus, se poate concluziona că ideea integrării copiilor cu dizabilități în școlile publice a apărut ca o reacție firească și necesară a societății de asigurare a normalizării și reorganizării condițiilor de educație pentru persoanele cu cerințe educaționale speciale.

În **România**, preocuparea și interesul pentru educația și integrarea școlară a fost în atenția specialiștilor încă din anul 1924 când Legea Învățământului de la acea dată prevedea posibilitatea înființării în școlile obișnuite clase diferențiate pentru copiii cu deficiențe mintale sau alte probleme

de sănătate.

În anii '70, o serie de specialiști cum ar fi C. Păunescu, I.T. Radu, Al. Caraman și Gh. Răulea au menționat în articole sau lucrări științifice posibilitatea integrării copiilor cu CES în școlile de masă, având drept scop facilitarea integrării acestora în societate [46, pp. 44-45]. Punctul culminant a fost căderea comunismului când problematica copiilor cu dizabilități a cunoscut o serie de transformări precum: reînființarea facultăților care pregătesc specialiști în domeniu (psihologie, psihopedagogie specială, pedagogie, asistență socială); apariția și activarea organizațiilor neguvernamentale în domeniul serviciilor educaționale și sociale. În 1993, s-au aplicat primele proiecte pilot de integrare [96, pp. 198-199]; aderarea sistemului românesc de învățământ la *Regulile standard pentru egalizarea sanselor persoanelor cu dizabilități* (rezoluția ONU, aprobată în 1993), la Declarația de la Salamanca, precum și la *Cadrul de acțiune în educația cerințelor speciale* (rezoluția UNESCO, aprobată în 1994); înființarea în 1994 a *Rețelei Naționale de Informare și Cooperare pentru Integrarea în Comunitate a Copiilor cu Deficiențe- RENINCO*; o rețea formală alcătuită din organizații guvernamentale și neguvernamentale care s-a axat pe încurajarea cooperării dintre autoritățile publice, asociații neguvernamentale, grupuri de părinți în promovarea activităților de integrare școlară pentru copii cu CES; aprobarea, în anul 2000, prin Ordinul M.E.N. nr. 3634/17.04.2000 a *Programului Național Integrarea și Reabilitarea copiilor cu deficiențe în/prin comunitate*, ce a avut drept scop informarea și educarea comunității cu privire la importanța integrării; aprobarea, prin Ordinul M.E.C. nr. 4653/08.10.2001 a *Metodologiei de organizare și funcționare a serviciilor educaționale pentru copiii cu dizabilități integrați în școala publică prin cadre didactice și de sprijin*, aplicarea (2002) a Programului Național *Dezvoltarea resurselor umane care activează în domeniul educației speciale în vederea accelerării integrării școlare a copiilor cu deficiențe în școala publică*, inițiat de M.E.C., aplicarea, din anul școlar 2005-2006 a noului *Regulament de organizare și funcționare a unităților de învățământ preuniversitar*, cu măsuri clare privind integrarea școlară și asigurarea unor șanse egale la educație pentru copiii cu cerințe speciale; adoptarea pentru prima dată, în 2005, a *Regulamentului de organizare și funcționare a centrelor județene/municipiul București de resurse și de asistență educațională* [46, pp.45-49].

În **Republica Moldova**, schimbările au început să se producă după proclamarea independenței din 1989, când experiența internațională a încurajat, dar a și obligat să se respecte drepturile fiecărui individ, indiferent de dizabilitatea acestuia. Republica Moldova a păstrat multă vreme modelul sovietic cu un **sistem segregacionist de educație**, cu școli de masă, școli auxiliare și

școli speciale, unde diferențele dintre copii erau considerate handicap, iar statul considera această metodă segregacionistă, o metodă prin care își valoriza cetățenii, care erau obiecte, nu participanți activi la politica socială. Recunoașterea valorii acordate copilului, a nevoii de ocrotire a acestuia, de educare și sprijin s-a produs odată cu apariția a trei documente fundamentale, care au declarat învățământul o prioritate națională: *Concepția dezvoltării învățământului în Republica Moldova*, aprobată în 1994, *Legea Învățământului*, adoptată în 1995 și *Programul național de dezvoltare a învățământului*, 1995-2000. Deși accesul la educație era reglementat la nivel de politici sociale, se constată o lipsă de corelare a acestora cu paradigmele educaționale și o menținere a sistemului segregacionist, existând în continuare inegalități și discriminări în rândul copiilor cu deficiențe. Perioada 2000-2009, datorită acțiunilor susținute de inițiativele internaționale, precum *Declarația de la Salamanca* (1994), *Forumul Mondial al Educației pentru Toți* (Dakar, 2000), *Congresul European cu privire la Persoanele cu Dizabilități* (Madrid, 2002) și recomandările *UNESCO*, a cunoscut un real progres în domeniul promovării politicilor referitoare la protecția copilului, ducând la **evoluția paradigmei educaționale de la excluziune la incluziune** [23, pp. 13-14]. Menționăm contribuția autoarei A. Cara (2017) ce realizează o sinteză a politicilor educaționale de asigurare a unei educații de calitate pentru toți copiii stabilind cadrul legal privind serviciile suport și modalitățile de colaborare a școlii – familiei – comunității [24].

Alte repere funcționale de sprijinire a copiilor cu cerințe speciale, au fost *Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități, nr.60 din 30.03.2012*, ce are în vedere drepturile persoanelor cu dizabilități oferind, în mod special, posibilități reale copiilor cu dizabilități de vârstă preșcolară [261]; Hotărârea Guvernului nr.723 din 08.09.2017 prin care a fost aprobat *Programul național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități, pentru anii 2017-2022*, ce a avut drept obiectiv principal asigurarea unei educații de calitate tuturor copiilor cu diferite tipuri de dizabilități în instituțiile de învățământ în condiții de egalitate cu ceilalți [257]. Apariția *Strategiei de dezvoltare a educației pentru anii 2014-2020 „Educația-2020”* a fost o consecință a nenumărate impedimente care constituiau bariere în calea implicării persoanelor cu nevoi speciale în educație, astfel că, unul dintre obiectivele acestei strategii era de a promova și asigura educația de calitate pentru fiecare copil, inclusiv pentru copiii cu cerințe educaționale speciale, prin implicarea pleneră a factorilor sociali și asumarea de către aceștia a responsabilităților față de persoanele cu dizabilități și integrarea acestora școlară [32, 257].

Alinierea învățământului incluziv la *Paradigma Educația pentru Toți* [111] a presupus obligativitatea învățământului general de a se adapta noilor condiții în conformitate cu noile valori intrinseci ale educației în baza cerințelor speciale, transformându-se într-un nou tip de școală, ce se caracterizează prin accesul general la studii, șanse egale, respectarea dreptului la normalizare, individualizarea procesului educațional, complementaritate disciplinară, dezvoltarea copilului în consens cu potențialul acestuia, toate acestea având drept scop pregătirea pentru viață. Adoptarea *Agendei 2030 pentru dezvoltare durabilă*, în anul 2015, unde Republica Moldova s-a alăturat celor 193 state membre ale ONU în cadrul Summit-ului privind Dezvoltarea Durabilă pune accentul pe promovarea unui viitor mai echitabil, pe asigurarea accesibilității, pe creșterea implicării tuturor membrilor societății, pe educație de calitate și promovarea oportunităților de învățare de-a lungul vieții, astfel încât *"nimeni să nu fie lăsat în urmă"* [250].

Integrarea în sistemul de învățământ de masă, trecerea de la o educație exclusivă și discriminatorie la una care se bazează pe un sistem de educație de calitate adaptat tuturor copiilor reprezintă în continuare o provocare majoră, atât pentru România și Republica Moldova, cât și pentru Europa și întreaga lume.

Activitatea de integrare este un proces dificil și complex ce are la bază ideea de a-i asigura individului aflat în dificultate fizică, emoțională, psihică, socială, condiții de recuperare în vederea integrării sociale și profesionale ulterioare.

Conceptul de integrare a apărut în anii '70 și este descris de Council for exceptional children drept: *„un concept care implică abordări de plasare educațională pentru copilul excepțional, bazat pe principiul că fiecare copil ar trebui să fie școlarizat într-un mediu mai puțin restrictiv posibil în cadrul căruia nevoile educaționale pot fi îndeplinite satisfăcător”* [252].

Termenul de *integrare* nu are o definiție clar împărtășită social de diferite țări și nici nu are o aplicare comună. Se constată diferite moduri de a practica integrarea și, mai ales, diferite moduri de a o defini, în funcție de țară, de regiune, de textele legislative sau de autorii de referință. De exemplu, în Franța, acest tip de educație vizează practici care constau în plasarea elevilor cu dizabilități în clase obișnuite, fără nicio reflecție asupra condițiilor necesare pentru o plasare eficientă. În Anglia, termenul "integrare" se referă la simpla prezență fizică, în timp ce termenul "incluziune" se referă la apartenența reală la comunitatea școlară. Unele țări, cum ar fi Italia și Anglia, au adoptat terminologia "școală incluzivă", dar practicile lor sunt de integrare [241, pp. 159-164]. În plus, nu este neobișnuit ca termenul "incluziune" să apară alături de "integrare" și ca

acestea să fie folosite ca sinonime atunci când sunt distincte din punct de vedere conceptual [237, pp. 54-60]. Prin urmare, am considerat că este necesar să analizăm aceste concepte, să le definim și să oferim semnificația potrivită pentru această lucrare.

L. Vislie (2003) a constatat că noțiunea de integrare a fost principala miză a comunității internaționale și a guvernelor atunci când au apărut problemele legate de dreptul persoanelor cu dizabilități de a primi o educație adecvată în anii 1980. Această miză a fost înlocuită de noțiunea de incluziune, care a apărut în prim-plan în anii 1990 și pune sub semnul întrebării terminologia utilizată, în special după Declarația de la Salamanca, și analizează schimbarea sub aspect lingvistic sau ca nouă intenție din partea politicii educaționale. De asemenea, autoarea observă că, în țările din Europa de Vest, noțiunile de "incluziune" și "integrare" sunt frecvent amestecate și utilizate într-un mod nediferențiat. Înainte de Salamanca, termenul "integrare" era folosit ca un descriptor pentru preocuparea politică privind educația elevilor cu handicap și a apărut ca urmare a conștientizării de către țările din Europa de Vest a istoriei lor de segregare a persoanelor cu dizabilități, care erau plasate în instituții sau aziluri, separate de viața socială. Apariția acestui termen este în strânsă legătură cu preocuparea politică a vremii, care dezvoltă mișcarea de desegregare și dorește să promoveze integrarea persoanelor cu dizabilități. Reforma generată de această conștientizare se referă la trei puncte: dreptul copiilor cu dizabilități de a fi înscriși și educați, dreptul de a fi educați în clasele din zona în care trăiesc și reorganizarea sistemului de învățământ special [224, pp. 17-35]. Cu toate acestea, "integrarea școlară s-a limitat la a permite plasarea elevului aflat în dificultate în mediul școlar cel mai puțin restrictiv posibil" [242, pp. 71-90].

Fenomenul integrării presupune o analiză complexă, multidimensională constituindu-se ca o prioritate în contextul educațional actual. În opinia autorilor N. Bucun și S. Vrabie, "integrarea școlară exprimă atitudinea favorabilă a elevului față de școala pe care o urmează: condiția psihică în care acțiunile instructiv-educative devin accesibile copilului; consolidarea unei motivații puternice care susține efortul copilului în munca de învățare" [20, p. 68]. În acest sens, un aspect important este reprezentat de *dimensiunea sociologică*, specialiștii luând în considerare parametrii demografici și datele statistice privind copii cu autism. Privită din această perspectivă, integrarea copiilor cu dizabilități vizează analiza relațiilor și a interacțiunilor sociale pe care le stabilește în mediul preșcolar. *Dimensiunea economică* implică aspecte ce țin de costurile legate de educația copiilor cu TSA, în condițiile în care cunoașterea acestora este importantă pentru realizarea valorii intervențiilor terapeutice timpurii cu rol în creșterea șanselor de asigurare a funcționalității. În prezent, statul

român oferă sprijin copiilor diagnosticați cu autism, însă nu este suficient, iar familiile acestora se confruntă cu situațiile în care trebuie să achite integral ședințele terapeutice fără un sprijin financiar consistent, în acest sens. Din punct de vedere al *dimensiunii asistenței sociale* menționăm acțiunile de protecție socială ce vizează domeniul educațional, sănătatea, cultura, mediul socio-politic. Astfel, se asigură măsurile sociale necesare să asiste persoanele cu dizabilități - în cazul nostru copiii cu TSA - în vederea satisfacerii nevoilor educaționale prin diminuarea efectelor negative ale situațiilor de risc. *Dimensiunea medicală* investighează aspectele ce țin de simptomatologia afecțiunii în tulburările din spectrul autist, diagnosticarea și evaluarea nivelului de dezvoltare și asocierea cu alte afecțiuni: tulburarea convulsivă, afecțiunile genetice, afecțiunile gastro-intestinale, disfuncțiile de integrare senzorială și tulburarea de comportament alimentar. Analizele se realizează de către specialiști în domeniu precum: pediatru specializat în dezvoltare, neuropsihiatru, psiholog pentru o imagine investigațională completă.

Cu privire la *diferențele de gen* în patologia copiilor cu TSA evidențiem că cercetările de specialitate au ajuns la concluzia că se diagnostichează cu greutate în cazul fetelor, această afecțiune fiind frecventă la băieți existând de patru ori mai multe șanse de dezvoltare a tulburării. În ceea ce privește implicarea în problemele de integrare ale copilului cu TSA ale părinților, cele mai multe studii s-au focalizat pe reacțiile și atitudinile mamei și „se constată că ea este mai frecvent afectată decât tatăl; unele suferă de depresie, și în general de o atitudine de hipersolicitare față de copil, deși aparent ignoră defectul copilului. Modul de reacție depinde de temperament, de experiența ei, de viața personală, de echilibrul vieții familiale, relația cu soțul, încadrarea în muncă, satisfacțiile profesionale” [28, p.119]. Analizându-se intens implicarea mamei, s-a minimalizat rolul taților copiilor cu dizabilități, felul cum influențează sau în ce măsură sunt influențați de situația lor. Indicatorii au evidențiat „contribuția tatălui la dezvoltarea copilului cu dizabilități ca fiind mai mult indirectă, decât directă” [182, p.450].

Pe baza analizei multidimensionale se deduc factorii favorizanți ce determină integrarea copiilor cu TSA sub aspectul influenței acestora optimizând-o cu beneficii pe planul dezvoltării. Reprezentarea interconexiunilor dintre factori este realizată în figura de mai jos evidențiind aspectele importante de natură individuală, familială, educațională/ școlară și la nivelul comunității. (Fig. 1.2.)

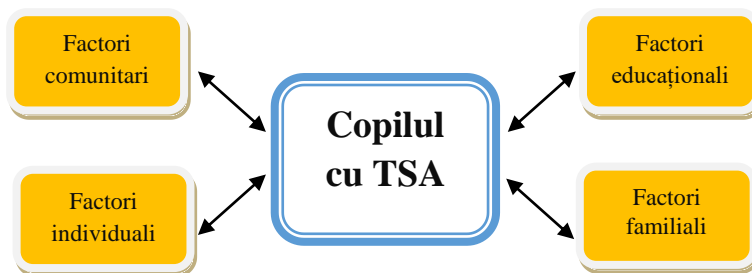


Fig. 1.2. Factorii favorizanți ai integrării copilului cu TSA

Detaliind figura 1.2. se constată că armonizarea procesului de integrare a copilului cu TSA depinde de o serie de factori ce contribuie la asigurarea condițiilor necesare bunei desfășurări a activităților din mediul preșcolar. Factorii individuali evidențiază caracteristicile psiho-sociale ale copilului luând în calcul spectrul larg al simptomelor autiste, diferențele umane legate de deficiențele manifestate, coeficientul de inteligență și nivelul general al achizițiilor. O importanță majoră o au factorii familiali asigurând o integrare de succes în mediul instituțional pornind de la acceptarea tulburării și manifestarea dorinței de informare și implicare în realizarea intervenției. Cercetările au evidențiat că rezultatele sunt cu atât mai bune cu cât părinții preiau și își asumă rolul de co-terapeuți. În lipsa factorilor de natură familială se constată un comportament inadecvat din partea copiilor cu TSA înregistrând dificultăți emoționale sau sociale, nevoile de învățare fiind nesatisfăcute. Factorii educaționali se raportează la reflecția asupra predării și învățării prin modalități noi, diferite, realizate continuu și cu un grad ridicat de flexibilitate pe baza curriculei școlare pentru activitățile zilnice, structurate pe discipline școlare și îmbinate cu activități de recreere. Influența factorilor comunitari stabilește rolul societății în integrarea copilului cu TSA pe considerentul că lipsa unei socializări complete determină reacția de dependență față de familie și mediul școlar pe care îl frecventează. Acțiunea comună a factorilor favorizanți prezentați mai sus determină o integrare de succes a copilului cu TSA și creează condițiile dezvoltării pe toate planurile.

Conferința de la Salamanca promovează noțiunea de *incluziune*, care oferă o viziune mai largă decât noțiunea foarte limitativă de integrare așa cum s-a prezentat mai sus [224, pp. 17-35]. Termenul și derivatele sale (școlarizare incluzivă, pedagogie incluzivă, educație incluzivă, școală incluzivă) sunt văzute ca fiind descriptori mai cuprinzători, acoperind o serie de aspecte și întrebări care nu sunt neapărat noi, dar cărora integrarea și politica integrativă le-au acordat puțină atenție [242, pp. 71-90].

O altă idee susținută de autori din literatura de specialitate este că termenul de "incluziune" permite accesul la o educație de calitate în abordarea predării în cazul elevilor cu nevoi educaționale speciale în școlile obișnuite, iar termenul de "integrare" nu permitea, era limitativ. Prin acest nou termen și, prin extensie, prin ideea de școală incluzivă, accentul se pune " pe funcționarea școlii și pe condițiile pedagogice care trebuie create pentru a reduce obstacolele din calea învățării"[241, p. 161]. O definiție a incluziunii este formulată de autorii V. Balan, L. Bortă și V. Botnari care susțin că "a luat naștere ca răspuns la abordările tradiționale și perimate, conform cărora anumite categorii de copii au fost excluși din școlile de masă din motivul dizabilității, dificultăților/problemelor de învățare, vulnerabilității familiei sau din alte motive" [5, p. 19].

Se constată o concordanță cu noua paradigmă utilizată pentru a defini și înțelege dizabilitatea și procesul de producție a dizabilității. Școala incluzivă vizează dimensiunea socială a dizabilității și o definește ca fiind o barieră în calea participării active la educație, iar acest blocaj derivă din interacțiunea dintre caracteristicile individuale și raportarea la cerințele mediului. Se propune astfel concentrarea asupra factorilor care influențează învățarea și care, la rândul lor, pot fi manipulați corespunzător de cadrele didactice: deciziile care se iau, manifestarea unei atitudini favorabile, dezvoltarea relațiilor cu elevii, modalitatea de organizarea a clasei, etc. În aceste condiții, se depune un efort comun de integrare și incluziune, atât din partea elevilor cu cerințe educaționale speciale, ci și la nivelul instituției școlare. Se promovează tot mai mult principiul școlarizării incluzive potrivit căruia toți copiii, "indiferent de caracteristicile lor individuale, sociale și culturale" [241, p. 160] trebuie primiți în unitățile școlare de masă.

Incluziunea nu vizează doar copiii cu dizabilități, ci copiii în ansamblu, prin acceptarea diferențelor dintre aceștia și școlarizarea fără condiții răspunzând nevoilor educaționale chiar dacă manifestă sau nu probleme de învățare și adaptare. Considerăm relevantă opinia autoarei R. Solovei care subliniază că "educația incluzivă reprezintă o abordare care presupune că toți copiii trebuie să aibă șanse egale de a frecventa aceeași școală și a învăța împreună cu semenii lor indiferent de capacitățile lor intelectuale sau fizice, de apartenența lor culturală, socială, etnică, rasială, religioasă" [21, p. 7]. Din perspectivă funcțională, incluziunea este un proces mai complex decât integrarea deoarece impune o transformare culturală dar și un efort din partea cadrelor didactice de revizuire a practicilor școlare. Sub aspectul diversității, a diferențelor dintre indivizi și în funcție de nevoile educaționale ale copiilor are loc individualizarea procesului de predare-învățare constituindu-se ca un act pedagogic și didactic autentic raportat la specificul clasei de elevi [104, p. 22].

Există o serie de discuții contradictorii și o lipsă de consens între autori cu privire la modalitatea de intervenție a serviciilor specializate și implicarea lor în satisfacerea nevoilor educaționale a categoriilor speciale. O parte din cercetători se poziționează în desființarea serviciilor asociate educației speciale, iar o parte din ei susțin menținerea lor deoarece au loc în clasa obișnuită de elevi și toți copiii trebuie să beneficieze de ele. În consecință, se impune ca toți adulții implicați în procesul educațional din mediul incluziv trebuie să învețe și să sprijine elevii indiferent de particularitățile lor.

Evoluția istorică și conceptuală din subpunctele anterioare ne demonstrează că este dificil să delimitați în mod clar cele două concepte similare în linii mari, dar diferite prin aspect contextual și funcțional.

H. Walker [46, p. 20], R. Vienneau [244, p. 15], realizează o analiză comparativă a celor două concepte, iar diferențele și aspectele evidențiate sunt structurate în tabelul de mai jos la care s-a completat cu idei de valoare elaborate de alți autori care au studiat domeniul educației speciale, T. Vrașmaș [132], A. Gherguț [46] și E. Vrasmaș [122].

Tabelul 1.2. Analiza comparativă a conceptelor de integrare și incluziune (după H. Walker, 1995 și R. Vienneau, 2006) - revizuită și adăugită

| Autor | Integrarea | Incluziunea |
|--------------------------|--|---|
| H. Walker (1995) | Reprezintă modalitatea de realizare a normalizării. | Este opusă excluderii, constituie esența unui sistem educațional comprehensiv real, are în vedere orientarea și concentrarea acțiunilor pe școală ca instituție deschisă pentru toți. |
| | Are drept ținte focalizarea pe copil, examinarea acestuia de către specialiști, totodată, presupune programe pentru elevi și plasarea acestora în programe adecvate. | Presupune focalizarea pe întreaga clasă, examinarea elevului de către factorii implicați în desfășurarea procesului educațional, colaborarea în rezolvarea problemelor și strategii pentru profesori Promovează crearea unui mediu adaptativ și a condițiilor de sprijinire a elevilor în clasă. |
| | Pune accentul pe nevoile, beneficiile și recuperarea copiilor speciali, pe expertiza specializată, pe suportul formal și intervenția specială. | Pune accentul pe drepturile și beneficiile tuturor copiilor, pe schimbarea școlii, pe suportul informal și expertiza cadrelor didactice specializate, pe predare-instruire pentru toți. |
| T. Vrașmaș (2001) | Integrarea înseamnă reducerea „diferențelor”, pentru ca ei să se apropie de școala obișnuită. | Incluziunea (incluzivitatea) este înțeleasă ca o mișcare spre extinderea scopului și rolului școlii obișnuite, de transformare a acesteia, pentru a putea răspunde unei mai mari diversități de copii. Educația incluzivă nu înseamnă însă aceeași educație pentru fiecare copil |

| | | |
|----------------------------------|--|--|
| R. Vienneau (2006, p. 15) | A apărut în anii 1970. | A apărut în anii 1990. |
| | Este limitată la copiii cu dizabilități ușoare. | Elimină toate formele de respingere (filozofia respingerii zero). |
| | Permite existența unor servicii segregate (sistem în cascadă). | Presupune plasarea tuturor copiilor în clase obișnuite. |
| | Plasarea într-o clasă obișnuită poate fi limitată la integrarea fizică. | Copilul este integrat atât din punct de vedere pedagogic, cât și din punct de vedere social. |
| | Serviciile de suport sunt rezervate copiilor cu dizabilități sau în dificultate. | Resursele puse la dispoziția clasei obișnuite sunt oferite tuturor copiilor. |
| A. Gherguț (2016) | Integrarea școlară reprezintă procesul de educare a copiilor cu sau fără dizabilități în același spațiu și în aceleași condiții, având ca scop participarea deplină a tuturor copiilor la activitățile școlare și extrașcolare. | Incluziunea educațională presupune dezvoltarea de relații interpersonale deschise, pozitive între elevi, flexibilizarea programelor școlare, diversificarea strategiilor educaționale și asigurarea serviciilor de intervenție și suport pentru elevii cu cerințe speciale, promovarea egalității în drepturi și responsabilități pentru toți elevii, asigurarea accesului în mod egal la oportunități de învățare, parteneriatul funcțional între școală și familia/părinții copiilor, implicarea activă a comunității în programele și activitățile dezvoltate de școli. |
| E. Vrășmaș (2016) | Integrarea este procesul prin care fiecare individ își găsește locul în comunitatea și societatea din care face parte. Integrarea (socială) a fost și este considerată în prezent scopul însăși al educației (cerințelor) speciale – dar cu referire mai degrabă la etapa post-școlară a vieții unui individ. | Soluția pentru dezvoltarea unei școli bazate pe valorizarea diversității și eliminarea oricărei discriminări o constituie modelul educației incluzive. Factorii de decizie trebuie să demonstreze din ce în ce mai mult că politicile și practicile duc la un grad mai ridicat al incluziunii copiilor cu dizabilități și la rezultate educaționale îmbunătățite. |

Astfel, se constată că integrarea presupune plasarea elevului cu cerințe speciale în mediul școlar într-un mod cât mai restrictiv posibil solicitând intervenția dispozitivelor de sprijin în vederea adaptării copilului la cerințele mediului educațional. În ceea ce privește incluziunea, autorii G. Bulat, R. Solovei și B. Balan, consideră că aceasta are un rol bine definit: de eliminare a respingerii, a excluderii, a segregării promovând toți elevii indiferent de dizabilități, asigurând șanse egale în clasă [21]. În aceste condiții se impune organizarea corespunzătoare a instituției școlare de masă în funcție de nevoile educaționale speciale ale tuturor copiilor punând în centrul intereselor sale copilul și modalitățile prin care se poate adapta școala la interesele lui.

Cele două concepte menționate și dezbătute stau la baza învățării care este un proces complex ce presupune dobândirea de cunoștințe, totalitatea transformărilor pe plan cognitiv

conducând la evoluția pe plan spiritual și social. Învățarea nu exclude nicio categorie de vârstă, sex, apartenență religioasă, civică dimpotrivă ea presupune ramificarea noțiunilor informaționale către toate zonele psihicului uman. În acest context, înțelegem că învățarea nu exclude nici categoria copiilor cu autism, cu precizarea că aceștia se identifică cu nevoi speciale, ce presupun tipuri de învățare specială.

Cadrul general complex de abordare a autismului presupune o serie de modele explicative teoretice specifice acestei tulburări. Literatura de specialitate le împarte în două categorii: *modele psihologice clasice și teoriile actuale*. Cele clasice au apărut în anii '80 și au avut la bază Teoria Minții, Teoria Funcției Executive și Teoria Coerenței Centrale. Prima teorie îi are ca reprezentanți pe Premack și Woodruff care au realizat un studiu pornind de la premisa că a dispune de Teoria Minții presupune, de fapt, să atribui stări mentale atât propriei persoane, cât și celorlalți, cu scopul de a anticipa și de a explica comportamentul. Această idee a fost transpusă și în cazul autismului de autori precum S. Baron – Cohen, A. Leslie și U. Frith în anul 1985 [151].

Teoria minții sugerează ca autiștii prezintă o incapacitate de a-și forma o părere despre sine stărilor mentale ale unor persoane, de a utiliza aceste informații pentru a interpreta ceea ce spun și abilitatea de a da un sens comportamentului lor și de a face predicții asupra comportamentului lor în viitor.

Deși a beneficiat de nenumărate critici, Teoria Minții a încercat explicarea dificultăților de bază ale autismului, precum: dificultăți privind stabilirea relațiilor sociale, de comunicare și capacitate redusă a procesului imaginativ. Critica adusă acestei teorii făcea referire la faptul că nu explică problemele de bază ale autismului: memoria mecanică, interese limitate, dorința de a menține totul neschimbat și interesul pentru detalii. Astfel, a luat naștere ipoteza Coerenței Centrale. Teoria a apărut în urma unei cercetări realizate de către Amitta Shah, care și-a propus ca și obiectiv explicarea tulburărilor perceptivă ale copiilor cu autism constatate în urma aplicării testului cu figuri ascunse. În 1989 U. Frith, inspirându-se din cercetarea A. Shah, a ajuns la concluzia că persoanele care au autism au o percepție ”fragmentată”, deoarece percepția acestora este axată pe obiect, nu pe ansamblu [174, p. 34].

Realizând ample cercetări privind Teoria Coerenței Centrale, B. Russell [249] afirmă că, pe de o parte, ipoteza teoriei în cauză explică caracteristicile conduitei repetitive specifice autismului, iar pe de altă parte, nu explică conduita repetitivă simplă, cu mișcările repetitive, manipularea stereotipă și ecolalia. Tot în anul 1989, U. Frith menționează că persoanele afectate de sindromul

autist ”realizează un plan și execută acțiuni într-un mod fragmentat”. Ca o completare la cele afirmate de U. Frith, B. Russell, vede acest fapt diferit de absența coerenței centrale, corelându-l cu înțelegerea și integrarea informației aferente.

Câțiva ani mai târziu, în 1991, în urma studiilor de specialitate ale lui Ozonoff, apare Teoria Funcției Executive, care este corelată cu capacitatea de teorie a minții. Alături de S. Ozonoff și colaboratorii săi și S. J. Rogers (1994) aduc în discuție faptul ca tulburările cognitive și de comportament au drept cauză o problemă de bază care afectează ”*funcțiile executive de control, adică acele constructe cognitive utilizate pentru a descrie acțiunea utilizată către un scop, incluzându-se aici și planificarea, flexibilitatea, inhibarea acțiunilor ne semnificative, capacitatea de organizare și memoria de lucru*” [203, pp. 1015-2032].

Totodată, cercetări recente au plasat responsabilitatea asupra cortexului prefrontal în ceea ce privește formarea unei Teorii a Minții [150, pp. 183–207], explicând deficitul funcției de execuție ca fiind rezultatul proximității structurilor neuronale implicate [249]. U. Frith consideră că mișcările stereotipe, conduita repetitivă și interesele, dorința de a menține totul neschimbat sunt explicate de teoria deficienței executive, iar în opinia lui B. Russell (2003) deficiența de execuție sta la baza planificării, a capacității de a iniția acțiuni și a menține atenția. Analizând cercetările asupra problematicii autismului după anii '90 am constatat o schimbare de atitudine, în sensul că se observă un interes ridicat pentru studiul simptomatologiei timpurii a autismului, studiul tehnicilor de neuroimagistică și studiul trăsăturilor funcționale ale creierului persoanei cu autism.

Pornind de la **Teoria Emoțională a lui Hobson** conform căreia copiii dispun, încă de la naștere, de capacitatea de a relaționa cu alte persoane, ceea ce constituie fundamentul achizițiilor emoționale ulterioare, a gândurilor și intențiilor fiecărui individ, se consideră că principala problemă a persoanelor cu autism nu este de natură cognitivă ci afectivă. P. Hobson și-a manifestat dezacordul față de Teoria Minții și aduce în discuție importanța conștiinței interpersonale percepută ”conduitei afective”. În urma cercetării sistematice a deficitelor socio-emoționale asociate cu autismul, Hobson a insistat pe studiul proceselor socio-cognitive, formulând ipoteza conform căreia ceea ce determină deteriorarea socială observată în autism este, de fapt, incapacitatea înăscută de a răspunde emoțional la ceilalți, demonstrându-se clar că persoanele cu autism au performanțe foarte scăzute la identificarea indicilor socio-emotionali [247].

Un alt punct de vedere este cel al lui P. Mundy, care privește dintr-o perspectivă diferită problematica autismului, punând accent pe **identificarea sistemelor neuronale** care determină

conduita socială. Acesta asociază deficiențele privind procesul de atenție și conduită cu perturbările de auto-organizare a experienței sociale, influențând astfel traseul dezvoltării conduitei, a intelectului și a rețelei neuronale ale autiștilor. În primele șase luni de viață, bebelușul autist manifestă diferite tipuri de conduită [215, pp. 265-266]. S-au evidențiat următoarele inabilități: inabilitatea copiilor autiști de a urmări direcția privirii și orientarea capului, numită ”*capacitate de atenție conjugată ca răspuns*” [199, pp. 9-12], inabilitatea de a-și coordona atenția sa cu a altei persoane cu care relaționează, numită ”*capacitate de atenție conjugate ca inițiativă*”, inabilitatea de a utiliza contactul vizual și gesturile pentru a iniția acțiuni de atenție coordonată cu altă persoană, cu scopul de a primi ajutor necesar pentru a obține un obiect, numită ”*conduită de cerere ca inițiativă*”. Modul de dezvoltare al conduitei este unul neadecvat, dezechilibrat la copiii cu autism, observându-se un deficit în ceea ce privește dezvoltarea abilităților de atenție conjugată: ”*atenție conjugată ca inițiativă și ca răspuns, conduita de cerere ca inițiativă și capacitatea de a coordona atenția socială*” [198, pp. 65-87]. În același timp, alte investigații au scos în evidență o deficiență în realizarea procesului de atenție conjugată ca răspuns, la copiii cu autism care au vârstă mentală superioară [198], [217], iar în jurul vârstei de 2 ani copiii au, într-o formă bazală, capacitatea de a urmări cu privirea direcția în care privește o altă persoană [162]. Conform concepțiilor lui U. Frith [174] și P. Mundy [198] există o legătură între capacitatea socio-cognitivă și activarea cortexului fronto-dorso-median și girusului cingular anterior. O altă viziune este cea a lui F. Kaplan et al. [187] care, în urma cercetărilor efectuate, consideră că, capacitatea de atenție conjugată ca inițiativă, este determinată de activitatea metabolică întâlnită în emisfera frontală stângă.

S.J. Rogers [212, pp. 763-781] explică în cercetările sale faptul că deficiențele majore la persoanele cu autism se manifestă în procesul de imitație, care afectează capacitatea copilului de a relaționa reciproc cu adultul și în procesul de execuție, ambele având consecințe nefaste asupra dezvoltării socio-cognitive.

L.G. Klinger, M.R. Klinger și R.L. Pohlig (2005) au formulat **Teoria Învățării Implicite**, care se bazează pe teoria evolutivă a învățării [248] și consideră dezvoltarea sistemelor de învățare implicite premergătoare celor conștiente explicite, adică de-a lungul primilor ani de viață, fiind un proces independent de capacitatea intelectuală. În concluzie, autorii punctează deficiențe ale învățării implicite la copiii autiști [248].

Doi ani mai târziu, în 2007, apare **Teoria Neuronilor în Oglindă**, dezvoltată de G. Rizzolatti, L. Fogassi și V. Gallese prin care ”neuronii oglindă” produceau la individ recunoașterea

internă a acțiunii altui individ, transmiteau mesaje motorii și permiteau determinarea intențiilor celorlalte persoane prin stimulare mentală a actelor acestora [211]. Un alt punct de vedere este al lui Ramachandran, care a formulat **Teoria Peisajului proeminent** prin care și-au propus să explice simptomele secundare ale autismului care nu au putut fi explicate prin Teoria Neuronilor Oglindă (hipersensibilitatea, evitarea contactului vizual și repulsia față de anumite sunete). Conform acestei teorii răspunsurile emoționale extreme la diferiți stimuli se datorază alterării conexiunii între amigdală și ariile senzoriale [98].

Facând o analiză a cercetărilor menționate anterior putem conchide că teoriile formulate până în prezent nu ne oferă o explicație globală asupra problematicii cuprinzătoare a autismului, însă putem observa interesul crescut al specialiștilor față de subiectul în cauză. Teoriile ne ajută să dezvoltăm o înțelegere mai profundă a modului în care un individ ar putea experimenta lumea și să răspundă în felul în care o fac atunci când are autism sau are nevoie de sprijin. Ele ne ajută să ne răspundem la întrebarea „de ce” ar putea apărea provocările și apoi cum am putea face cel mai bine adaptări pentru persoanele cu autism, care reduc anxietatea și susțin participarea și învățarea, cu alte cuvinte, fiecare teorie prezintă o contribuție utilă la înțelegerea persoanelor cu autism.

Pe baza teoriilor specifice acestei tulburări se conturează **modelele de învățare** care explică mecanismele generale și funcționale, precum și modalitățile de abordare în patologia autismului[32]:

1. *Modelul conexiunismului sau învățării prin încercare și eroare* (presupune confruntarea cu o situație-problemă printr-o succesiune de încercări și erori). Acest model poate fi reinterpretat ca o călătorie a descoperirii și adaptării. În această perspectivă, copilul se angajează într-un proces continuu de explorare și experimentare pentru a naviga prin provocările și obstacolele întâlnite în calea sa. Fiecare încercare și eroare reprezintă o oportunitate de a înțelege mai bine contextul și de a dezvolta strategii eficiente pentru a depăși dificultățile. Prin acest proces iterativ, conexiunile neuronale se întăresc și se ajustează, conducând la o creștere graduală a competenței și a înțelegerii. Astfel, învățarea devine un proces dinamic și adaptativ, în care explorarea și experimentarea sunt la fel de importante precum succesul final.
2. *Modelul condiționării instrumentale* (propune condiționarea operantă care este forma de învățare în care consecințele comportamentului determină apariția acesteia). În modelul condiționării instrumentale, comportamentul este învățat prin intermediul consecințelor acestuia. În loc să se bazeze pe răspunsuri automatizate la stimuli, acest model pune accentul

pe modul în care consecințele comportamentului influențează probabilitatea repetării acestuia în viitor.

3. *Modelul constructivismului piagetian* reprezintă o paradigmă în psihologia dezvoltării care subliniază modul în care indivizii își construiesc cunoștințele și înțelegerea lumii prin intermediul experienței personale și interacțiunii cu mediul înconjurător. Acest model se axează pe procesul de asimilare și acomodare, care sunt mecanismele prin care indivizii își formează și își adaptează schema cognitivă în funcție de noi informații și experiențe. Asimilarea reprezintă procesul prin care indivizii integrează noi informații și experiențe în cadrul schemelor cognitive existente. Aceasta implică adaptarea noilor informații la cunoștințele și înțelegerea deja existente, astfel încât să se potrivească cu schema cognitivă existentă. Pe de altă parte, acomodarea este procesul prin care indivizii ajustează sau extind schema cognitivă pentru a integra și acomoda noile informații sau experiențe care nu se potrivesc cu schemata cognitivă existentă. Acest proces este crucial pentru adaptarea și dezvoltarea continuă a cunoștințelor și înțelegerii individuale.
4. *Modelul constructivismului social la L. Vîgotski* subliniază ideea că procesul de construcție a cunoașterii și dezvoltare cognitivă nu se desfășoară în izolare, ci într-un context social și interactiv. În această perspectivă, cunoașterea și înțelegerea sunt construite în timpul interacțiunilor dintre copil și mediul său social, cu accent pe colaborare și cooperare. Conform acestei abordări, adultul sau persoana mai experimentată dintr-un grup social își joacă un rol esențial în ghidarea și susținerea procesului de învățare al copilului. Prin intermediul interacțiunilor și comunicării cealaltă copilul își dezvoltă abilități cognitive superioare și își extinde înțelegerea asupra lumii înconjurătoare. Astfel, în loc să fie văzut ca un proces individual și izolat, învățarea este considerată a fi un proces social și interactiv în care copilul și adultul sunt parteneri activi în construcția cunoașterii. Această interacțiune oferă oportunități pentru copii de a internaliza și de a însuși cunoștințele și abilitățile culturale, sociale și cognitive ale comunității lor.
5. *Modelul constructivismului sociocultural la J. Bruner* susține că dezvoltarea personalității umane este puternic influențată de mediul cultural în care individul este încorporat, susținând că procesul de construire a cunoașterii și a identității este interacțional și contextual, în sensul că este în mare măsură determinat de interacțiunile cu ceilalți și de contextul cultural în care aceste interacțiuni au loc. În viziunea lui Bruner, dezvoltarea personalității umane este în

mod intrinsec legată de contextul cultural și de procesele de învățare și interacțiune socială care au loc în acest context.

6. *Modelul învățării sociale* pune accent pe interacțiunea constantă între individ și mediul său social. Prin observarea modelelor și imitarea comportamentului acestora, copiii își formează abilități și comportamente noi. Acest proces poate avea loc atât în mod conștient, cât și în mod inconștient, iar rezultatele pot fi influențate de diferiți factori, cum ar fi recompensele sau pedepsele asociate cu anumite comportamente, feedback-ul social și experiențele personale. În esență, modelul învățării sociale subliniază rolul important al interacțiunii sociale în procesul de învățare și dezvoltare a individului, evidențiind modul în care observarea și imitarea comportamentului altora contribuie la formarea și consolidarea abilităților și comportamentelor noastre.
7. *Teoria învățării experiențiale* susține că cea mai eficientă modalitate de învățare este prin experimentare directă și implicare activă în procesul de învățare. Prin intermediul învățării experiențiale, preșcolarii nu numai că învață informații și concepte, ci și dobândesc abilități practice, precum gândire critică, rezolvare de probleme, comunicare eficientă și colaborare. De asemenea, aceștia își pot dezvolta încrederea în sine și motivația pentru învățare prin experiențe concrete și relevante pentru ei.

Studiile și cercetările din învățământul contemporan promovează schimbarea educațională care vizează modificări la nivelul materialelor și tehnologiilor curriculare, aplicarea de strategii și abordări didactice noi, precum și schimbarea credințelor oamenilor. Procesul complex de schimbare se focusează pe copilul cu tulburare din spectrul autist, printr-o abordare specifică a școlii, cadrelor didactice și colegilor. În aceste condiții, se impune aplicarea **modelului de eficientizare a integrării** a acestora în mediul educațional preșcolar care vizează gestionarea schimbărilor educaționale prin analiza nevoilor profesorilor, sprijin în planificarea activităților, implementarea propriu-zisă a planului și măsurarea succesului schimbării.

Pe fondul acestor schimbări educaționale se evidențiază rolul esențial al cadrelor didactice în favorizarea și producerea acestora. Literatura de specialitate promovează **teoria împuternicirii sau atribuirii** [195, 233, 234] care vizează profesorii și activitatea lor în luarea deciziilor la clasă și instruire în vederea eficientizării organizaționale și a îmbunătățirii performanțelor educabililor. Teoria menționată reflectă provocările copiilor cu tulburări autiste la nivelul școlii și a sălii de clasă oferind posibilitatea de a avea aceleași oportunități la fel ca și cei funcționali de masă.

Împuternicirea profesorilor reprezintă asumarea controlului asupra conținuturilor, metodelor și a efectului potențial în ceea ce privește politica școlară cu privire la fenomenului integrării copiilor cu tulburări autiste.

În strânsă legătură cu tema abordată și aplicabilitatea la nivelul de vârstă timpurie, menționăm **teoria sistemelor ecologice** elaborată de U. Bronfenbrenner (1974) utilizată în vederea realizării conexiunii dintre teoria psihologică și programele din practica educațională. Teoria promovează dezvoltarea copilului cu accent pe cele cinci sisteme ecologice: microsistem, mezosistem, exosistem, macrosistem și cronosistem care interconectează, influența lor depinzând de relația cu celelalte, organizarea acestora realizându-se în funcție de impactul pe care îl au asupra copiilor. *Microsistemul* este alcătuit din grupuri care interacționează direct cu copilul cu TSA, iar cele mai importante fiind familia și școala. Astfel, atitudinea părinților determină modul de devenire al copilului, dar și acesta este capabil să modifice perspectivele familiei. *Mezosistemul* evidențiază relațiile dintre primul nivel, de exemplu relația părinților cu cadrele didactice, cu impact asupra dezvoltării copilului cu TSA. *Exosistemul* cuprinde elemente ce afectează copilul cu TSA, dar relația funcționează în mod indirect – de exemplu locul de muncă al părinților care le poate afecta timpul liber, bunăstarea socială. *Macrosistemul* vizează elementele de cultură – spre exemplu valorile sau religia, determinând modul de exprimare a celorlalte sisteme. *Cronosistemul* a fost introdus ulterior făcând referire la momentul în care persoana este raportat la situațiile în care trăiește [158, pp. 187-249].

În linii generale, perspectiva lui U. Bronfenbrenner este similară cu teoria învățării sociale a lui A. Bandura și teoria socioculturală a lui L. Vîgotski, mediul fiind considerat un mecanism esențial în dezvoltare. Sistemele ecologice își păstrează valoarea fiind valabile, dar, în condițiile evoluției tehnologice se extind incluzând jocurile video, rețelele de socializare și mijloacele moderne de interacțiune. Dezvoltarea sistemelor din practica educațională se bazează pe o comunicare dintre părinți-profesori și conlucrarea în beneficiul copiilor, luându-se în considerare factorii sociali și economici din diferite sisteme.

Teoriile și modele prezentate constituie puncte de reper în abordarea *paradigmei psihopedagogice* a copiilor cu nevoi speciale, dar și asupra copiilor cu dezvoltare normală în vederea unei integrări de succes în mediul școlar. S-au demonstrat și evidențiat efectele pozitive ale integrării, dar acestea nu apar automat, ci printr-o implicare și conștientizare a acestor rezultate. În cadrul învățământului preșcolar participarea la un act educațional calitativ din perspectiva

beneficiilor pe toate planurile permit asistarea și susținerea copiilor de la vârste fragede. Intervențiile educaționale timpurii permit copiilor cu autism învățarea abilităților importante care îi sprijină în eficientizarea procesului de învățământ. D.A. Ben-Itzhak și E. Zachor [153] au descoperit o legătură între socializarea pre-intervenție, abilitățile de comunicare și efectele post-intervenție la copiii cu autism în procesul de educație, ceea ce confirmă faptul că dezvoltarea pre-intervențională și caracteristicile de ameliorare aduc cu sine o diferență în cadrul rezultatelor intervenției; nu sunt multiple: în primul rând, se respectă drepturile fundamentale ale copiilor fără a ține cont de abilitățile sau dizabilitățile lor, în al doilea rând, se permite accesul la o educație cu standarde calitative ridicate și, în al treilea rând, se oferă oportunități de dezvoltare socială a copiilor. Integrarea alături de semenii lor tipici induce un sentiment de respect față de sine și de apartenență la un mediu care nu îi este ostil. Lipsa unei planificări efective și a unei intervenții sistematice în mediul preșcolar conduce implicit la un risc crescut de izolare socială, ratarea oportunităților în dezvoltarea de relații armonioase cu colegii. Copiii cu autism pot avea șanse crescute de a observa, a iniția interacțiuni sociale și de a răspunde unor încercări sociale și de activități ludice venite din partea colegilor cu o dezvoltare tipică pe care le-o oferă mediile preșcolare.

Atât educatorii, cât și părinții copiilor cu dizabilități susțin tot mai mult integrarea copiilor preșcolari cu dizabilități în rândul colegilor cu dezvoltare tipică [193, 214, 221]. Pornind de la presupunerea conform căreia condițiile de integrare preșcolară facilitează creșterea și dezvoltarea copiilor în diverse zone, propunătorii integrării și incluziunii susțin ideea conform căreia copiii cu dizabilități au nevoie de access spre colegii lor care nu prezintă întârzieri, pentru a înregistra un progres de dezvoltare semnificativ [157, 176, 178]. Participarea copiilor cu autism începând cu mediul preșcolar influențează pe aceștia la diminuarea comportamentelor de tip dezadaptativ, influențează dezvoltarea limbajului și îmbunătățirea calității acestuia cu rol determinant în comunicare.

Deși numeroase cercetări au demonstrat beneficiile integrării, atât pentru copii integrați, cât și pentru ceilalți copii, această practică suscită dezbateri, discuții, întrebări și reflecții în rândul profesorilor obișnuiți care trebuie să acomodeze acești elevi în clasele lor. Din punct de vedere teoretic, aceștia din urmă par să fie cucerți de ideea pedagogică a integrării, dar din punct de vedere practic, ei par să fie mai reticenți și să manifeste atitudini relativ negative [169].

Ca o concluzie, dorim să evidențiem necesitatea unor programe de planificare atentă și susținere menite să încurajeze interacțiunile sociale între preșcolarii cu autism și colegii lor cu

dezvoltare normală. Dezvoltarea relațiilor și interacțiunilor sociale nu apare în mod gratuit, integrarea și interacțiunile benefice, atât pentru copiii cu autism, cât și pentru colegii lor, au loc în anumite condiții organizate. Programele de instruire directă, metodele anterioare de oferire de indicii și procedurile de inițiere ale colegilor, împreună cu împletirea acestor strategii nu reprezintă doar modalități de stimulare a acestor legături, ci ele s-au dovedit a fi mijloace eficiente de asistare a copiilor cu autism și a colegilor lor cu dezvoltare tipică în a trece împreună prin diverse experiențe și a se bucura unii de alții.

1.2. Paradigma pedagogică a integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar

Sistemul de învățământ din România este format din instituții de învățământ de stat și particulare, structurate pe niveluri și cicluri de școlarizare. Învățământul preșcolar este parte integrantă a învățământului național și îndeplinește următoarele funcții:

- funcția de realizare a educației timpurii;
- funcția de dezvoltare a personalității copilului, luând în considerare potențialul copilului și nevoile acestuia;
- funcția de pregătire a copilului pentru școală [115].

Situația educațională în Republica Moldova este reglementată de Codul Educației care descrie ”învățământul preșcolar ca o prima treaptă de dezvoltare a sistemului de educație și instruire, ce presupune diferite programe de funcționare, conforme standardelor educaționale, ce își propun pregătirea multilaterală a copilului pentru viață, în vederea integrării în activitatea școlară, dezvoltarea capacităților creative prin valorificarea potențialului psihofiziologic și intelectual al acestuia” [251].

În literatura de specialitate se afirmă despre educația preșcolară că ”este un tip de educație formală inclus în sistemul național de educație, care se adresează copiilor cu vârste între 3 și 6-7 ani. Acesta este primul stadiu al educației formale și are ca obiectiv specific asigurarea dezvoltării globale a copilului (cognitiv, fizic, social, emoțional) să-l pregătească pentru debutul școlar. Educația preșcolară este o parte din educația timpurie” [85, p. 14].

Importanța și valoarea educației în primii ani de viață au fost recunoscute de mai bine de 2.000 de ani în urmă. Factori relativ recenți, cum ar fi creșterea costului vieții, apariția unei familii monoparentale și apelul profesioniștilor care pledează pentru drepturile copiilor au subliniat fără

îndoială necesitatea educației preșcolare. În contextul educațional actual, se constată un interes crescut pentru studiul domeniului educației, cu accent pe sistemul de învățământ preșcolar, identificat ca fiind primul pas al sistemului de învățământ general.

Literatura de specialitate nu se bucură, însă, de **studii recente** care să fi avut în atenție populația autistă integrată în învățământul educațional preșcolar, acestea fiind foarte puține, aproape inexistente. Un prim studiu a fost realizat în Grecia (2013-2014) de către A. Fyssa, A. Vlachou și E. Avramidis [171] și a vizat înțelegerea incluziunii de către profesorii preșcolari obișnuiți și speciali din Grecia; a opiniilor lor despre implicarea copiilor cu dizabilități în rutine/activități tipice de zi; și strategiile lor preferate pentru a facilita implicarea copiilor în activitățile de la clasă. Analiza a arătat că profesorii au convingeri contradictorii și restrictive despre educația incluzivă. În plus, relatările profesorilor au indicat că majoritatea copiilor cu dizabilități întâmpinau dificultăți semnificative în angajarea lor în timpul jocului liber, precum și în activitățile structurate/semi-structurate. În sfârșit, profesorii au identificat o serie de strategii pe care le-au implementat pentru a promova implicarea copiilor în activitățile de la clasă. Autorii au evidențiat necesitatea de a trece de la o ipoteză îngustă de deficit individualist a dizabilității către o conceptualizare socio-constructivistă a „diversității” și stabilirea unor culturi școlare cu adevărat incluzive.

În 2013, S. Upendra [229], profesor la Universitatea Pune, India, având intenția de a evalua cunoștințele despre autism în rândul cadrelor didactice din diferite grădinițe din Pune, a realizat o cercetare utilizând o metodă non-experimentală pe un eșantion de 30 educatoare. În urma interpretării datelor s-a constatat că, pe baza frecvenței și distribuției procentuale a cunoștințelor despre autism la profesorii preșcolari, 96,7% dintre respondenți aveau cunoștințe slabe și doar 3,3% dintre profesorii preșcolari aveau cunoștințe medii, ceea ce indică o pregătire precară privind problematica autismului în rândul dascălilor preșcolari.

O concepție diferită privind integrarea copiilor în învățământul preșcolar a fost prezentată într-un cercetare malaeziană din 2014, realizată de către S. Sukumarana, J. Loveridge și V. A. Greenb [222]. Aceștia au chestionat atât profesorii obișnuiți, cât și profesorii de educație specială din grădinițele integrate din Malaezia, întrebându-i despre nivelul și natura incluziunii care are loc în unitățile școlare și despre percepțiile și convingerile lor despre incluziune. Au existat puține dovezi că au loc practici de incluziune. Atât educatorii obișnuiți, cât și cei speciali au fost de acord ca acei copii cu CES ar trebui să fie educați alături de colegii dintr-o școală, dar nu au fost de acord ca aceștia să fie în aceeași clasă. Factorii identificați ca influențând incluziunea includ cultura școlară,

abilitățile și competențele, îndrumarea și informarea, volumul de muncă și dizabilitățile copiilor. Sunt necesare mai multe orientări și sprijin pentru includerea cu succes în grădinițele integrate din Malaezia.

Studiul realizat în anul 2016 de către australienii M. Mackenzie, K. Cologon, M. Fenech a investigat atitudinile educatorilor față de includerea unui copil cu autism într-un cadru principal de educație și îngrijire a copiilor mici din Australia. Cercetarea oferă o privire de ansamblu asupra a trei perspective din care poate fi abordată dizabilitatea în educația timpurie incluzivă: modelul medical al dizabilității, modelul social al dizabilității și înțelegerea relațională socială a dizabilității. Rezultatele au arătat că atunci când convingerile și practicile educatorilor s-au aliniat cu o înțelegere relațională socială a dizabilității, incluziunea pentru un copil etichetat cu autism a fost facilitată. Se susține că incluziunea în mediile copilăriei timpurii poate fi încurajată atunci când educatorii recunosc și demontează barierele din calea acțiunii și barierele din calea ființei și văd incluziunea ca o practică obișnuită [166].

Un studiu similar a fost realizat și în Yemen de către S. Mohammed Taresh, N. Aniza Ahmad, S. Roslan, A. Marina Ma'rof, în 2019, și-a propus să afle care sunt cunoștințele educatorului preșcolar despre TSA și dacă există diferențe semnificative între cunoștințele educatorilor despre TSA în raport cu nivelul lor de educație și experiența lor de predare. Având la bază un eșantion de 300 de cadre didactice din învățământul preșcolar din diferite școli din orașul Taiz, Yemen, rezultatele au indicat că aceștia aveau un nivel scăzut de cunoștințe despre tulburare. De asemenea, constatările au arătat diferențe semnificative în ceea ce privește cunoștințele profesorilor despre autism, în funcție de nivelul lor de educație și experiența lor de predare [225].

În 2020, Y. Sinai-Gavrilov, T. Gev, I. Mor-Snir, G. Vivanti și O. Golan au realizat un studiu în Israel demonstrând că intervenția intensivă timpurie contribuie semnificativ la dezvoltarea copiilor cu autism. Cercetarea a vizat efectele implementării modelului Early Start Denver (care a combinat componentele de intervenție individuale, de grup și părinte) în patru grădinițe, iar alte patru au implementat intervenția de dezvoltare multidisciplinară existentă, care este aplicată pe scară largă în grădinițele comunitare israeliene pentru copiii cu autism. Rezultatele au arătat că, în comparație cu grupul de intervenție de dezvoltare multidisciplinară, copiii din grupul de tratament preșcolar Early Start Denver Model au obținut câștiguri mai mari în măsurarea dezvoltării cognitive generale, a abilităților lingvistice, precum și în comunicarea adaptativă raportată de părinți și profesori, abilități de socializare. Copiii care au avut o severitate mai scăzută a simptomelor de

autism, o funcționare adaptativă mai mare și abilități mai bune de înțelegere a limbajului înainte de a lua parte la programul Early Start Denver Model au prezentat îmbunătățiri mai mari în urma acestuia. Acest studiu demonstrează implementarea cu succes a unui program intensiv de intervenție timpurie în grădinițele comunitare preexistente, subliniind importanța integrării programelor de intervenție susținute de cercetare în mediile comunitare [220].

Educația preșcolară constituie fundamentul educației copiilor, reprezintă un aspect esențial al învățării și dezvoltării copilului în condițiile în care copilăria timpurie este cea mai importantă etapă în dezvoltarea unui individ [262]. Treapta de vârstă preprimară constituie un domeniu care este încă destul de slab definit în sistemele de învățământ, deoarece în unele țări, în special în Europa, a fost construit pe modelul școlii și intră exclusiv în subordinea ministerelor Educației, în timp ce în alte țări, în special în America de Nord, se bazează, de asemenea, pe un model de serviciu de îngrijire și intră în subordinea diferitelor ministere (Educația, Familie și Copilărie, Sănătate etc.). Această abordare ambivalentă derivă din istoria sa destul de recentă și de evoluția nevoilor sociale divergente cărora a încercat să le răspundă încă de la începutul dezvoltării sale. Responsabilitatea asigurării accesului la educație, cel puțin în faza incipientă, i se atribuie statului, prin finanțare și monitorizarea procesului și părinților prin oferirea accesului, alegerii și controlului deținut. La această vârstă copilul se află în imposibilitatea de a decide singur ce formă de educație sau ce instituție să frecventeze. În contextul actual, când părinții sunt fie suprasolicitați profesional, fie plecați în străinătate, fie se află în situații de risc, se amplifică importanța educației preșcolare prin raportarea la cerințele ciclului primar care presupun un anumit nivel de pregătire pe care copilul trebuie să îl posede.

O analiză socio-educațională complexă evidențiază existența unor variabile precum evoluția societății, idealul educațional și rezultatele unor studii din ultimii ani care au avut drept consecințe o dinamică a politicilor în domeniu, concretizate prin schimbări la nivelul serviciilor educaționale. Atât România, cât și Republica Moldova s-au "racordat" la sistemul internațional și european de reforme, fiind supuse schimbărilor sociale, axiologice, economice și tehnologice ce au contribuit semnificativ la o evoluție în domeniul educațional.

Învățământul preșcolar are ca principală instituție de educație formală grădinița, defintă prin două aspecte: **structură** (evidențiază ideea de instituție de învățământ formal, cu educatori sau profesori pentru învățământ preșcolar, personal nedidactic și cadre didactice auxiliare) și **proces** (vizează acțiunile de interrelaționare între actorii implicați în activitatea educațională).

Cadrul funcțional al grădinițelor cuprinde un sistem de norme și reguli ce trebuie respectate de toți actorii participanți la procesul de educație (personalul grădiniței, preșcolari și părinți). Se evidențiază valorile formative și rolul pe care îl are învățământul preșcolar, ca primă verigă a sistemului de educație, pe lângă funcția de a transmite valori morale, norme și comportamente copiilor, deține și o funcție de socializare.

În opinia lui A. Giddens "socializarea este procesul prin care copilul devine treptat o persoană conștientă de sine și informată, care a dobândit abilitățile cerute de cultura în care s-a născut"[48]. Autorul evidențiază funcția socială a educației la vârsta preșcolară, capacitatea socială a copilului fiind legată, în primul rând, de comportamentul lui în relație cu ceilalți indivizi pe fondul interrelațiilor în context educațional. Aspectul dezvoltării socio-emoționale a copilului este considerat unul dintre scopurile fundamentale ale educației preșcolare. Particularitățile copilului din această categorie de vârstă sunt raportate la disfuncționalitățile în crearea de relații interpersonale în contextul educației timpurii. În aceste condiții, se evidențiază rolul bine definit al educatoarei care are responsabilitatea de a le oferi copiilor un model de comportament social, de a promova noi tranzacții sociale prin diferite experiențe și de a concepe activități educaționale adecvate care să favorizeze empatia copiilor [189], [258]. Intervine rolul și importanța adulților care îi înconjoară pe copii care au obligația să îi încurajeze să dobândească empatie, să le cultive deprinderi de ascultare atentă și dorința de a vedea lucrurile din perspectiva celorlalți. Stimularea și intensificarea interacțiunilor sociale ale copiilor în cadrul grădiniței se realizează prin intermediul activităților organizate care au ca scop cunoașterea copiilor și consolidarea încrederii în ei. În acest context formal, obiectivele principale ale activităților sunt dezvoltarea comunicării, cooperării și promovarea rezolvării cooperatiste a problemelor aspecte care sunt puse în practică prin intermediul educatorului.

Sintetizând cele prezentate mai sus se poate concluziona că grădinița este locul în care preșcolarii învață să respecte reguli, să comunice, să își exprime propriile idei, să colaboreze cu ceilalți colegi și să lucreze în echipă. Toate aceste aspecte definitorii în formarea personalității copilului se concretizează prin activitatea fundamentală din cadrul grădiniței: cea de joc. Valențele formative ale jocului sunt multiple: prin joc, copiii se exprimă cel mai ușor și devin participanți activi la propria învățare. În contextul învățământului de tip preșcolar, transmiterea cunoștințelor se predă într-o manieră integrată, având la bază curriculumul integrat, ce presupune, în opinia lui Ciolan "crearea de conexiuni între teme care sunt formate dispersat în interiorul diferitelor

discipline” [29].

Unitățile preșcolare cuprind grădinițe cu program normal (8.00 -13.00), cu program prelungit (7.30-17.30) și grădinițe cu program săptămânal (începând de luni de la 7.00 până vineri la 16.00). În România predarea se realizează în limba română, excepție făcând anumite grădinițe constituite pe criterii etnice, în funcție de limba minorităților respective, iar în Moldova predarea se realizează atât în limba română, cât și în limba rusă.

În ultimii ani, pe lângă învățământul preșcolar de stat, funcționează și unități școlare particulare, care au promovat pe lângă învățământului tradițional și alternative educaționale precum: Pedagogia Waldorf, Montessori, Planul Jena și Step by Step.

Scopul principal al *educației timpurii* îl reprezintă constituirea bazei dezvoltării ulterioare a copiilor și presupune oferirea de condiții specifice pentru o dezvoltare generală optimă în concordanță cu caracteristicile individuale de vârstă. În viziune modernă, se impune accentuarea importanței educației timpurii prin evidențierea importanței experiențelor educaționale oferite copiilor și a formării educatorilor pentru copilăria timpurie. Instituțiile de educație timpurie - inclusiv instituțiile preșcolare - sunt locurile în care atât copiii, cât și părinții, dobândesc prima experiență despre educația instituțională și locul unde se pun bazele viitorului progres școlar al copiilor.

Din perspectivă conceptuală, funcționalitatea educației timpurii este raportată la politicile educaționale internaționale și europene cu scopul de a respecta drepturile copilului, egalitatea de șanse și echitatea în educație. În România, conceptul a fost reglementat prin apariția Legii educației naționale nr. 1 din 2011 [256], și în Republica Moldova, cu 3 ani mai târziu, prin Codul educației nr. 152 din 2014[251]. Ambele documente, în conformitate cu Clasificarea Internațională Standard a Educației (ISCED–2011), menționează existența a două niveluri ale educației timpurii: educația antepreșcolară (între 3 luni și 3 ani) și educația preșcolară/învățământul preșcolar (între 3 și 6 ani).

E. Vrăsmaș, un reprezentant de excepție al pedagogiei românești, descrie educația timpurie ca pe un mod prin care se permite ”*asigurarea îngrijirii, dezvoltării și educației optimale a copilului, prin sprijinul direct și indirect al adulților, familiilor, comunităților și întregii societăți pentru a percepe copilăria mica ca un stadiu essential în devenirea umană și social a indivizilor*” [118, p. 27].

În viziunea autoarei menționate, conceptul de *educație timpurie* este utilizat în două sensuri:

- ”primul sens se referă la începerea educației cât mai devreme, fie prin intrarea mai devreme

a copilului la grădiniță (încă de la 2 ani), fie prin pregătirea pentru exercitarea de către părinți și a altor persoane care îngrijesc copilul mic, a unui rol cât mai adecvat în educația lui.

- al doilea sens exprimă faptul că educația copilului mic constituie un domeniu prioritar și trebuie abordat dintr-o perspectivă multidisciplinară. Pentru a înțelege această abordare mai complexă și bogată se utilizează concepte precum: dezvoltare, îngrijire, stimulare, sănătate, nutriție, achiziții fundamentale, îngrijirea copilului mic în copilărie, educație și îngrijire pentru dezvoltare”[119, p. 12].

Analizând opiniile autoarei se constată că este imperios necesar ca educația să debuteze la vârste cât mai fragede, atât în mediul organizat, cât și în mediul familial și se accentuează aspectele care contribuie la dezvoltare complexă pe toate planurile.

În context actual, importanța dezvoltării copiilor a făcut ca educația preșcolară să fie poziționată în centrul discuțiilor academice și politice. Analiza aprofundată a acestui aspect a evidențiat ideea potrivit căreia educația preșcolară de înaltă calitate are un impact substanțial asupra rezultatelor ulterioare ale vieții [146, pp. 25-50], [176], [178], [180], [229] și, în acest context, există un impuls tot mai mare pe planul investițiilor în educația preșcolară atât în țările dezvoltate, cât și în cele în curs de dezvoltare.

Studiile asupra rolului pe care îl are educația timpurie printr-un volum substanțial de cercetări au demonstrat că influențele educației preșcolare sunt mixte [146, pp. 25-50], [154], [229], [176], aspect ce i-a determinat pe cercetători să acorde mai multă atenție influenței calității preșcolare. În context educațional internațional se constată că eficiența activității educaționale preșcolare variază foarte mult între țări sau în interiorul țărilor, iar dovezile recente au sugerat că doar educația preșcolară de înaltă calitate ar putea aduce beneficii dezvoltării copilului, în timp ce serviciile preșcolare de calitate slabă au efecte adverse.

În aceste condiții, intervin funcțiile educației în reglarea sistemului de învățământ și centrarea lui pe nevoile de învățare ale tuturor preșcolarilor, inclusiv pentru cei cu TSA: pregătirea lor pentru vârsta adultă și armonizarea la cerințelor unei societăți dinamice într-o continuă evoluție. Unitățile educaționale sunt cele care au ca misiune asigurarea pentru toți copiii cu dizabilități a unei șanse la acest scop colectiv și pregătirea oportunităților pentru educația post-gimnazială, în vederea angajării și a asigurării unei vieți independente.

Pornim de la premisa că fiecare individ este diferit și se descrie prin propriile particularități. Raportându-ne la perioada istorică, la cultura de proveniență și de zona geografică, au existat

persoane cu nevoi speciale, care au fost obligate, prin prisma condițiilor socio-educative, să se adapteze cu dificultate exigențelor mediului în care trăiesc și să supraviețuiască într-un mediu care uneori poate asimila, tolera sau respinge individul cu deficiențe. Realitatea vieții sociale, culturale și economice și contextul diversității umane au impus atât schimbări ale sistemului politic, social, cât și la nivel educațional, cu un impact direct proporțional asupra proceselor complexe de integrare a copiilor cu CES în învățământul educațional de masă.

Raportându-ne la contextul școlar, *integrarea* este un proces ce constă în educarea copiilor în aceeași grupă/ clasă, indiferent dacă au CES sau nu, care au posibilitatea să participe la toate activitățile școlare și extrașcolare în aceleași condiții. În condițiile pedagogice actuale integrarea educațională la nivel preșcolar se realizează pe trei nivele: spațială (exprimă necesitatea de a fi prezent și implicat în activitatea educațională), social (presupune respectarea condiției de a interrelaționa cu ceilalți) și școlară (vizează relaționarea cu colegii de grupă/clasă). Accentul pe educația timpurie atrage atenția asupra rolului experiențelor didactice și a importanței formării profesionale a educatorilor. În cadrul acestui sistem de învățământ preșcolar atât părinții, cât și copiii, dobândesc prima experiență despre educația instituțională și pun bazele progresului școlar viitor prin descoperirea mediului lor fizic fiind motivați să îmbunătățească experiențele în contact cu colegii. Un alt aspect important este diagnosticarea copiilor cu nevoi educaționale speciale în perioada educației timpurii prin respectarea individualității și unicității și reducerea dezavantajelor, dar și acceptarea lor având efecte pozitive asupra acestora, dar și asupra copiilor cu dezvoltare normală.

În consecință, integrarea, în viziune actuală, presupune centrarea pe copilul cu nevoi speciale și desfășurarea de acțiuni de extragere a acestuia din mediul izolat și plasarea lui în mediul normal, prin eliminarea segregării și discriminării și promovarea integrității, a valorilor și a drepturilor comune.

1.3. Paradigma psihologică a integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar

Tulburarea din spectrul autist (TSA) afectează zeci de milioane de oameni din întreaga lume și este una dintre cele mai comune tipuri de tulburări de dezvoltare existente la nivel global. Autismul este ”o tulburare neurobiologică complexă a vieții, care este, de obicei ,prezentă la nașterea unui copil” [218], și manifestată în primii trei ani de viață, având un major impact asupra

dezvoltării creierului și afectând numeroase funcții ale percepției, imaginației și intenției [226]. Psihologul American, Arthur S. Reber, definește autismul infantil precoce ca fiind un ”*sindrom patologic, apărut în copilărie, caracterizat printr-o stare de înstrăinare/retragere, o lipsă de răspuns social și/sau interes față de cei din jur, dificultăți de comunicare și de limbaj, imposibilitatea de a dezvolta un atașament normal și existent unor căi bizare de a răspunde la stimulii din mediul înconjurător*” [209].

Literatura de specialitate ne oferă informații în ceea ce privește autismul fiind considerat un handicap în dezvoltarea copilului, care se manifestă pe toată durata vieții și afectează modul în care comunică cu realitatea înconjurătoare, modul de raportare la ceilalți și modul prin care explorează lumea din jur. În aceste condiții, autismul reprezintă o dizabilitate care perturbă relațiile sociale, conduce la comportamente repetitive și manifestă interese doar în anumite activități.

G. Dawson a propus o definiție operațională a autismului bazată pe o serie de trăsături: recunoașterea feței, inclusiv codificarea caracteristicilor faciale și a mișcărilor, cum ar fi aspectul, sensibilitatea la recompensă și abilitățile de imitare, în special pentru mișcări corporale, memoria care leagă lobul temporal medial și lobul prefrontal. Sunt incluse, de asemenea, funcții executive, cum ar fi planificarea, flexibilitatea și limbajul [237].

O altă opinie prezentată în literatura de specialitate din acest domeniu evidențiază incapacitatea subiectului de a stabili contact vizual cu cei din jur refugiindu-se în lumea sa interioară prin satisfacerea dorințelor imaginate. Studiile realizate percep această afecțiune fiind o formă de ”decuplare” a eului și introvertirea dusă la extrem [3].

L. Wing (2002), în urma studiilor realizate, a ajuns la concluzia ca autismul este o tulburare de dezvoltare globală, pervazivă, cu o cauză neurobiologică, ce are repercursiuni asupra comunicării verbale și non-verbale, asupra relaționării cu cei din jur, și, totodată, dificultăți în prelucrarea informațiilor primite de la organele de simț. În opinia lui L. Wing, care, mai apoi, a fost dezvoltată de U. Frith (2003), autismul are o ”condiție permanentă” –”lifelong condition” ce are consecințe negative asupra familiei, asupra vieții sociale și comunității în general. În ultimii douăzeci de ani, TSA au ocupat un loc proeminent în comunitatea științifică și au stârnit dezbateri controversate despre prevalența lor în creștere în întreaga lume.

Cauza autismului nu este cunoscută și există simptome variate și niveluri de funcționare printre indivizii care trăiesc cu această dizabilitate [138], [192, pp. 1-12]. Așa cum am menționat și anterior, unul dintre simptomele fundamentale ale TSA îl reprezintă dificultățile social-

comunicaționale, cum ar fi incapacitatea persoanelor diagnosticate să urmeze sau să ofere răspunsuri în conversații, să perceapă semne verbale și non verbale și să dezvolte prietenii cu colegii [138], [183], [202, pp.14-23].

Concluzionând, se poate afirma că autismul afectează spectrul vieții psihice și vizează un grup de tulburări complexe care afectează dezvoltarea creierului cu repercursiuni asupra interacțiunilor sociale, dificultăți în comunicarea verbală și nonverbală și dificultăți din sfera comportamentală, senzorială și cognitivă.

În continuare, vom dezvolta particularitățile în dezvoltarea psihică a copilului cu TSA la vârsta preșcolară, detaliind toate aceste aspecte pentru o cunoaștere complexă, în vederea stabilirii măsurilor de contracarare a efectelor negative cauzate de disfuncționalitățile specifice.

Studiile asupra copiilor cu autism au evidențiat **interese restrânse și stereotipe** cu grad ridicat de repetabilitate. S-a constatat că au nevoie de rutine, de ritualuri, iar orice schimbare survenită provoacă anxietate. De asemenea, sunt preocupați și fixați pe anumite obiecte pe care le poartă cu ei, apare acel atașament excesiv pentru ele fiindu-le greu să se despartă. Realizează o serie de activități atipice: unii pot sta ore înregi în fața unei lumini, alții pot roti continuu un titirez sau roțile unei mașini, pot alerga în cerc până la epuizare, etc.

O altă particularitate a copiilor cu autism o reprezintă **problemele de comportament** [40] care se manifestă prin agresivitate, autovătămare, crize de furie, impulsivitate excesivă, deficit de atenție. Literatura de specialitate subliniază că lipsa de înțelegere din partea persoanelor apropiate îi determină să fie și mai predispuși din cauza tulburărilor de natură emoțională și comportamentală. Agresivitatea copilului cu autism se manifestă prin intenția de lovire a persoanelor din jur cu mâna, cu picioarele sau cu diverse obiecte. În același context apare și autoagresivitatea prin acțiuni asupra propriului corp: tendința de a se mușca, de a se lovi cu capul de pereți, de a se zgâria pe mâini, etc. O altă caracteristică de tip comportamental este non-complianța care se traduce prin intenția copilului cu autism de luare a deciziilor proprii cu privire la vestimentație, alimentație, locuri de vizitat ceea ce conduce la nerespectarea regulilor impuse de adulți, la încălcarea acestora și implicit a normelor de comportament din sistemul educațional. Din sfera aceasta fac parte și distrugerile: copilul are predispoziția de a strica sau de a rupe obiectele pe care le vede în casă sau în jur. Stereotipiile se manifestă prin comportamente repetitive prin balansarea continuă a corpului și mișcarea mâinilor.

Un alt aspect specific patologiei autismului sunt **dificultățile de interacțiune socială** care se manifestă în primii ani atunci când copilul nu-și privește mama direct în ochi, precum o fac copiii în mod obișnuit și nu interacționează prin zâmbet cu membrii familiei. În privința acestui aspect, cercetătorii au constatat că autistul are dificultăți în stabilirea contactului vizual, în expresivitatea facială, la nivelul gesturilor și atitudinilor. De asemenea, s-a evidențiat aspecte legate de incapacitatea copilului de exprimare a emoțiilor, a interesului și a activității în general prin manifestarea unei carențe la nivel emoțional în utilizarea contextelor sociale în vederea reglării comportamentale, mulți dintre ei nerăspunzând nici la apelativul numelui. Aprofundând aceste probleme emoționale s-a dovedit că ei nu vor reacționa la sentimentele celorlalți și nici nu le vor gestiona precum fac ceilalți copii; de exemplu, dacă își văd mama tristă sau plângând, ei nu reacționează la această situație cu compasiune, așa cum o fac ceilalți copii. În plus, copilul cu TSA nu va acorda atenție prezenței celorlalți și va prefera să se joace de unul singur, deoarece nu îi place interacțiunea cu alți copii. Se remarcă și incapacitatea copilului de a reacționa la zgomote puternice manifestând o atitudine indiferentă creând impresia falsă de surditate. Pe fondul acestor aspecte menționate se constată și o teamă exprimată prin refuzul contactul cu corpul folosind celelalte persoane ca obiecte: de cele mai multe ori ia mâna adultului pentru a deschide o ușă fără exprimare verbală și expresivitate facială.

În ceea ce privește **comunicarea dificilă** [20], [40] acesta este un aspect ce ține de exprimarea lingvistică printr-o întârziere în vorbire manifestată prin utilizarea de cuvinte ciudate, repetarea ultimului cuvânt auzit. Trăsătura caracteristică a limbajului la autiști este întârzierea lui sau absența totală, o incapacitate de dezvoltare a comunicării prin gesturi pentru compensarea vorbirii, lipsa expresivității indiferent de situație, de discuție.

Limbajul este, de multe ori, învățat mecanic și cuvintele sunt utilizate doar în contextul inițial în care a fost învățat. Spre exemplu, cuvântul "masă" înseamnă doar obiectul pe care copilul a învățat acest cuvânt, iar folosirea lui într-un alt context, va fi imposibil de identificat. Se observă dificultăți în generalizarea limbii dintr-o situație în alta, repetări neîncetate cu aceeași intonație a cuvintelor celuilalt și a neo-limbilor inaccesibile altora de-a lungul timpului. Astfel, persoanele cu autism sunt capabile să inventeze cuvinte sau să folosească expresii idiosincratice, cum ar fi „ploaie fierbinte” pentru aburi. Se constată imposibilitatea de a comunica pe baza întrebărilor și răspunsurilor, jocul lor fiind limitat la aspectul. Prin urmare, este imposibil să intrați în conversații cu aceștia printr-un schimb de întrebări și răspunsuri. De cele mai multe ori, jocul lor este limitat la

jocurile funcționale. Jocurile simbolice sunt rare sau apar târziu.

O altă particularitate a copilului cu autism este incapacitatea de construire a poveștilor cu deducții și consecințe fiindu-le dificil să comunice cu ceilalți.

L. Kanner (1943) a observat într-un studiu efectuat pe 11 copii cu autism alte anomalii de limbaj:

- *inversiunea pronominală*: copilul nu este capabil să folosească „eu” pentru a vorbi despre el, el îl înlocuiește prin „tu” sau „el / ea”. A dobândit această posibilitate destul de târziu. De asemenea, este posibil să nu spună “Eu vreau ceva de băut”, ci “Mark vrea să bea” [136].
- *ecolalia*: copilul repetă literalmente cu aceeași intonație, anumite propoziții sau părți de propoziții auzite. Prizant și colegii săi [206], [207] au arătat că ecolalia poate avea funcții diferite, cum ar fi solicitarea, afirmarea, declararea etc. Astfel, poate fi privit ca un efort de comunicare și nu doar ca o producție deviantă. Prin urmare, reprezintă un fel de apariție a comunicării pe baza căreia se pot depune eforturi pentru dezvoltarea comunicării funcționale la copii.
- *accesul la a da răspuns la întrebare este adesea dificil*: copilul în loc să răspundă la întrebarea adresată de celălalt repetă aceeași întrebare.

Copilul cu TSA prezintă **comportamente foarte semnificative care sunt calificate în diferite moduri: agresive, perturbatoare, improprii, sub formă de provocări sau chiar problematice** [86].

Mc Brienet Felce clasifică comportamentele persoanelor cu autism în șase categorii: agresiune, auto-vătămare, distrugere, comportament antisocial, tulburări alimentare, stereotipuri/ autostimulare [237]. Funcțiile comportamentelor problematice urmăresc două aspecte: ele vizează fie obținerea, fie evitarea stimulilor interni sau externi, concretizate în răspunsuri la informațiile pe care copilul le percepe din mediul său. Percepția acestor informații fiind perturbată, comportamentele acestor copii sunt astfel improprii. De regulă, persoanele cu autism manifestă interes pentru obiectele cărora li se acordă, de obicei, puțină atenție, cum ar fi luminile sau părțile din obiecte. Astfel, ei colecționează bucăți de hârtie pe care le aranjează cel mai adesea într-o ordine care nu se schimbă.

Copiii cu autism prezintă un **comportament repetitiv**, deoarece preferă rutina în locul schimbării, cum ar fi de exemplu faptul ca nu vor să își schimbe preferințele legate de haine sau de mâncare și le place să își organizeze propriul mediu [184], deschiderea și închiderea unei uși, aprinderea și stingerea unei lumini. Unele mișcări rare pot fi observate la alți copii, cum ar fi

mișcarea degetelor în fața ochilor sau a mâinilor frecate unele de altele. Uneori ei pot merge în vârful picioarelor. Ei afișează un comportament repetitiv, prin felul în care își mișcă mâinile sau picioarele. Totodată, prezintă un stil diferit de a se juca, în sensul că le lipsește imaginația, de exemplu, își pot pune mașinuțele în ordine sau pot recunoaște părțile unei mașini cum ar fi ușa, fără însă a și-o imagina pe șosea sau a se gândi la modul în care funcționează [225].

Autismul este o dizabilitate pe viață, însă cu ajutorul terapiei și prin înțelegerea efectelor pe care îl are asupra vieților copiilor sau adulților, impactul acesteia poate fi redus. Mai mult decât atât, numeroși elevi care au fost diagnosticați cu autism au un coeficient al inteligenței care îi clasifică drept având o dizabilitate intelectuală, în timp ce numai 25 % până la 33 % au un coeficient care variază între mediu până la peste mediu [181]. Simțurile copiilor autiști sunt normale și funcționale, însă comportamentul lor ne determină să înțelegem contrariul. Zgomotele din jur, detaliile, gusturile sau simțurile tactile le provoacă emoții greu de controlat și de eliminat concentrându-se pe sursa sunetului creând impresia falsă de probleme de surditate. În ceea ce privește gradul de reacție și tipul de stimuli senzoriali aceștia pot varia: unele sunete sunt percepute foarte tare, iar în același timp, altele vor fi auzite foarte slab, trecându-se de la hipersensibilitate la hiposensibilitate. Reacțiile la stimulii senzoriali diferă față de copiii cu dezvoltare normală și reprezintă indicii și alerta în cazul copiilor atipici. Studiile arată că 45% până la 95% dintre copiii cu autism suferă de anomalii senzoriale/ perceptivă [154], [219], [228].

Potrivit lui Adrien și colaboratorilor acestuia [237], copiii cu autism **nu au contact vizual direct**, urmărirea ochilor fiind dificilă, iar fixările sunt destul de rare și pot fi intense. Aceștia prezintă hiper selectivitate vizuală, folosind privirea periferică pentru a compensa un deficit de vedere centrală. Copiii cu TSA pot fi sensibili la lumină, de exemplu, se pot concentra pe un obiect luminos sau o reflecție [219].

În acest context al particularităților de manifestare, răspunsurile la fluxul auditiv sunt fluctuante și surprinzătoare, manifestându-se o hipersensibilitate la auz, iar ca efect acoperă urechile pe fondul zgomotelor înconjurătoare pe care le percep ca fiind dureroase și supărătoare sau devin iritați de anumite zgomote sau sunete greu sesizabile precum respirația.

Din punct de vedere al nivelurilor de inteligență, s-a constatat că au toate nivelurile, o parte din ei având un nivel normal sau mai mare. Cu toate acestea, între 67% și 81% dintre ei, au fost estimați în urmă cu câțiva ani, cu un nivel intelectual sub normal și poate fi considerat ca fiind ușor, moderat, profund sau sever [208]. În practica educațională, cadrele didactice exploatează

fenomenele în care se manifestă inteligența normală prin rutina lor excelentă și memoria enciclopedică. O bună funcționare a relației copil cu autism cadru didactic necesită o informare în prealabil asupra particularităților funcționale și de natură comportamentală recomandându-se o abordare individualizată și diferențiată în funcție de nivelul de inteligență. Spectrul autismului trebuie privit ca un continuum. „Găsim la un capăt al acestui continuum persoane care au un deficit intelectual major asociat cu autism sever, iar la celălalt capăt al acestui continuum sunt persoane cu inteligență normală sau chiar peste medie” [237]. Literatura de specialitate evidențiază faptul că este foarte dificil să evaluezi inteligența unui copil cu autism prin prisma diferențelor de manifestare.

„Funcționarea **memoriei** la persoanele cu autism este diferită calitativ de cea a persoanelor fără autism” [186]. Se pare că au o capacitate excelentă de a memora un concept. Cu toate acestea, le este foarte dificil să relateze un eveniment personal care li s-a întâmplat sau acțiunile cheie dintr-o poveste”.

În ceea ce privește specificul memoriei în autism s-a constatat că se dezvoltă o memorie episodică personală care se manifestă ca urmare a trăirilor și codificare a experiențelor proprii. În aceste condiții deficitul trăirilor experiențelor conduce la dificultăți în dezvoltarea amintirilor personale aspecte ce se explică prin dificultăți în procesarea informațiilor.

Conceptualizarea este, de asemenea, una dintre dificultățile lor. Le este greu să vorbească despre sentimente, culori, timp. Cuvintele interogative: „*Cine, ce, cum, unde*” le este greu să le înțeleagă. Pot să răspundă într-o manieră ecolalică. De exemplu: dacă le punem întrebarea: *Cine aruncă mingea? Ei răspund apoi: mingea* [241].

În ceea ce privește **imaginația**, M. Aarons & T. Gittens (1999)[140, p. 64] evidențiază diferitele tulburări imaginative pe care le poate avea un copil autist, de exemplu:

- copiii tipici încep să joace jocuri simbolice în jurul vârstei de doi ani. Copiii cu autism nu se pot preface și imita niciodată în jocurile lor;
- pot copia acțiunile altora, dar fără a înțelege sensul sau scopul lor;
- într-adevăr, pot îmbrăia o păpușă sau pot prepara căni false de ceai ca prietenii lor, dar nu înțeleg ce este pentru ei și nu inventează un scenariu în jurul acestor obiecte;
- pot stabili în mod repetat și stereotip un rol, cum ar fi, de exemplu, imitarea unui personaj văzut la televizor, dar fără variație sau empatie;
- unii autiști cu afectare mică sunt conștienți că lucrurile există în mintea altora și au unele strategii pentru descoperirea lor. Ei pot, de exemplu, să recunoască sentimentele celorlalți,

dar o fac prin învățare, nu prin empatie.

Bähler, Thommen & Vogel (2005) adaugă și faptul că lipsa de imaginație se regăsește și în înțelegerea polisemiei limbajului. Le este foarte dificil să înțeleagă ironia sau glumele, deoarece utilizarea lor de limbaj este doar literală.

Percepția. Unul dintre paradoxurile multiple în autism este inconsistența reacțiilor lor la stimuli. La unele persoanele autiste, există într-adevăr momente când acceptă anumiți stimuli, în timp ce la altele, absolut nu. Acest lucru poate avea consecințe pentru învățare. Simțurile lor le suprastimulează sau le inhibă activitatea [237]. De exemplu, un copil autist inhibat vizual de galben, dacă trebuie să lucreze pe o masă vopsită în galben, atunci nu va mai putea lucra la această masă.

O altă dificultate este **atenția**, pe care autistul o poate investi în realizarea unei activități. Adesea nu se poate concentra asupra sarcinii propuse, dar se concentrează pe o singură parte sau altceva complet nesemnificativ. Un exemplu concludent este atunci când i se propune să meargă să mănânce și să spună: „*Haide, o să mâncăm!*” și îl îndrumăm către masa unde el obișnuiește să lucreze, el nu va înțelege mesajul în totalitate, ci doar o parte a mesajului care este „venit”. Acest lucru va crea confuzie [237].

Funcțiile executive afectează o serie de procese cognitive superioare care au loc atunci când subiectul este confruntat cu o situație nouă, nu „de rutină”, care seamănă și cu o situație de rezolvare a problemelor. Procesele mentale considerate ca fiind funcții executive sunt atenția: dimensiunea executivă a atenției, inhibiția cognitivă și controlul impulsurilor. În ceea ce privește dimensiunea executivă a atenției se constată la copiii cu autism o labilitate și o inconstanță prin manifestarea dificultăților de tranziție de la starea de latență la starea concentrată. Inhibiția cognitivă implică o serie de acțiuni precum procesarea perceptivă, concentrarea atenției dar și memorarea de informații și generarea de raționamente.

În cazul copiilor cu autism, se constată dificultăți în ignorarea stimulilor și a gândurilor și emoțiilor și a senzațiilor care se suprapun cu sarcina de lucru. Cu alte cuvinte, apare lipsa concentrării asupra unei sarcini date pe fondul zgomotului și a stimulilor vizuali numeroși. În condițiile date, tendința este de căutare a sursei zgomotului sau a oricărei schimbare din mediul ambiant iar fiecare gând sau emoție îi va distra atenția de la ceea ce face. Din categoria impulsurilor și controlul asupra lor se definesc o serie de comportamente, atitudini și acțiuni care incriminează focusarea atenției. În acest context apare dificultatea adultului de a gestiona sau opri comportamentul copilului deoarece acesta va încălca regulile și normele. De cele mai multe ori

apare o agitație psihomotorie și o hiperactivitate.

La vârsta preșcolară poate avea probleme serioase pe fondul frustrărilor, a acceselor de furie fără motive aparente. Încetarea bruscă a acceselor de furie lasă părintelui impresia falsă că a știut să le gestioneze. Mediul familial este cel mai afectat deoarece trebuie să suporte această stare de tensiune și disperare a copilului află în dusei în incapacitatea de diminuare a suferinței acestuia. Un alt aspect important este dezvoltarea sinelui și a percepției despre sine: comportamentul copiilor autiști exprimă un declin al eului exprimată printr-o privire nedirecționată și neselectivă cu scopul precis de evitare a percepției stimulilor noi subiectul ajungând, de cele mai multe ori, la o renunțare totală la comunicare.

Literatura de specialitate evidențiază că se manifestă o întârziere în manifestarea capacității de percepere a celorlalți ca pe persoane, un deficit al capacității empatice și o lipsă de convingere că lucrurile se referă și la alții și nu numai la tine. Percepția de sine apare în condițiile în care subiectul manifestă un activist prin forțe proprii de eliminare a egocentrismului care îl determină să atribuie evenimentelor externe activităților personale. De asemenea, apare obsesia pentru identic și pentru păstrarea ordinii printru un efort susținut de organizare a lucrurilor și a modalităților în care se desfășoară acțiunile la care participă. În aceste condiții copilul autist își creează propriile legi care contribuie la siguranța personală, iar în momentul în care aceste reguli nu sunt respectate apare un dezechilibru vizibil la nivel emoțional.

Un alt aspect tipic al tipologiei copilului autist îl reprezintă atașamentul obsesiv față de obiecte pe care le manipulează într-un mod specific, de asemenea și mișcările stereotipe ale corpului cu rotirea brațelor în jurul propriei axe. Tot din această categorie a stereotipiilor se constată un comportament caracteristic al analizatorilor: vizuali prin fixarea luminii și clipitul repetitiv sau mișcarea degetelor în fața ochilor, auditivi prin lovirea urechilor și emisia unor sunete repetitiv, tactili prin scărpinatul repetitiv și frecarea pielii cu mâna sau diferite obiecte, vestibulari prin legănatul corpului, gustativi prin suptul repetitiv al degetelor sau obiectelor și olfactiv prin mirosirea excesivă a obiectelor. Comportamentele stereotipe apar ca mecanisme de apărare împotriva stimulilor din mediul înconjurător, iar tehnicile de analiză și training de comunicare funcțională se utilizează cu succes pentru ameliorarea acestor manifestări.

O altă particularitate a copiilor autiști la vârsta preșcolară o reprezintă **dificultatea de integrare socială** deoarece nu reușesc să dezvolte reacții de atașament față de părinți sau persoane cu care intră în contact evitând contactul vizual corespunzător cerințelor sociale. În ceea ce privește

tulburările de limbaj acestea reprezintă principala disfuncționalitate și trăsătură importantă a autismului. Copilul transmite mesaje între o manieră de comunicare nonverbală și verbală, dar cu arie de funcționalitate restrânsă și neconvențională. În intenția copilului de a transmite mesaje se utilizează privirea directă ca manifestare a intenției de a comunica atrăgând atenția prin strigăte. Nu se poate afirma că achiziția limbajului este întârziată și că modalitatea este complet diferită față de copii tipici, dar și față de copii cu diferite tulburări de limbaj. Ipoteza pe care o propune J. Bruner este aceea conform căreia problemele comunicaționale în autism se datorează unui impuls slab sau chiar absenței impulsului de a transpune experiența de viață în narațiune, începând cu o vârstă foarte fragedă (2-3 ani) [160].

Analiza particularităților copilului autist la vârsta preșcolară ne oferă tabloul general pe baza căruia se construiește planul de intervenție prin care se acționează psihologic și pedagogic în reducerea deficitelor funcționale și deschid calea spre normalizare.

1.4. Concluzii la Capitolul 1

1. Problematika integrării copiilor cu autism în mediul preșcolar este intens dezbătută de literatura de specialitate prezentând un interes general și o abordare specifică. Grupul de socializare din educația timpurie este perceput ca fiind un pas important în terapia individuală și implicit în integrarea în grădiniță.
2. Modalitățile de abordare a educației copiilor cu nevoi speciale au cunoscut o evoluție continuă și au înregistrat un interes crescut al cercetătorilor, iar integrarea acestora apare ca o reacție necesară în vederea organizării condițiilor educaționale. Conceptul de integrare are la bază paradigma Educației pentru toți și vizează asigurarea copilului aflat în dificultate fizică, emoțională, psihică, socială condiții pentru integrarea socială, dar și profesională.
3. Delimitarea conceptuală a termenilor de integrare și incluziune a avizat evidențierea aspectelor specifice precum și a diferențelor de abordare printr-o analiză comparativă bazată pe studiul literaturii de specialitate în domeniu. Prezentarea teoriilor actuale a favorizat construirea unui cadru general de funcționare și de abordare a problematicei autismului și a aspectelor teoretice specifice acestei tulburări. Teoriile menționate ne determină să înțelegem mai profund particularitățile copilului cu autism sprijinindu-l în integrarea școlară, aducând o contribuție utilă în înțelegerea persoanelor cu autism și abordarea educațională adecvată privind susținerea acestora pe parcursul procesului de învățare.

4. Prezentarea modelelor de învățare specifice acestei tulburări a urmărit evidențierea mecanismelor generale și funcționale, precum și prezentarea modalităților de abordare în patologia autismului la copii. Modelele propuse promovează schimbarea educațională și vizează modificări la nivelul materialelor și tehnologiilor curriculare și urmărește aplicarea strategiilor și abordărilor didactice noi în vederea eficientizării integrării în mediul educațional preșcolar, oferirea sprijinului cadrelor didactice în implementarea propriu-zisă a schimbărilor și măsurarea succesului școlar.
5. Tendința actuală în integrarea copiilor cu autism, încă din etapa preșcolară, se realizează în vederea influențării comportamentelor de tip dezadaptativ, a dezvoltării limbajului, dar și a îmbunătățirii calității acestuia pentru o comunicare eficientă. Beneficiile integrării timpurii a copiilor cu autism respectă drepturile fundamentale ale copiilor, indiferent de abilități sau dizabilități, și permit accesul la o educație de calitate, oferind oportunități de dezvoltare socială a copiilor.
6. Identificarea aspectelor particulare de manifestare a preșcolarului cu TSA și prezentarea detaliată a acestora constituie o condiție necesară în elaborarea programului de intervenție, printr-o abordare individualizată a învățării, în vederea unei integrări educaționale de succes cu beneficii pe toate planurile. Reperete teoretice prezentate la capitolul 1 vor constitui elemente de bază în structurarea conceptuală și fundamentarea metodologică a capitolului următor.

2. CADRUL CONCEPTUAL ȘI METODOLOGIC AL INTEGRĂRII COPILOR CU AUTISM ÎN MEDIUL EDUCAȚIONAL PREȘCOLAR

2.1. Conceptul de integrare a copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar

Având în vedere faptul că cercetările de specialitate au concluzionat că autismul nu este o afecțiune eradicabilă sau tratabilă, ci este una care va exista pe toată durata vieții, cele mai multe dintre țările lumii au conștientizat această realitate și au înțeles cât este de important să sporim atenția față de copiii cu cerințe speciale, să le oferim drepturi egale privind accesul la servicii de calitate și educație integrată. Integrarea copiilor cu autism în clasele normale constituie o abordare eficientă pentru a promova acceptarea lor în societate, iar în acest mediu copiii cu dezvoltare tipică sunt modele prin învățarea comportamentelor dezirabile. Subliniem importanța integrării copiilor încă din etapa preșcolară, iar acest aspect este evidențiat de autorii T. Vasian , D. Gînu , G. Bulat potrivit cărora pornim de la premisa că ”**dezvoltarea copilului de vârste mici sau dezvoltarea timpurie** reprezintă creșterea și perfectarea calitativă a abilităților motorii și intelectuale ale copilului, având la bază capacități innăscute. Ea include două procese mari, strâns legate între ele, cu o desfășurare concomitentă – *creșterea și maturitatea*” [111, p. 51]. Eforturile, la nivel mondial, de promovare a unei educații de calitate pentru toți copiii, indiferent de dezvoltarea lor, diferă de la o țară la alta și nu există un model general care să fie aplicat, valabil pentru toată populația. În raport cu specificul dezvoltării, menționăm cerințele educaționale generale pe care orice copil le manifestă, dar și cerințe individuale ce țin de structura fiecăruia în parte. Acestea sunt determinate de particularitățile unice ale dezvoltării personalității, care includ ritmul și nivelul de creștere și dezvoltare, stilul de învățare și relaționare, de caracteristicile ereditare și de trăsăturile personale.

Situațiile specifice de dezvoltare, spre exemplu prezența unor deficiențe, creează diferențe în evoluția copiilor și trebuie abordate ca cerințe particulare și speciale. Mediul de viață al copilului și experiențele de viață pot sprijini dezvoltarea sau, dimpotrivă, o pot afecta negativ, influențând bunăstarea sa. Deprivarea poate include lipsa hranei, a locuinței, neglijarea în familie, violența și abuzul, exploatarea prin muncă etc. Aceste circumstanțe pot reduce capacitatea copilului de a face față experiențelor trăite și pot conduce la apariția unor deficiențe funcționale, necesitând o perioadă de atenție și sprijin special.

Copiii care prezintă riscuri în dezvoltare, fie din cauza deficiențelor de dezvoltare, fie din cauza deprivărilor la care sunt expuși, necesită o abordare specială, în funcție de cerințele

educaționale speciale pe care aceștia le au. Cerințele speciale acoperă un cadru larg de necesități, care pot rezulta din deficiențe intelectuale, senzoriale, psihomotorii și altele, sau din disfuncții cauzate de condiții psihoafective, socio-economice sau de altă natură, ce poziționează copilul într-o situație de dificultate comparativ cu ceilalți.

Dezvoltarea copilului cu cerințe educaționale speciale (CES) implică o atenție deosebită din partea educatorilor, a părinților și a întregii comunități. Nevoile particulare rezultă din diverse deficiențe sau disfuncții ce afectează ritmul și modul lor de creștere și învățare. În funcție de diversitatea nevoilor educaționale evidențiem că nevoile acestor copii sunt variate și complexe, necesită intervenții personalizate și adaptate fiecărei situații individuale și că pot avea deficiențe intelectuale, senzoriale, fizice sau psihomotorii, dar și dificultăți emoționale sau sociale, condiții medicale cronice sau tulburări de spectru autist.

În cadrul sistemului de învățământ integrat, este esențială adaptarea curriculumului și a metodologiilor de predare pentru a răspunde specificităților fiecărui copil. Aceasta include modificarea materialelor didactice, utilizarea tehnologiilor asistive și implementarea unor strategii de predare diferențiate, iar suportul educațional trebuie să fie continuu și să implice o colaborare strânsă între educatori, părinți și specialiști (psihologi, terapeuți ocupaționali, logopezi etc.).

Subliniem faptul că familia joacă un rol esențial în dezvoltarea copilului cu CES, deoarece părinții și ceilalți membri ai familiei trebuie să fie implicați activ în procesul educațional și terapeutic. Intervenția timpurie este esențială pentru copiii cu CES. Detectarea și adresarea timpurie a nevoilor speciale pot îmbunătăți semnificativ rezultatele dezvoltării pe termen lung. Dezvoltarea socială și emoțională a copiilor cu CES necesită o atenție deosebită, dacă avem în vedere dificultățile în relaționarea cu colegii, în dezvoltarea prieteniei și în gestionarea emoțiilor. Se impune asigurarea accesului la resurse adecvate, inclusiv programe de suport, echipamente speciale și formare profesională pentru cadrele didactice, pentru o educație de calitate. Dezvoltarea copilului cu CES necesită o abordare multidisciplinară și integrată, care să includă educație personalizată, suport familial, intervenție timpurie și un mediu social incluziv. Prin implementarea unor strategii adecvate și prin mobilizarea resurselor necesare, acești copii pot atinge un nivel optim de dezvoltare.

În sistemul educațional din România, integrarea copiilor cu autism, încă din etapa preșcolară, este văzută ca un proces de adaptare la cerințele instituției pe care o frecventează, impunându-se adaptarea învățării la capacitățile și nevoile de dezvoltare ale acestora. Scopul urmărit este de dezvoltare a potențialului copilului cu autism în vederea asigurării unei evoluții normale pentru o

integrarea socială și profesională a vieții de adult și devenirea unei persoane relativ autonome.

La nivelul practicii educaționale, procesul de integrare al copiilor cu autism prevede o serie de servicii de sprijin și măsuri care susțin: adaptarea curriculară, implicarea profesorului de sprijin/ itinerant, elaborarea planurilor de servicii individualizate, proiectarea programului de intervenție personalizată. Cercetările realizate în acest domeniu au evidențiat o serie de factori care blochează accesul la o educație de calitate raportată la nevoile și particularitățile psihoindividuale și limitează procesul de integrare a copiilor cu autism:

- stereotipiile mediului școlar;
- prejudecățile manifestate de cadrele didactice;
- ignoranța;
- competențele reduse;
- mijloacele materiale precare;
- lipsa serviciilor de sprijin adaptate nevoilor copiilor.

Contextul integrării copiilor cu autism în mediul preșcolar conferă grădiniței o importanță-cheie, evidențiind relația strânsă cu realizarea educației timpurii și raportat la ideea potrivit căreia conștientizarea sau diagnosticarea acestor disfuncționalități are loc în această etapă de vârstă. Educatorul este pus în situația de a interacționa cu copilul cu autism în procesul educațional formal în condițiile în care nu posedă cunoștințe de specialitate. Referindu-ne la acest aspect, evidențiem opinia autoarei M. Bănărescu care susține că importanța unei intervenții corecte are un impact pozitiv având rolul ”de a facilita dezvoltarea socială și a limbajului; de a ameliora problemele comportamentale (comportament ritualistic, agresivitate sau hiperactivitate); de a determina dezvoltarea unor aptitudini pentru funcționarea independentă; de a oferi suportul necesar familiei” [10, p. 9].

Un aspect important de care trebuie să se țină cont în intervenția timpurie asupra copiilor cu autism îl reprezintă calitatea pregătirii cadrelor didactice și capacitatea de adaptare la cerințele, nevoile și specificul particularităților psihoindividuale pentru o integrare de succes. Obiectivele generale în formarea profesională a cadrelor didactice în intervenția timpurie în copilărie se structurează pe mai multe direcții de acțiune:

- dezvoltarea cunoștințelor și formarea aptitudinilor profesionale de identificare timpurie a copiilor cu tulburări de dezvoltare în vederea asigurării unei asistențe adecvate;
- dezvoltarea abilităților de a comunica cu familia și de a o implica în acest proces complex;

- dezvoltarea abilităților de abordare la nivelul disciplinelor preșcolare a tulburărilor de dezvoltare.

Pe baza obiectivelor prezentate se concentrează procesul de intervenție a cărui eficiență este condiționată de abilitățile sistemului, în vederea depistării necesităților copiilor și, totodată, necesitățile familiei copiilor din care face parte, pentru implementarea unui model adecvat cotidianului mediului familial și copilului.

Principiile de intervenție timpurie în cazul copiilor cu autism vizează respectarea unor condiții din cadrul părții didactice: utilizarea de sisteme diferite de interacțiune între persoanele implicate, concentrarea pe familie percepută ca fiind o componentă fundamentală cu perspective de dezvoltare a copilului, orientarea acțiunilor în vederea integrării copiilor cu dizabilități în grupuri tipice, îndeplinirea misiunii de facilitare a interacțiunii între toți actorii implicați în acest proces de dezvoltare al copilului, susținerea familiei din punct vedere informațional de depășire a crizelor.

Formarea profesională a cadrelor didactice în vederea asigurării serviciilor de specialitate cu standarde ridicate se concentrează pe mai multe domenii și vizează o serie de acțiuni specifice pentru o abordare complexă și completă (tabelul 2.1.).

Tabelul 2.1. Direcții generale de acțiune în intervenția timpurie asupra copilului cu TSA

| Nr. crt. | Acțiuni specifice intervenției asupra copilului cu autism | Conținuturile activității de intervenție |
|----------|---|--|
| 1. | <i>Identificarea, diagnosticarea copilului cu autism</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Cunoașterea particularităților de dezvoltare tipică a copilului; • Cunoașterea particularităților de dezvoltare a copilului cu autism; • Studiarea domeniilor corelate privind genetica și neuro-pediatria; • Selectarea instrumentelor adecvate de evaluare a copilului mic; • Înțelegerea importanței impactului mediului în dezvoltarea copilului; |
| 2. | <i>Intensificarea activității cu familia</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Cunoașterea principiilor de funcționare a familiei; • Identificarea dificultăților de funcționare a familiei contemporane; • Stabilirea de soluții la problemele legate de creșterea copiilor în mediul familial; • Depășirea dificultăților profesionale în interacțiunea cu familiile copiilor cu autism; • Promovarea unei abordări holistice a familiei; • Stabilirea planului de activitate cu familiile copiilor cu autism; |
| 3. | <i>Intensificarea interacțiunilor din cadrul echipei de intervenție</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Analiza aspectelor generale ce vizează activitatea în echipă; • Promovarea activității în echipă în intervenția timpurie asupra copiilor cu TSA; • Realizarea de activități de studiu științific privind intervenția timpurie; • Stabilirea de modalități de evaluare din cadrul echipei de specialiști; |
| 4. | <i>Selectarea metodelor individualizate în</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Cunoașterea conceptelor și principiilor de bază în intervenția timpurie; • Stabilirea acțiunilor de intervenție prin planificarea acestora; |

| | | |
|----|--|---|
| | <i>intervenția timpurie a copiilor cu autism</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Promovarea metodelor de acțiune bazate pe dovezi; • Evaluarea eficienței metodelor individualizate și măsurarea impactului produs; |
| 5. | <i>Analiza competențelor funcționale specifice</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Reflectarea și studierea preconcepțiilor personale; • Stabilirea gradului de activizare a resurselor personale; • Analiza finală a activității profesionale proprii; • Reflecția asupra reacțiilor emoționale și evaluarea impactului produs în interacțiunile intervenției; |

Viziunea didactică din grădinițe este de implicare activă a preșcolarilor cu așteptări mari din partea acestora pe baza activităților de grup și activităților de joacă prin direcționarea de către copil. În cazul copiilor din spectrul autist, deficiențele limitează capacitatea de îndeplinire a expectativelor educaționale și afectează integrarea acestora în sălile obișnuite. În aceste condiții, se conturează rolul învățământului integrativ care este văzut ca o responsabilitate a educatorilor care activează în mediul educațional.

Analiza literaturii de specialitate din domeniul educației integrate și a mecanismelor de funcționare la nivelul unităților de învățământ de masă ne-a determinat să elaborăm o **definiție** potrivit căreia *integrarea educațională a copiilor cu autism reprezintă o activitate complexă concretizată, prin acțiuni specifice de îmbunătățire a metodelor de predare, prin raportarea la nivelul de dezvoltare și nevoile educabilului în vederea formării unor conduite și atitudini, aptitudini și capacități necesare adaptării la cerințele sociale.*

Conceptualizarea fenomenului de integrare a copiilor cu autism, în general, și în mediul preșcolar, în special, se bazează pe o analiză profundă a componentelor psihologice și pedagogice pentru o abordare completă și complexă și pe sintetizarea aspectelor esențiale care influențează optimizarea acestuia și determină succesul educațional. În acest sens, s-a avut în vedere mecanismele de natură psihologică necesare înțelegerii particularităților copiilor cu TSA și mecanismele de natură pedagogică care au vizat planificarea și organizarea procesului de învățare la nivelul învățământului de masă și adaptarea acestuia la nevoile acestuia.

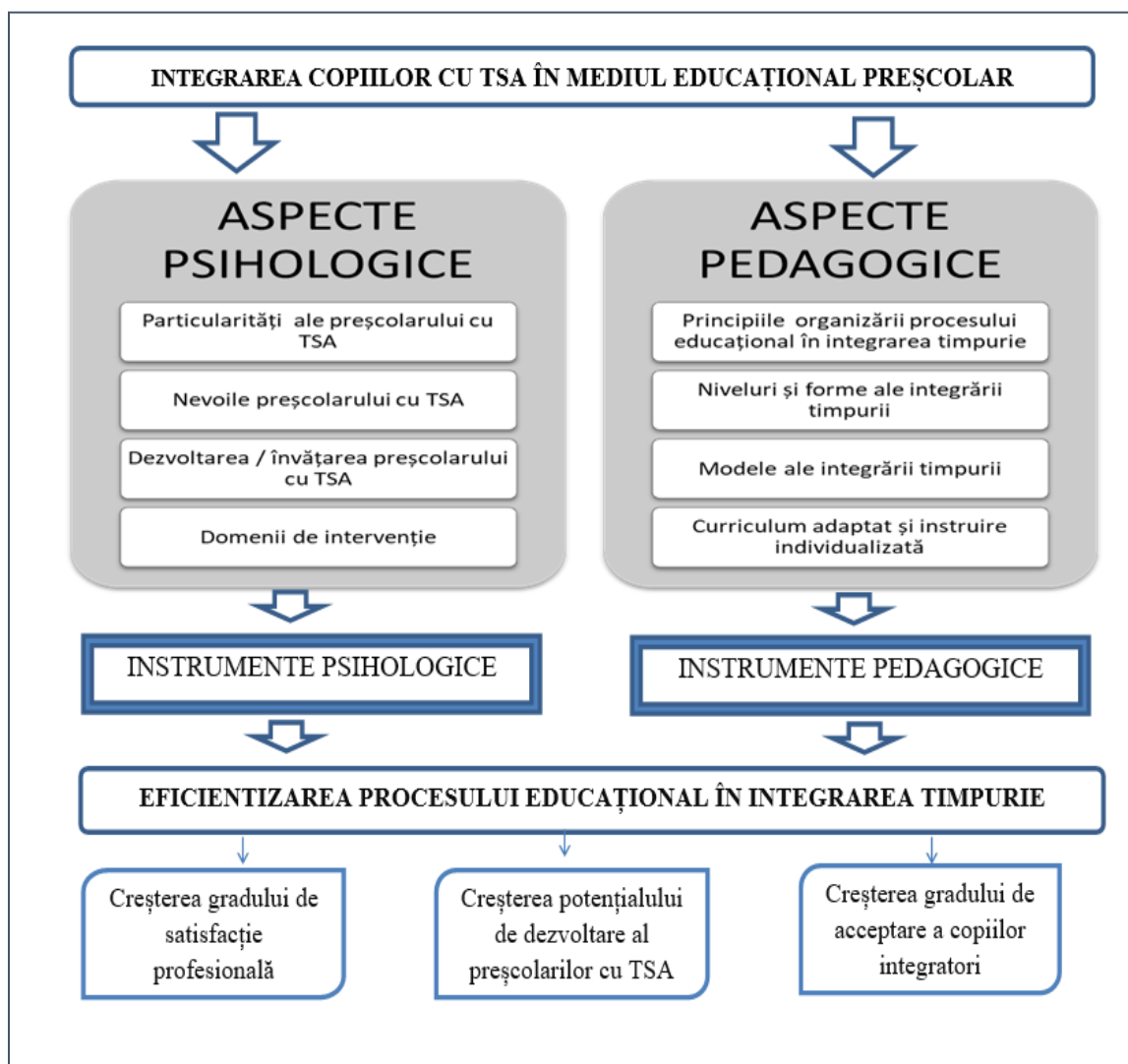


Fig. 2.1. Conceptualizarea educației integrate în mediul educațional preșcolar

Sintetizarea aspectelor importante în integrarea copiilor cu autism în cadrul procesului educațional este realizată în figura de mai sus (Fig. 2.1.) și cuprinde:

- **Aspectele psihologice:** nevoile copiilor cu TSA, nivelurile integrării, indicatorii integrării;
- **Aspectele pedagogice:** principiile de bază ale educației integrate, modelele și formele educației integrate, aplicarea curriculumului adaptat și a instruirii individualizate.

În cele ce urmează, vom detalia aspectele menționate pentru aprofundarea relației de cauzalitate dintre componentele, care asigură funcționalitatea internă a procesului de integrare și îl optimizează. Elaborarea reperelor psihologice pornește de la cunoașterea profilului copilului cu TSA și a modalităților de manifestare la vârsta preșcolară. Specificul acestei tulburări se manifestă în mai

multe feluri cu grad de afectare diferită: unii preșcolari prezintă simptome neînsemnate ceea ce le permite dezvoltarea și autonomia, alții au simptome severe și necesită o abordare particularizată. Cu privire la cauzele tulburărilor din spectrul autist, literatura de specialitate evidențiază influența factorilor genetici sau asocierea cu boli care blochează dezvoltarea creierului.

Analiza indicatorilor de avertizare prin studierea caracteristicilor comportamentale în patologia copilului cu TSA se structurează în trei aspecte semnificative denumite de literatura de specialitate "tripleta deteriorărilor" (tabelul 2.2.):

Tabelul 2.2. Caracteristici comportamentale ale copiilor cu TSA

| Nr. crt. | Caracteristici comportamentale ale copiilor cu TSA | Acțiuni specifice |
|----------|---|--|
| 1. | <i>Alterarea calitativă a interacțiunilor sociale</i> (constă în dificultatea copiilor cu tulburări din spectrul autist de a se integra cu ceilalți, aspect ce poate fi interpretat prin dorința copilului de a fi singur sau lipsa inițiativei de împărtășire a intereselor și realizărilor și a reciprocității sociale și emoționale) | <ul style="list-style-type: none"> ☛ executarea de mișcări repetitive (se leagănă, răsucesc mâinile) ☛ se concentrează asupra detaliilor; ☛ au rutine și ritualuri zilnice (nu acceptă schimbarea programului) ☛ evită contactul fizic și manifestă dorința de a fi lăsat singur; ☛ manifestă dificultăți în exteriorizarea afecțiunii; |
| 2. | <i>Alterarea calitativă a comunicării interpersonale</i> (constă în întârzierea sau chiar lipsa limbajului și a incapacității de a compensa cu alte modalități de comunicare; dovedesc neînțelegerea gesturilor obișnuite ale persoanelor din jur și interpretarea lor) | <ul style="list-style-type: none"> ☛ tolerează durerea fizică dovedind rezistență; ☛ sunt hiperactivi și agresivi cu propria persoană sau cu celelalte persoane, dar nu doresc să facă rău; ☛ dovedesc o incapacitate de combinare a cuvintelor proprii, de aceea repetă mecanic sunete fără semnificații de comunicare; |
| 3. | Alterarea calitativă a imaginației (constă în limitarea abilităților imaginative manifestate prin rigiditate și repetabilitate pe care le execută singuri fără implicare în jocurile din cadrul grupului) | <ul style="list-style-type: none"> ☛ au dificultăți în comunicarea de expresie; ☛ nu-și pot exprima dorințele sau intențiile; ☛ au preferințe în alegerea culorilor, a obiectelor de vestimentației sau produse alimentare; ☛ manifestă o lipsă de a empatiza cu bucuria sau durerea celorlalți; |

Tabloul general al trăsăturilor specifice copilului cu tulburări din spectrul autist este completat de identificarea activităților și intereselor. Astfel, se constată mișcărilor stereotipe prin care lovesc palmele, se răsucesc, balansează capul sau realizează mișcări complexe ale corpului. La acestea se adaugă preocupările insistente pentru anumite părți ale obiectelor prin manipularea lor excesivă, pipăirea repetitivă, precum și manifestarea atașamentului față de obiecte neobișnuite. Copiii cu TSA au un comportament obsesiv opunând rezistență la schimbările intervenite în aspectele obișnuite ale mediului. Ei își urmează rutina zilnică și sunt tulburați de eventualele

modificări survenite, de aceea exprimă o insistență neobișnuită în utilizarea acelorași comportamente repetitive. Se constată o gamă restrânsă de preocupări ce țin de rutele pe care le parcurge, datele și orele de masă.

Trăsăturile specifice copilului cu tulburări din spectrul autist sunt aspecte diagnosticate de cercetările și studiile în domeniu la care se adaugă și trăsături nespecifice cum ar fi: prezintă o serie de frici sau fobii, perturbări ale somnului, crize de agresivitate, autoagresarea corporală fiind considerată relativ comună și o lipsă de spontaneitate, de inițiativă, precum și o incapacitate de a lua decizii în timpul efectuării sarcinilor.

Din categoria aspectelor psihologice, se evidențiază **nevoile copiilor cu TSA**. Referitor la acest aspect, literatura de specialitate definește nevoile umane sub formă de obiective și de strategii care influențează integrarea persoanelor în cadrul grupurilor sociale în condițiile în care acestea nu sunt atinse. Identificarea nevoilor specifice copiilor cu TSA are ca punct de plecare descoperirea și respectarea individualității, a particularităților prin analiza intereselor, pasiunilor, preferințelor, manifestarea afecțiunii și a sentimentului că sunt sprijiniți în dezvoltarea lor prin intensificarea interacțiunilor și crearea spațiului de securitate și intimitate emoțională.

Nevoile de bază identificate sunt generale și au caracter universal, acestea fiind: sănătatea fizică și autonomia. În cazul copiilor cu dizabilități se anticipează potențiale dificultăți în satisfacerea lor prin prisma faptului că aparțin unui grup vulnerabil, cu risc de excludere, de aceea se impune respectarea următoarelor condiții în vederea atingerii obiectivelor:

- eliminarea situațiilor sau circumstanțelor care ar putea potența dizabilitatea,
- utilizarea de instrumente sau resurse care au rolul de a compensa dizabilitățile existente,
- identificarea factorilor care stimulează și dezvoltă abilitățile pentru atingerea nivelului optim de sănătate și autonomie.

Cercetările în domeniu au evidențiat și alte nevoi de bază ale copilului atât cel tipic, cât și atipic, nevoi ce se delimitează după cum urmează: nevoi fizice, nevoi emoționale, nevoi sociale și nevoi care vizează dezvoltarea intelectuală [40]. Satisfacerea acestora contribuie semnificativ la o creștere și o dezvoltare armonioasă pe toate planurile și constituie premisele de integrare într-un mediu social stimulat caracterizat prin securitate afectivă prin intermediul căruia explorează și simte satisfacția propriei învățări. Din sfera nevoilor specifice pe care trebuie să se canalizeze activitatea educațională și care constituie puncte de reper în planificarea și organizarea activității didactice menționăm următoarele:

- ☑ Manifestarea sentimentelor de dragoste și securitate (se dezvoltă în strânsă legătură cu sentimente de stabilitate, de predicție și o relație recompensatorie de dragoste față de părinți);
- ☑ Oferirea experiențelor noi (creează condițiile de creștere a capacității de a reacționa la provocări);
- ☑ Recunoașterea exprimă atitudinea părinților de încurajare a copiilor pentru a avea așteptări rezonabile în confruntarea cu sarcinile dificile;
- ☑ Responsabilizarea presupune grija pentru propria persoană, pentru lucrurile personale în vederea asigurării libertății de mișcare.

Trăsăturile caracteristice ale preșcolarilor cu tulburări din spectrul autist și nevoile specifice constituie premisele pe baza cărora se configurează activitatea de învățare sau dezvoltare care determină schimbări în comportament, pe fondul interacțiunii proceselor psihice interne (cognitive, afective, motivaționale) și factorilor determinanți ai contextului extern (social, situațional). Învățarea influențează dezvoltarea psihică generală și dezvoltarea personalității prin interconexiunile pe care le realizează cu celelalte procese psihice. Astfel, parcurgerea procesului de învățare necesită antrenarea proceselor psihice, iar, la rândul ei, învățarea produce schimbări de modificare și restructurare a acestor procese psihice.

În cadrul procesului de recuperare, relația dintre învățare și dezvoltare, în cazul copiilor cu deficiențe, este influențată de o serie de afecțiuni sau de tulburări care au caracter primar afectând structura și dinamica personalității, altele cu caracter secundar că apar pe fondul interacțiunii dintre elementele din prima categorie și factorii de mediu. Asistăm la o interacțiune complexă între tulburarea primară și efectele consecințelor sale, iar rezultatele depind de condițiile de mediu și de măsura în care persoana cu cerințe speciale se implică în procesul educațional compensator și recuperator. Se impune o prevenire a afecțiunilor derivate prin adoptarea de măsuri psihopedagogice sau organizarea unui proces de învățare în perioada în care pot fi valorificate oportunitățile perioadei de dezvoltare și resurse potențiale ale copilului. În aceste condiții se recomandă intervenția timpurie și adoptarea măsurilor de corectare, recuperare, compensare în vederea obținerii unui grad de eficiență ridicat, dar și prevenirea fenomenelor negative.

În cazul copiilor cu deficiențe, elementele care fac parte din structura personalității precum imaginea și stima de sine, au o importanță deosebită, influențând raporturile cu cei din jur și acceptarea de sine. Dacă studiem aspectul formării imaginii de sine se constată că derivă un set de probleme de adaptare și integrare în cadrul mediului școlar, dar și o serie de atitudini și manifestări

de: evitare, probleme de comportament, anxietate, stări de nervozitate crescută, sentimente de inferioritate. De asemenea, pe lângă procesele cognitive care au un mod particular de reacție și adaptare la stimulii externi menționăm și lipsa de susținere a copilului și de comunicare în mediul familial. Aceste carențe afective au efecte în sfera morală, comportamentală și la nivelul caracterului imprimând copilului cu TSA o neimplicare în activitățile de joc, o atitudine reținută față de persoanele adulte ducând la nesiguranță afectivă și psihică.

Pe fondul acestor probleme, apar dificultățile de învățare sau barierele de învățare care derivă din organizarea procesului educațional și nu din interiorul copilului cu deficiențe. Literatura de specialitate evidențiază *bariere în participare* (învățarea este afectată de factori structurali precum posibilitățile materiale la limita existenței obligând familiile copiilor cu tulburări din spectrul autist să se concentreze pe nevoile primare și mai puțin pe învățare, lipsa serviciilor de sprijin sau a informațiilor corespunzătoare, lipsa de pregătire a școlilor printru susținerea acestui proces), *bariere generate de curriculum* (curriculum rigid, irelevant care împiedică comunicarea și utilizarea de metode și mijloace de învățare neadecvate) și *bariere instituționale* (se referă la atitudinea manifestată de profesori, regulamentele școlare, atitudinea față de dizabilitați, în general). Referindu-se la dificultățile cu care se confruntă învățământul integrat în educația timpurie, autoarea T. Vasian face o sinteză a problemelor identificând următoarele: ”lipsa sau nedezvoltarea serviciilor de suport pentru susținerea incluziunii copiilor cu CES”, ”neacceptarea procesului de incluziune de către părinții copiilor cu dezvoltare tipică”, pregătirea insuficientă a cadrelor didactice, „scăparea din vizor” a celorlalți copii din cauza focusării în activitate pe copiii cu CES [111].

Aspectele psihologice ce vizează integrarea în mediul preșcolar a copiilor cu TSA evidențiază **domenii de intervenție** specifice acestei deficiențe. Domeniile de dezvoltare globală adaptate educației timpurii urmăresc cuprinderea elementelor esențiale caracteristice vârstei raportate la particularitățile individuale.

În literatura de specialitate se menționează următoarele domenii [76]:

Tabelul 2.3. Domeniile de dezvoltare globală

| Nr.crt. | Domenii de dezvoltare | Dimensiuni ale domeniului de dezvoltare |
|---------|---|--|
| 1. | Dezvoltare fizică, sănătate și igienă personală - vizează deprinderi, abilități de natură fizică și la nivel senzorial, practici de igienă personală și norme de menținere a sănătății și siguranței personale | Dezvoltare fizică: *Dezvoltarea motricității grosiere *Dezvoltarea motricității fine *Dezvoltarea senzorio-motorie Sănătate și igienă personală: *promovarea sănătății alimentației |

| | | |
|----|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> *promovarea igienei personale *promovarea practicilor de securitate personală |
| 2. | Dezvoltare socio-emoțională – vizează dezvoltarea capacității de stabilire și menținere a interacțiunilor sociale și capacitatea de percepere și exprimare a emoțiilor și a conceptului despre sine | Dezvoltare socială: <ul style="list-style-type: none"> *dezvoltarea abilităților de relaționare cu adulții *dezvoltarea abilităților de relaționare cu colegii *acceptarea diversității *promovarea comportamentelor pro sociale Dezvoltare emoțională: <ul style="list-style-type: none"> *dezvoltarea conceptului de sine *dezvoltarea controlului emoțional *dezvoltarea expresivității emoționale |
| 3. | Dezvoltarea limbajului și a comunicării – vizează dezvoltarea limbajului și a comunicării privind abilitățile de ascultare, comunicare verbală și nonverbală și prechiziții pentru citit-scris | Dezvoltarea limbajului și comunicării <ul style="list-style-type: none"> *dezvoltarea capacității de comunicare receptivă *dezvoltarea capacității de comunicare expresivă Dezvoltarea prechizițiilor de citit-scris: <ul style="list-style-type: none"> *implicarea în experiențe cu cartea – cunoaștere / apreciere *dezvoltarea capacității de identificare a sunetelor și asocierea sunet-literă *însușirea deprinderilor de scris |
| 4. | Dezvoltarea cognitivă – vizează abilitățile de înțelegere a relațiilor dintre obiecte și fenomene, a abilităților de gândire logică și rezolvare de probleme | <ul style="list-style-type: none"> *dezvoltarea gândirii logice, a rezolvării de probleme *achiziția de cunoștințe și deprinderi elementare matematice *cunoașterea și înțelegerea lumii înconjurătoare |
| 5. | Dezvoltarea capacităților și atitudinilor în învățare - vizează modalitatea de implicare în activitățile de învățare | <ul style="list-style-type: none"> *dezvoltarea curiozității și interesului *dezvoltarea inițiativei *dezvoltarea perseverenței în activitate |

Pe baza tabloului general de dezvoltare timpurie și a domeniilor prezentate se particularizează procesul de dezvoltare a copilului cu TSA și se detaliază aspectele psihologice pe care trebuie să accentueze procesul de învățământ integrator.

Un aspect important în sprijinirea preșcolarului cu TSA îl reprezintă comunicarea, fiind considerată domeniul cu o gamă variată de dificultăți ce se manifestă în primirea și procesarea informațiilor, din punct de vedere al exprimărilor verbale și la nivelul reprezentărilor. Din această perspectivă se constată și alte disfuncționalități: lipsa de înțelegere a gesturilor, dificultatea de exprimare a limbajului corporal, intonația și interpretarea gesturilor. Mediul de învățare preșcolar favorizează ameliorarea problemelor de comunicare și intensifică înțelegerea și exprimarea nevoilor, a dorințelor, sentimentelor și opiniilor. Deficitele din sfera comunicării și cele de natură socială solicită suporturi educaționale speciale de susținere a acestora prin diverse modalități alternative de construire a limbajului receptiv și expresiv. Responsabilitatea de dezvoltare a abilităților de

comunicare revine cadrului didactic/educatoarei, deoarece exprimarea nevoilor și dorințelor și interacțiunile sociale apar frecvent pe parcursul programului preșcolar în contexte variate. Pe fondul problemelor de limbaj și a dificultății de comutare a centrului atenției, suporturile vizuale sunt de un real folos prin oferirea timpului de procesare suplimentar. Există o serie de recomandări în abordarea acestui tip de probleme care direcționează procesul educațional și îl eficientizează:

- Captarea atenției preșcolarului cu TSA înainte de oferirea instrucțiunilor sau adresarea unei întrebări;
- Prezentările debutează cu rostirea numelui copilului pentru atenționarea acestuia având în vedere dificultățile de procesare și încadrare în timp;
- Realizarea de prezentări scurte, oferirea de informații în fragmente și evitarea exprimărilor complexe;
- Se recomandă utilizarea verbelor la forma pozitivă deoarece asistăm la o procesare incompletă a limbajului;
- Acordarea momentelor de așteptare și evitarea, în acest sens, a repetărilor imediate a instrucțiunilor;
- Exemplificarea răspunsurilor corecte pentru înțelegerea acestora (ex. pentru înțelegerea semnificației cerinței de a se opri se aleargă împreună de mână cu copilul, iar la instrucțiunea de a se opri se oprește împreună cu el și se repetă de câteva ori pentru înțelegerea răspunsului)
- Întărirea informațiilor de natură verbală cu imagini vizuale sau gesturi;
- Evitarea muștrărilor copilului deoarece se amplifică dificultățile sale;

Din punct de vedere al interacțiunii sociale, sprijinirea acesteia reprezintă o componentă foarte importantă pe plan educațional pentru o dezvoltare a interacțiunilor sociale cu efecte asupra evoluției sale generale. Se constată o dorință de a stabili relații cu ceilalți, dar pe fondul proceselor care facilitează apariția acestora care îl copleșesc apare situația de incertitudine deoarece nu știe de unde să înceapă. Literatura de specialitate atenționează asupra interpretărilor greșite ale deficitelor sociale drept o lipsă de intenționalitate sau evitarea interacțiunilor sociale. Aspectele de care trebuie să se țină cont sunt problemele de încadrare sau sincronizare temporală, integrarea senzorială și comunicarea. În cazul preșcolarului cu TSA dezvoltarea aspectelor senzoriale reprezintă punctul de plecare în formarea abilităților de imitare și reciprocitate. Problemele sociale în autism au caracter bidirecțional: se manifestă ca deficite sau lipsa deschiderii față de alții sau ca exces prin

monopolizarea discuțiilor. Ambele situații necesită sprijin deoarece comportamentele sociale dezirabile se formează prin înțelegerea mecanismelor sociale. Pentru îmbunătățirea abilităților sociale se recomandă o abordare adecvată și o atitudine favorabilă din partea cadrului didactic:

- Afișarea unei atitudini primitoare față de copilul cu TSA și transmiterea către ceilalți copii că acesta este o parte valoroasă a grupului;
- Cunoașterea în profunzime a tuturor aspectelor legate de abilitățile sociale, de interesele și preocupările sale, iar pentru asigurarea reciprocității este important să se țină cont de ritmul și interesele copilului cu TSA;
- Înțelegerea socială reprezintă fundamentul pentru comportamentele dezirabile de aceea este necesară o bază solidă și formarea de abilități suport pe baza nevoilor copilului;
- Conștientizarea că activitățile libere și pauzele sunt momente nestructurate și sunt dificile pentru copilul cu TSA de aceea se impune o structurare adaptată vârstei;
- Concentrarea asupra dezvoltării abilităților sociale pe ariile de interes și competență și nu pe domeniile deficitare deoarece ar putea fi o experiență copleșitoare;
- Reducerea anxietății se poate realiza prin dezvoltarea competențelor sociale în condițiile în care copiii cu aceste tulburări sunt temători în derularea activităților sociale ceea ce poate duce la evitare și la comportamente indezirabile;
- Stabilirea contactului vizual și menținerea lui este dificilă la copilul cu TSA, iar insistența cadrului didactic asupra acestui aspect cauzează disconfort și stres. Se recomandă o poziționare a copilului lângă partenerul de comunicare, apoi după obținerea unui nivel de confort se va realiza și contactul vizual.

În privința sprijinirii copilului cu TSA în prevenirea comportamentelor indezirabile se impune o înțelegere a intenției pe care o transmite și construirea de alternative comunicaționale pentru acesta. O tehnică eficientă o reprezintă realizarea unui plan de comportamente dezirabile la nivelul colectivului de copii pentru a le putea promova. Este necesar să se comunice așteptările dorite precum și pregătirea lui pentru eventualele evenimente neașteptate și respectarea spațiului personal al copilului. Se recomandă utilizarea unui sistem care încurajează comportamentele dezirabile recompensându-le ca răspuns la înlocuirea comportamentelor dezadaptative și identificarea surselor declanșatoare care pot genera anxietate, atitudine dezadaptativă, frustrare. Sprijinirea comportamentelor pozitive se realizează pe baza rezultatelor valoroase ale intervențiilor de succes, a științei comportamentale, a procedurilor validate de bune practici și de promovarea

schimbării sistemelor în vederea îmbunătățirii calității vieții.

Un alt aspect definitoriu îl reprezintă sprijinirea integrării senzoriale care fundamentează procesele comportamentale și de învățare complexe. La copiii cu dezvoltare normală acest tip de integrare se produce automat, fără efort prea mare, însă în cazul tulburărilor de spectru autism este un proces ineficient solicitând un efort de realizare. Problemele senzoriale survin pe fondul impactului stimulilor asupra funcțiilor copilului și afectează capacitatea de adaptare în mediul educațional. Efectele incapacității senzoriale sunt multiple: afectează capacitatea de învățare, de recepționare a mesajelor, de prelucrare a informațiilor, de răspuns la cereri. Dificultățile de acest tip sunt cauzate de dezechilibre interioare și de reacțiile de răspuns la senzațiile din mediul înconjurător producând anxietate și nivel de stres ridicat. În aceste condiții, trebuie să se țină cont de aspectele senzoriale considerate dificile și care cauzează disconfort și să se reducă impactul acestora. Copilul cu tulburări din spectrul autist întâmpină dificultăți în receptarea simultană a informațiilor senzoriale vizual și auditiv, de aceea este important să nu se impună reguli de comportament deoarece percep și prelucrează informația diferit. Se recomandă utilizarea tehnicilor de integrare senzorială prin adaptarea la particularitățile copilului având în vedere că o categorie de stimuli pot provoca reacții intense, în timp ce alții contribuie la concentrarea atenției.

În concluzie, procesul de integrare a copilului cu TSA trebuie să se realizeze pe domenii de intervenție pe baza identificării particularităților individuale și de vârstă în vederea elaborării unui demers educațional de adaptare la mediu și de oferire a unui suport de învățare pentru a atenua efectele coplesitoare ale lumii înconjurătoare.

Cunoașterea aspectelor psihologice ale preșcolarului cu TSA vizează obținerea de rezultate eficiente în procesul de integrare în mediul educațional prin identificarea progreselor înregistrate și monitorizate periodic. Procesul de analiză a particularităților copiilor sprijină cadrul didactic în proiectarea și elaborarea programului de instruire individualizată în vederea obținerii de rezultate ce contribuie la normalizare avându-se în vedere semnificația cunoștințelor obținute, relevanța lor în depistarea caracteristicilor de bază.

Conceptualizarea procesului de integrare a copiilor cu tulburări din spectrul autist în învățământul preșcolar presupune și o analiză a aspectelor pedagogice ce contribuie la eficientizarea acestui proces complex. În condițiile actuale, valorile educației copiilor cu cerințe speciale au evoluat în funcție de modificările produse de politicile publice.

Literatura de specialitate delimitează o serie de **principii generale** care stau la baza implementării procesului de integrare și îl direcționează[46] :

- principiul egalizării șanselor în educație – vizează accesul persoanelor cu cerințe speciale la serviciile educaționale, sociale, medicale, informaționale;
- principiul normalizării – presupune asigurarea condițiilor pentru o viață normală a persoanelor cu dizabilități (fizică, socială, funcțională, societală);
- principiul drepturilor egale – exprimă egalitatea socială care stă la baza societății democratice;
- principiul dezvoltării – presupune toleranță și deschidere în privința diferențelor de natură fizică, psiho-culturală în vederea adaptării modului de învățare la cerințele și ritmul copilului;
- principiul intervenției timpurii – prevede intervenția procesului de integrare la vârste mici pentru a crește șansele de succes educațional prin implicarea preșcolarului cu tulburări din spectrul autist alături de ceilalți copii tipici;
- principiul cooperării ce presupune interconexiunea dintre factorii implicați în procesul de integrare;
- principiul dezinstituționalizării serviciilor educaționale speciale prin oferirea serviciilor alternative și dezvoltarea sistemului de protecție socială;
- principiul asigurării serviciilor de sprijin presupune accesul la informații în vederea sprijinirii copiilor cu nevoi speciale;

Principiile enunțate mai sus sunt completate de reglementările fundamentate de Legea educației naționale [256] prin care se promovează incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități și învățarea pe tot parcursul vieții precum: *principiul descentralizării* care prevede ca deciziile să fie luate de actorii implicați în proces, *principiul centrării educației pe beneficiarii ei*, *principiul implicării și responsabilizării părinților*.

Viziunea generală a învățământului de tip integrat promovează generalizarea practicilor educaționale și principiile care susțin:

- combaterea oricărei forme de discriminare prin prevenirea, combaterea și sancționarea fermă,
- respectarea diversității și a persoanelor cu dizabilități ca fiind parte a acesteia și contribuțiile valoroase aduse conducând la o bunăstare generală a comunității,

- accesul la toate politicile, programele, inclusiv din faza de proiectare a persoanelor cu deficiențe.

Pe baza principiilor generale s-au stabilit și principii specifice din perspectiva evaluării funcționării și a cerințelor educaționale speciale la copii precum: organizarea demersurilor necesare în vederea diagnosticării precoce și menținerea continuității procesului de evaluare, proiectarea multidimensională a evaluării pe baza abordărilor complexe semnificative în dezvoltarea individuală, promovarea unui caracter unitar al evaluării pentru toți copiii cu deficiențe și integrarea elementelor specifice întârzierilor de dezvoltare.

În privința principiilor didactice pe care se fundamentează sistemul educațional, în general, și învățământul preșcolar, în particular, în integrarea copilului cu TSA se menține direcția promovată de didactica tradițională, dar cu adaptabilitate la specificul deficiențelor. În cele ce urmează vom realiza o adaptare a principiilor didactice la particularitățile educației integrate în vederea unei abordări complexe centrate pe nevoile copiilor speciali și evoluția acestuia în cadrul educației timpurii (tabelul 2.4.).

Tabelul 2.4. Asigurarea concordanței principiilor didactice în educația integrată timpurie

| Nr. crt. | Sistemul principiilor didactice | Adaptarea principiilor didactice la specificul educației integrate |
|----------|--|--|
| 1. | <i>Principiul participării conștiente și active a elevilor la activitatea de învățare</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Presupune asigurarea interdependenței dintre cunoaștere și motivație în condițiile conștientizării copilului cu TSA, a nivelului de înțelegere și a obiectivelor urmărite; • Implicarea activă la actul cunoașterii trebuie să-i incite interesul devenind subiect al propriului proces de învățare; • Principiul se bazează pe asimilarea de informații, dar și pe formarea de operații mentale prin restructurarea informațiilor vechi în concordanță cu cele noi; |
| 2. | <i>Principiul intuiției</i> | <ul style="list-style-type: none"> • Se bazează pe unitatea dintre senzorial și rațional, dintre concret și abstract; • Intuiția reprezintă un prim pas spre abstractizare facilitând generalizarea; • Respectarea principiului în educația de tip integrat urmărește valorizarea pedagogică a experiențelor de cunoaștere; • Aplicabilitatea în practica școlară contribuie la prevenirea formalismului și a verbalismului; |
| 3. | <i>Principiul sistematizării și continuității în învățare</i> | <ul style="list-style-type: none"> • presupune o organizare pedagogică a conținuturilor învățării bazată pe logică și pe cerințele pedagogice ale copiilor cu TSA; • urmărește sistematizarea tematică la nivelul programelor școlare, a planificărilor calendaristice, pe unități de învățare și la specificul lecțiilor prin raportarea la specificul particularităților copilului cu TSA; • dezvoltarea copilului cu TSA presupune continuitate în elaborarea cerințelor care trebuie să aibă caracter constant, controlat sistematic și să aibă o succesiune respectată de toți factorii educativi; |

| | | |
|----|--|--|
| 4. | Principiul legării teoriei de practică | <ul style="list-style-type: none"> • vizează organizarea lecțiilor în vederea oferirii de ocazii de valorificare în practică a informațiilor teoretice și a capacităților formate printr-un proces mult mai riguros; • are în vedere asigurarea operaționalității cunoștințelor teoretice și a transferului în circumstanțe noi; • integrarea elementelor cotidiene în experiențele didactice; |
| 5. | Principiul accesibilității și individualizării învățării | <p>Este un principiu de bază în educația timpurie de tip integrat și vizează două aspecte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>accesibilitatea</i> – urmărește adaptarea conținuturilor, a metodelor, a tehnicilor de instruire, a formelor de activitate și a limbajului în vederea corelării cu potențialul elevilor și specificul dificultăților de învățare; • <i>individualizarea</i> – urmărește diferențierea sarcinilor didactice și a modalităților de îndeplinire în funcție de particularitățile fizice și psihice ale copiilor cu TSA și crearea condițiilor necesare dezvoltării în ritmul lui propriu, adaptat potențialului real prin valorificarea acestuia; |
| 6. | Principiul însușirii temeinice a cunoștințelor, deprinderilor și priceperilor | <ul style="list-style-type: none"> • are ca cerințe însușirea durabilă a cunoștințelor în vederea actualizării lor în situații diverse; • asigurarea persistenței în timp prin implementarea lor în sistemul de personalitate; • având în vedere specificul preșcolarilor cu TSA se urmărește ca temeinicia cunoștințelor și deprinderilor să fie asigurată de o bază intuitivă, concret-senzorială, de aplicațiile practice, de sistematizarea logică; |

Respectarea principiilor didactice prin adaptarea lor la particularitățile învățământului integrat asigură echilibrul procesului de învățământ și orientează cadrul didactic și activitatea acestuia imprimând un caracter deschis și dinamic.

Pe baza principiilor didactice enunțate și detaliate se inițiază procesul de integrare școlară a copilului cu cerințe speciale. La nivelul instituțiilor integratoare se manifestă **nivelurile de integrare:** fizică, funcțională, socială, personală, societală, organizațională[46], [78], [96].

Integrarea fizică vizează procesul de inserție a copiilor cu autism în cadrul instituțiilor școlare de masă sau speciale. Obiectivele vizate la acest nivel urmăresc prezența copiilor deficienți alături de copiii tipici și eliminarea distanțelor fizice dintre aceștia și promovarea colaborării utilizând în comun spațiul fizic, materialele puse la dispoziția școlii și echipamentele cu care este dotată instituția. Respectarea acestui tip de integrare facilitează intercunoașterea, familiarizarea reciprocă și oferă condițiile optime de participare activă a copilului la activitățile de grup intensificând comunicarea în cadrul acestuia.

Integrarea funcțională urmărește participarea la un proces educațional comun de învățare prin raportarea la ideea potrivit căreia copilul cu deficiențe asimilează cunoștințe și își formează abilități la fel ca și copiii tipici. Se consideră că nivelul de integrare funcțională este atins atunci când copilul cu cerințe speciale se implică relativ egal cu colegii de grupă sau clasă în condițiile

interacțiunii educaționale pe teme cu conținut pedagogic. În etapele inițiale se manifestă la unele discipline precum educație fizică, activități practice, educație muzicală, iar cu timpul se extinde și la celelalte.

Integrarea socială presupune dezvoltarea relațiilor și interrelaționarea din cadrul grupului de muncă. În aceste condiții, copilul cu cerințe speciale este implicat în activitățile comune organizate în școală, la activități propriu-zise de învățare, dar și la interacțiunile de pe perioada pauzelor sau alte acțiuni planificate de școală și derulate ca o practică a școlii. Mediul școlar îndeplinește rolul de stabilire a relațiilor reciproce cu caracter mai mult sau mai puțin spontan, dezvoltă oportunitatea de acceptare și creează condițiile de participare egală la viața grupului.

Integrarea personală vizează stabilirea și dezvoltarea de relații de interacțiune cu persoanele semnificative cu care intră în contact pe parcursul etapelor de viață. În categoria persoanelor semnificative pentru copilul cu cerințe speciale intră părinții, prietenii, rudele în cazul mediului familial, iar în cazul mediului școlar cadrul / cadrele didactice și colegii preferați.

Integrarea societală presupune asigurarea de drepturi egale prin respectarea persoanei cu cerințe speciale după principiul autodeterminării prin dobândirea sentimentului de apartenență la comunitate cu asumarea rolurilor. Acest tip de integrare accentuează acceptarea totală din partea colectivului de elevi a copilului special oferind un sentiment de încredere în propria persoană și în ceilalți prin asumarea de responsabilități sociale în diferite contexte.

Integrarea organizațională vizează activitatea structurilor organizaționale cu rol determinant și sprijin în acest sens și prevede ca serviciile publice să se axeze pe nevoile tuturor indivizilor în societate, în general, și pe nevoile persoanelor cu cerințe speciale.

Putem să conchidem că aplicarea în practică a integrării presupune un sistem elaborat de acțiuni specifice domeniilor variate precum: pedagogia, psihologia, asistența socială, sociologia, asistența socială. Rolul acestor acțiuni urmărește integrarea de la nivel individual până la nivel social și are ca obiectiv principal transformarea unei societăți într-un sistem capabil de asigurarea unui mediu educațional favorabil persoanelor cu cerințe speciale în cadrul structurilor din interior.

În ceea ce privește **formele de integrare** acestea fac referire la durata prezentei copilului cu cerințe speciale în învățământul de masă. Astfel, se constată că există următoarele tipuri[46]:

- *Forme cu integrare totală* – exprimă situația în care copilul cu deficiențe frecventează cursurile învățământului de masă exceptând eventualele programe terapeutice la care trebuie să participe și care sunt organizate prin amenajarea unui spațiu adecvat acestei activități sau

în afara școlii la diferite centre de recuperare;

- *Forme de integrare parțială* – se realizează când copilul autist stă o parte din timp în unitatea școlară de masă unde participă la anumite activități sau la disciplinele la care face față și care sunt selectate după potențial, după tipul de deficiență, după resursele școlii, interesele copilului, iar în restul timpului desfășoară activități în centre specializate cu program adecvat;
- *Forme de integrare ocazională* – se manifestă prin coparticiparea copiilor cu deficiențe cu colegii din cadrul învățământului de masă cu ocazia evenimentelor și activităților școlare și extrașcolare de tipul: serbări, excursii, spectacole, competiții.

Din perspectivă pragmatică, indiferent de formele de integrare se urmărește identificarea elementelor care asigură o evoluție pozitivă în procesul de schimbare și o deschidere din partea instituțiilor școlare spre deschidere, adaptare la nevoile și particularitățile copiilor cu TSA.

În strânsă legătură cu formele de integrare se delimitează modelele care stau la baza organizării procesului educațional (Figura 2.2.) și reprezintă puncte de reper în abordarea complexă a învățării și stabilirea direcțiilor de acțiune [46, 47, 96].

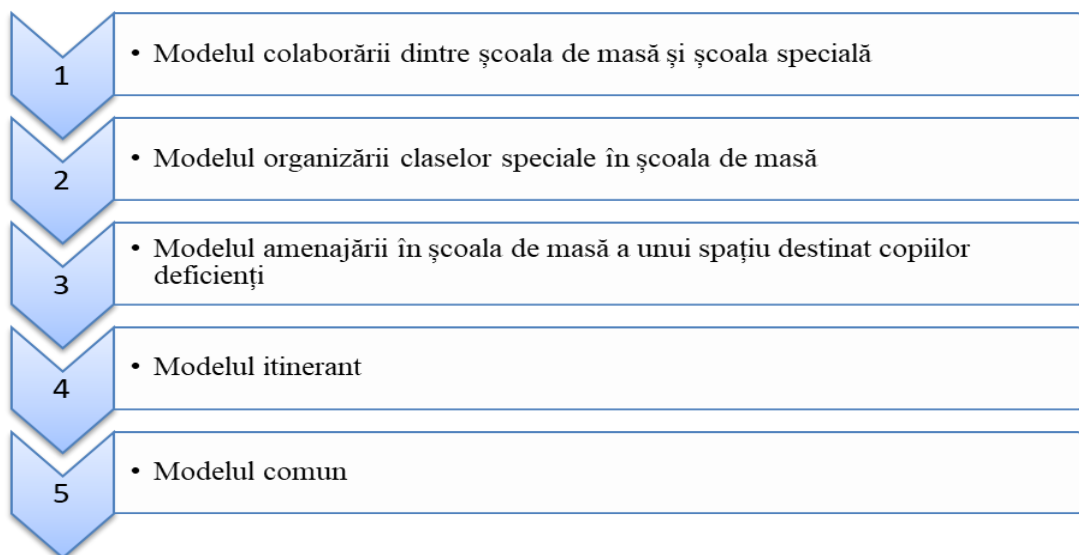


Fig. 2.2. Modelele organizării procesului educațional

Potrivit primului model, școala de masă coordonează procesul de integrare stabilind o colaborare activă cu cadrele didactice din învățământul special experimentând o nouă modalitate de organizare a activităților didactice. Avantajul acestui model este că se valorifică resursele și experiențele existente fără cheltuieli suplimentare. De asemenea, se intensifică relaționarea dintre cele două instituții cu beneficii de ambele părți: cadrele didactice din școala specială au posibilități

de predare cu un spectru mai larg, în timp ce cadrele didactice din învățământul de masă au șansa de a se informa cu privire la nevoile copiilor cu cerințe speciale.

Al doilea model menționat vizează integrarea copiilor cu TSA în școala de masă în vederea relaționării cu copiii tipici. Acest model este contestat de specialiști deoarece nu se realizează o integrare reală, iar practica demonstrează dificultățile de aplicare a programului după acest model.

Cel de-al treilea model presupune ca profesorul care monitorizează procesul de învățare pentru copiii deficienți este și cadrul didactic de sprijin, desfășurând activități în spațiul amenajat în cadrul școlii și la orele de la clasă printr-o colaborare directă cu educatorii din clasele integratoare.

Al patrulea model promovează integrarea în școala de masă a unui număr relativ mic de copii speciali cu domiciliul în apropierea unității școlare prin sprijinirea de către un profesor itinerant.

Al cincilea model este asemănător, în linii mari, cu modelul anterior și urmărește ca profesorul itinerant să fie răspunzător de copiii cu cerințe speciale dintr-o anumită zonă / areal sprijinind copilul și familia acestuia și urmărind evoluția școlară cu posibilitatea de a interveni pentru soluționarea problemelor de adaptare la specificul cerințelor școlare.

Analizând modelele de integrare la nivel mondial, menționăm că după anul 1981, desemnat Anul Internațional al Persoanelor cu Handicap, cunoștințele comunității europene în domeniu au crescut semnificativ. Progresul se datorează cercetărilor realizate de organizații internaționale precum ONU, UNESCO, OCDE și Consiliul Europei. Multe organizații naționale din diverse țări europene au contribuit la acest efort prin proiecte de cercetare și publicații dedicate, fie în întregime, fie parțial educației speciale [131]. În mai multe țări din Europa s-a constatat că educarea copiilor cu nevoi speciale (CES) este consumatoare de resurse financiare, motiv pentru care se sprijină un număr limitat dintre aceștia, încălcându-se, astfel, dreptul la participare și egalitate. Începând cu anul 1990, școlile din învățământul de masă au început să își adapteze curriculumul și strategiile didactice pentru a răspunde mai bine particularităților psihoindividuale și nevoilor educaționale ale copiilor cu CES. Un moment de referință în educația persoanelor cu nevoi speciale a fost conferința miniștrilor din educație din Germania în anul 1994 unde s-a stabilit ca aceasta să fie o responsabilitate a tuturor școlilor și, totodată, o resursă a învățământului general.

În alte țări, precum Olanda a fost inițiat programul la nivel național „La școală, din nou împreună”, ce prevedea colaborarea școlilor speciale și școlilor din învățământul de masă, în funcție de criteriul geografic, în vederea responsabilizării comune în ceea ce privește educația copiilor cu CES, în

mod special a celor cu „dificultăți de învățare” și „tulburări de comportament”. Situații similare au existat și în Belgia prin integrarea copiilor cu deficiențe motorii în învățământul general înregistrându-se progrese individuale și, în cazul copiilor cu dificultăți de învățare, s-a realizat un transfer temporar cu monitorizarea progresului de recuperare. Conform datelor statistice, 3,8% din populația școlară frecventează școli speciale, în timp ce doar 0,1% din copiii cu nevoi speciale (CES) sunt integrați în structuri școlare obișnuite. În Grecia, progresul în educația integrată este limitat din cauza conducerii centralizate și a resurselor umane și materiale insuficiente. Clasele speciale și centrele de resurse din școlile cu învățământ de masă constituie cele mai comune forme de educație apropiate de școlile obișnuite.

În sistemul educațional din Franța se constată caracterul diferențiat al curriculum-ului din școlile de masă urmărindu-se, astfel, progresul școlar al copiilor cu CES și, în acest fel, se favorizează integrarea. O problemă în integrarea deplină este generată de segregarea administrativă a elevilor cu dizabilități revenind în sarcina Ministerului Educației, în timp ce altă categorie sunt repartizați instituțiilor medicale ce aparțin de Ministerul Sănătății. Statisticile arată că 0,8% din populația școlară este aparțin școlilor speciale (UNESCO, 1995), iar 0,2% frecventează școlile de masă. În Franța, similar altor țări europene, se înregistrează o scădere a numărului de copii cu nevoi speciale (CES) care sunt educați în școli speciale. În Marea Britanie și Irlanda există un potențial neexploatat de integrare, cele două țări având perspective diferite în acest domeniu [131, pp. 55-59].

În Irlanda, s-a constatat că pregătirea cadrelor didactice în ceea ce privește problemele legate de copiii cu nevoi speciale (CES) este la un nivel scăzut, iar preocupările pentru diseminarea informațiilor despre integrare au fost minime. Cu toate că școlile speciale au obținut rezultate bune în recuperarea copiilor cu dizabilități, cererile pentru integrare din partea părinților/reprezentanților legali fiind în creștere. După statisticile UNESCO din 1995, s-a constatat că un procent de 1,5% din populația școlară a Irlandei era înscrisă în școli speciale, iar 1,7% dintre copiii cu CES frecventau cursurile școlilor obișnuite.

La sfârșitul anilor '70, în Marea Britanie perspectiva integrării începea să se concretizeze. Primul pas spre integrare a fost acordarea statutului de ”educabil” copiilor cu dizabilități, indiferent de gradul de handicap. În 1978, raportul Warnock conținea conceptul de CES introducându-se mai ales în Anglia, și apoi a fost adoptat la nivel internațional. Elementele cheie care au promovat integrarea și/ sau incluziunea școlară au fost: descentralizarea elaborării curriculumului, aplicarea principiilor de egalizare a șanselor, reflectate în mișcarea școlilor comprehensive. Pe baza statisticilor din 1995, 42% dintre copiii cu nevoi speciale din Marea Britanie participau la cursuri în

școlile obișnuite, iar în anul 1999, procentul a crescut la 58%.

În Anglia a fost formulat principiul de bază al integrării copiilor cu CES în școlile de masă, stabilindu-se, astfel că un copil cu CES trebuie să aparțină școlii speciale în cazul în care s-a demonstrat că integrarea într-o școală obișnuită nu este posibilă. Procesul de integrare a copiilor cu CES în Italia a început în anul 1971, a continuat în 1975 și ulterior, prin reglementările din 1976 și 1977, Ministerul Educației a decis că integrarea nu ar trebui să fie limitată la un anumit tip sau grad de dizabilitate în cadrul școlilor obișnuite. Unele critici au numit experiența de integrare din Italia ”sălbatică”, acuzând autoritățile școlii de iresponsabilitate după ce copiii deficienți au fost integrați în școli. În timp, sistemul italian de integrare s-a perfecționat prin asigurarea resurselor materiale și umane și stabilind efectivele claselor integratoare cu un număr maxim 20 de elevi, unde se puteau integra cel mult 2 elevi. În mod gradual, cerințele de învățare ale copiilor cu nevoi speciale au fost recunoscute și îndeplinite de către cadrele didactice din școlile obișnuite. Părinții sau reprezentanții legali au fost implicați în elaborarea programelor individuale, în selectarea metodelor și în evaluarea rezultatelor, o inițiativă care a fost mai puțin întâlnită în alte țări. Conform datelor EASNE din 1999, din totalul de 1,3% din copiii cu nevoi speciale, cei mai mulți învață în școlile de masă, iar un procent de 0,5% în școlile speciale. Legea 104 din anul 1992 a reglementat legal și a promovat integrarea, considerându-se a fi o intervenție exhaustivă a statului italian în sprijinul copiilor cu nevoi speciale.

În Portugalia, legislația ce viza promovarea învățământului integrat a fost adoptată între anii 1986 și 1991. Din 1990, educația școlară a devenit obligatorie pentru toți copiii cu nevoi speciale. În anul 1997, a fost adoptată o lege care a introdus profesorii de sprijin în școlile generale, considerându-i o resursă a acestora și lucrând în colaborare cu ceilalți profesori, aplicând strategii educaționale diferențiate pentru a îmbunătăți procesul de învățământ pentru toți elevii. Conform unui studiu UNESCO din 1995, s-a constatat că în anul 1992, 72% din copiii cu nevoi speciale frecventau școlile de masă. În 1997, din cei 71.000 de copii cu nevoi speciale din Portugalia, 64.000 erau incluși în învățământul integrat.

Una dintre cele mai bune strategii la nivel mondial de integrare a copiilor cu CES în învățământul de masă, a constat în planificarea și implementare în Spania a ”Programului național de integrare a copiilor cu nevoi speciale în școlile de masă”. În 1985, a fost adoptat un decret regal privind învățământul pentru copiii cu nevoi speciale, iar în 1994 a avut loc Conferința de la Salamanca. Educația integrată a fost implementată prin selectarea unor școli întregi, de la nivelul

preșcolar până la gimnazial, ca unități de resurse. Profesorii de sprijin ofereau consultanță cadrelor didactice și părinților/reprezentanților legali și lucrau cu elevii cu nevoi speciale.

În Danemarca, învățământul obligatoriu pentru copiii, cu vârste între 7 și 15 ani, include și copiii cu dizabilități. Legea educației, care a intrat în vigoare în 1994, consolidează conceptul de școală pentru toți, de tip "folkerskole". Politica educațională din această țară are ca principiu dominant ideea potrivit căreia fiecare copil are dreptul de a primi o instruire adaptată nevoilor, posibilităților și cerințelor psihoindividuale. S-a constatat că din procentul de 12-13% din populația școlară reprezentată de copiii cu nevoi speciale care dispun de educație școlară, doar 0,6% aparțin școlilor speciale, 0,9% sunt în clase speciale din cadrul școlilor obișnuite, iar restul sunt incluși în învățământul general.

Principiile care stau la baza organizării educației speciale în Danemarca sunt normalizarea, descentralizarea și integrarea. Prin normalizare și descentralizare administrativă, integrarea este promovată, chiar dacă indirect. Învățământul integrat pentru copiii cu nevoi speciale este un element central în abordarea daneză a educației speciale.

În cadrul sistemului educațional din Norvegia, școlarizarea copiilor cu vârste cuprinse între 7 și 16 ani este obligatorie. În baza Legii Învățământului Primar și Secundar, autoritățile au obligația de a asigura instrucția școlară a copiilor din zona în care locuiesc, fără a lua în considerare abilitățile lor. Copiii cu CES sunt înscriși la școlile locale și beneficiază de o instruire adaptată nivelului abilităților și aptitudinilor. Suportul special poate fi organizat fie în cadrul școlii generale, fie în afara acesteia. Principiile educației speciale în Norvegia sunt integrarea, participarea și normalizarea, asistându-se la o restructurare a școlilor norvegiene din 1991, iar din cele 40 de școli speciale la nivel național, 20 dintre ele fiind transformate în centre de resurse.

În Suedia, sistemul de învățământ prevede conform legislației generale, egalizarea și oferirea de șanse la educația școlară a tuturor copiilor. Există o politică explicită de promovare a educației integrate, iar elevii care întâmpină dificultăți școlare primesc sprijin special. Copiii care necesită instruire prin limbajul nonverbal (tulburări de auz), cei cu deficiențe mintale și cei cu dizabilități multiple sunt înscriși în școli și clase speciale, care sunt frecventate de aproximativ 0,9% din populația școlară.

În Austria, începând cu anii '80, au avut loc dezbateri cu privire la avantajele, dar și dezavantajele educației speciale, finalizându-se cu implementarea la nivel național a unui program pilot iesteează patru modalități de integrare pe o perioadă extinsă de timp:

- Clase integrate, cu un număr 20 de elevi cu dezvoltare normală și 4 elevi cu nevoi speciale, având un cadru didactic titular și un cadru didactic de educație specială.
- Clase cooperante, care constau într-o clasă de învățământ special și una obișnuită, care cooperează împreună, dar urmează fiecare un curriculum propriu.
- Clase cu efective reduse de elevi, integrate în școli obișnuite, având între 6 și 11 elevi cu CES - clase speciale.
- Încadrarea de profesori de sprijin, dedicați susținerii copiilor cu CES din clasele obișnuite - 1 profesor la 4 copii.

Evaluarea funcționalității modelelor s-a realizată în 1991 și s-a concluzionat că cel mai eficient model este cel al claselor integrate, urmat de modelul ce presupune profesori de sprijin.

În Cehia, încă din anul 1990, s-a realizat o integrare treptată a copiilor cu CES în școlile generale, fie în clasele obișnuite, fie în clasele speciale. S-a constatat un procent de 15% care indică o scădere a numărului de elevi din școlile speciale demonstrându-se, astfel, extinderea integrării copiilor cu CES în școlile obișnuite. Totuși, informațiile din mass-media arată că încă există un număr mare de elevi în școlile speciale, în special de etnie rromă, care nu cunosc limba de predare utilizată în școlile obișnuite. Conform studiilor, există trei forme de susținere a elevilor cu nevoi speciale printre care enumerăm suportul pedagogic suplimentar, metoda asistenței la clasă și implicarea profesorilor itineranți.

În Republica Moldova, datele statistice arată că numărul elevilor cu CES care frecventează școlile speciale a crescut de la 11.400 în 1989 la 50.800 în 1996 [131]. Informațiile disponibile nu susțin că reducerea numărului de copii din școlile speciale este rezultatul integrării acestora într-un număr mare în școlile obișnuite.

Pe baza modelelor de integrare la nivel mondial, putem formula câteva concluzii:

- În țările ex-comuniste, școlile speciale au constituit forma dominantă de învățământ pentru copiii cu nevoi speciale.
- Se constată că unele țări vor să descopere soluții privind integrarea copiilor cu CES în școlile obișnuite, altele nu fac schimbări majore în acest sens, de aceea a crescut fenomenul de abandon școlar agravându-se situația.
- Conceptul de CES este încă neclar, vag formulat, iar instrumentele de evaluare comune pentru țările Europei nu au fost elaborate.
- În unele țări, integrarea copiilor cu nevoi speciale în școlile obișnuite a fost aplicată corect, în

timp ce în alte țări, integrarea a început să fie implementat fără o pregătire adecvată a școlilor obișnuite, de aici numeroase dificultăți considerându-se a fi o măsură impusă.

Modelele elaborate pentru o integrare de succes a copiilor cu TSA reprezintă posibilități de aplicare a strategiilor educaționale pentru oferirea unui climat favorabil dezvoltării armonioase și echilibrate a personalității acestora.

Pe baza aspectelor specifice învățământului de tip integrat se configurează necesitatea de dezvoltare a unui curriculum inovator adaptat nevoilor specifice preșcolarului cu TSA. În acest sens, se reconceptualizează rolul educației timpurii în formarea personalității, se analizează rezultatul cercetărilor cu privire la dezvoltarea copilului cu cerințe speciale, se redefinește rolul educației din perspectivă modernă. La nivelul învățământului general, se conturează viziunea asupra demersului educațional prin adaptarea curriculumului în vederea satisfacerii necesităților copiilor cu cerințe educaționale speciale. Conceptul de individualizare a învățării presupune respectarea diferențelor umane și stabilirea de activități de învățare, forme de organizare și strategii didactice în concordanță cu acestea.

Abordarea **individualizării** procesului educațional presupune adaptarea curriculumului școlar la nevoile elevilor și nu invers. În context actual școala sprijină oportunitățile curriculare generale sau individualizate asigurând accesul la o educație de calitate. Obiectivul general în școlile de masă în care sunt integrați preșcolari cu TSA este de transformare a acestora în persoane capabile de creare a propriilor procese, propriile strategii de raționament în vederea accederii la treptele de școlarizare ulterioare. Flexibilizarea curriculumului școlar reprezintă o soluție avansată de factorii abilități și permite copiilor să evolueze în ritm personal și după potențialul și capacitatea de învățare. În aceste condiții se impune ca formularea obiectivelor, selectarea conținuturilor învățării, stabilirea modalităților de informare și evaluarea să se realizeze într-o manieră individualizată prin adaptarea educației la nevoile educabililor și pe baza diferențelor dintre aceștia.

Adaptarea curriculumului școlar la particularitățile preșcolarului cu TSA se poate realiza prin evidențierea abilităților și trebuințelor specifice copiilor cu potențial de învățare, pe de o parte, și a copiilor cu dizabilități, pe de altă parte, subscrise aceluiași scopuri educaționale și îndeplinite prin programe adaptate și oferirea de oportunități educaționale diferite.

Criteriile pe baza cărora sunt selectate sarcinile de învățare sunt: capacitatea intelectuală și ritmul de lucru fără a lua în considerare vârsta cronologică și pe baza posibilităților cognitive, a intereselor și a stilului de învățare. Abordarea individualizată în educație urmărește adaptarea

strategiilor de predare și intervenție în funcție de nevoile, abilitățile și interesele fiecărui elev și pune accent pe recunoașterea și valorizarea diversității în rândul elevilor și pe crearea unui mediu de învățare care să permită fiecărui individ să își atingă potențialul maxim. Este unanim acceptată ideea că este considerată fundamentală pentru incluziunea copiilor cu cerințe speciale, indiferent de vârstă. Referindu-ne la etapa de vârstă preșcolară, evidențiem că elementele cheie pentru personalizarea intervenției timpurii sunt planificarea și programarea procesului de dezvoltare a copilului, colaborarea cu familia și utilizarea practicilor bazate pe dovezi. Strategiile integrate în programele de educație timpurie desfășurate în instituțiile generale sunt considerate cele mai potrivite pentru obiectivele de incluziune care pun accent pe dezvoltarea copiilor și creează condițiile de realizare.

Calitatea incluziunii se realizează prin implementarea demersurilor educaționale ce utilizează abordări diferite ale învățării, cum ar fi flexibilizarea timpului de studiu, se promovează ideea de implicare activă a copiilor în procesul de învățare și adaptarea mediului de învățare la nevoile copilului cu nevoi speciale. Individualizarea derivă din filosofia incluziunii și se deosebește de abordările tradiționale de intervenție timpurie, care sunt bazate pe modelul medical bazat pe diagnosticare, pe reabilitare și pe tratament. Abordarea individualizată presupune, de asemenea, revizuirea curriculumului, a structurii personalului, a spațiilor fizice și a interacțiunilor sociale, adică a tuturor aspectelor educației și intervenției timpurii, esențiale pentru incluziunea educațională a copiilor cu cerințe speciale. Se utilizează frecvent listele de control care sunt concepute pentru a evalua incluziunea pe baza criteriilor comune și prin utilizarea de instrumente specifice de verificare.

În cazul copiilor de vârstă preșcolară, direcțiile de acțiune se concentrează pe dezvoltarea jocului, stimularea învățării și încurajarea participării timpurii urmărindu-se trei dimensiuni esențiale ale practicii incluzive de calitate: asigurarea suportului individualizat pentru copiii cu cerințe speciale, promovarea de politici instituționale ce asigură incluziunea totală și un management activ care sprijină și direcționează practicile incluzive în educația timpurie. Considerăm că abordarea individualizată sau diferențiată reprezintă o practică adecvată pentru dezvoltarea intervenției timpurii și se aliniază perfect cu conceptul de capacitate, prin care se evidențiază că fiecare individ posedă un set unic de abilități care pot fi influențate pozitiv sau negativ de interacțiunile relaționale și structurale din mediul social ajungându-se la valorizarea acestor abilități.

Avantajele abordării individualizate sunt multiple în contextul integrării preșcolarelor cu nevoi speciale în învățământul de masă pe fondul intervenției timpurii [111]:

1. maximizarea potențialului: copiii cu CES au șansa de a învăța în ritmul lor propriu și de a atinge obiective care sunt adaptate capacităților și intereselor lor.
 2. îmbunătățirea performanței academice: prin adaptarea metodelor de predare la stilul de învățare al copilului cu CES, se poate îmbunătăți semnificativ performanța academică.
 3. creșterea motivației: copiii cu CES sunt mai motivați să învețe atunci când simt că planul educațional este relevant și realizabil pentru ei.
 4. dezvoltarea abilităților socio-emoționale: abordarea individualizată nu se concentrează doar pe abilitățile academice, ci și pe dezvoltarea abilităților socio-emoționale, esențiale pentru succesul pe termen lung.
 5. reducerea stresului și anxietății: un mediu de învățare adaptat poate reduce stresul și anxietatea asociate cu învățarea, oferind suport adecvat și încurajând o mentalitate pozitivă.
- Modalitățile de adaptare ale curriculumului în educația timpurie se pot realiza prin:
- Adaptarea la nivelul conținuturilor – se are în vedere aspectul cantitativ și calitativ pe baza cărora planurile și programele școlare sunt raportate la potențialul de învățare și urmăresc organizarea de programe de recuperare și remediere;
 - Adaptarea proceselor didactice în funcție de gradul de dificultate, la nivelul metodelor utilizate, al nivelului materialelor didactice, a timpului alocat și în funcție de nivelul de sprijin;
 - Adaptarea mediului preșcolar din punct de vedere fizic, social și psihologic;
 - Adaptarea modalităților de evaluare cu scop în dezvoltarea capacităților individuale;

Diferențierea conținuturilor se poate realiza după criteriul complexității prin ajustarea nivelului de dificultate al materialelor pentru a corespunde abilităților și cunoștințelor fiecărui elev și din punct de vedere a tematicii prin alegerea temelor care sunt relevante și interesante pentru elevi pentru a le stimula curiozitatea și implicarea. În ceea ce privește procesul de flexibilizare a învățării acesta se concretizează prin utilizarea unei varietăți de metode de predare, inclusiv lecții interactive, învățare prin descoperire, jocuri educative și activități practice și prin ajustarea timpului alocat pentru diferite activități, astfel încât elevii să poată lucra în ritmul lor propriu. Un aspect important este adaptarea mediului de învățare prin organizarea spațiului pentru a facilita diferite stiluri de învățare, cum ar fi colțuri de citit, zone pentru activități practice și spații pentru lucru în grup și asigurarea accesului la resurse variate, cum ar fi cărți, tehnologie educațională, materiale vizuale și tactile.

Proiectarea, organizarea și realizarea adaptărilor curriculare în educația timpurie se realizează ținând cont de egalizarea șanselor, interesul preșcolarului, individualizarea procesului de învățare, flexibilitatea curriculară, asigurarea serviciilor de sprijin și a managementului participativ. În contextul adaptărilor curriculare se realizează individualizarea învățării prin ajustarea dinamică a dimensiunilor cognitive și operaționale ale conținuturilor și strategiilor utilizate prin raportarea directă la particularitățile psihoindividuale ale copilului cu TSA cu scopul atingerii potențialului maxim de dezvoltare. În aceste condiții, se realizează tranziția dintre general și particular și se asigură interesele și cerințele educaționale în vederea inserției sociale. Individualizarea procesului educațional este o necesitate a învățământului actual, o dimensiune importantă care contribuie semnificativ la accesul la o educație de calitate pentru toți copiii.

Sintetizând, putem conchide că abordarea completă și complexă a procesului educațional în educația timpurie se realizează printr-o cunoaștere profundă a dimensiunilor psihologice și pedagogice utilizând instrumente specifice. Astfel, din perspectivă psihologică intervenția timpurie debutează cu o evaluare a copilului cu TSA sub aspect cognitiv, neuropsihologic, comportamental, emoțional și din punct de vedere al stării de sănătate psihică. În aceste sens, ca instrumente putem utiliza interviul cu părinții, anamneza, observația copilului, precum și evaluarea ariilor de dezvoltare. Prin evaluarea ariilor de dezvoltare se identifică competențele copilului și nivelul acestora în vederea stabilirii unui plan obiectiv și individualizat. Principalele abilități vizate sunt: limbajul receptiv, limbajul expresiv, imitația, stilul de joc independent sau social, cererile formulate, conversația, abilitățile de autonomie. Din punct de vedere pedagogic, din categoria instrumentelor utilizate în activitatea cu copilul cu tulburări din spectrul autist cele mai des utilizate în mediul preșcolar sunt metodele de simulare bazate pe joc ca activitate principală aplicate cu succes în cadrul diferitelor discipline, dar și la nivelul formării și dezvoltării comunicării în cazul deficiențelor mintale și senzoriale. Implicarea preșcolarilor cu TSA în situații de viață simulate îi stimulează motivaționale și le trezesc dorința de implicare și interrelaționare constituind o modalitate de socializare. O altă categorie de instrumente reprezintă metodele expositive- utilizarea eficientă a acestora implică un limbaj adecvat, clar, precis, ideile organizate, sistematizate precum și folosirea materialelor intuitive.

Cunoașterea aspectelor psihologice și pedagogice și utilizarea instrumentelor adecvate contribuie semnificativ la eficientizarea procesului educațional în integrarea timpurie cu efecte benefice asupra creșterii potențialului de dezvoltare al preșcolarilor cu TSA, creșterea gradului de

acceptare a copiilor integratori și creșterea gradului de satisfacție profesională a cadrelor didactice.

Conceptualizarea educației integrate în mediul preșcolar constituie reperele psihologice și pedagogice necesare în elaborarea modelului pedagogic de eficientizare a procesului educațional în abordarea preșcolarului cu TSA dezvoltat în capitolul următor.

2.2. Modelul psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar

În context educațional actual, integrarea școlară vizează procesul de includere în cadrul școlilor de masă, la nivelul claselor obișnuite, a copiilor cu cerințe educaționale speciale, la activitățile formale și nonformale. Din perspectiva rolului școlii ca fiind ”prima instanță de socializare” se constată că integrarea timpurie reprezintă, de fapt, prima treaptă spre integrarea socială a copiilor cu TSA având un rol important în adaptarea la viața comunitară prin formarea de conduite și atitudini, aptitudini și capacități.

Problema integrării copiilor cu cerințe educaționale speciale (CES) în învățământul general vizează aspectul egalității șanselor care se referă la procesul prin care diferitele sisteme ale societății și mediului devin accesibile, în special persoanelor cu dizabilități. Prezența copiilor cu CES a creat în sistemul educațional o varietate de provocări, de la organizarea activităților, metodologia didactică, strategiile de evaluare și predare/învățare, până la modalitățile de diferențiere a activităților și a conținuturilor învățării, și, nu în ultimul rând, la problema complexă a segregării și integrării acestor copii în învățământul de masă. La nivelul instituției se conferă un rol esențial în cadrul sistemului social, fiind capabilă să răspundă necesităților actuale ale societății contemporane și să abordeze o serie de probleme legate de acceptarea și valorizarea socială a fiecărui individ, precum și de capacitatea acestuia de a se adapta și integra într-o societate în schimbare constantă.

Scopul oricărei inițiative de integrare este de a realiza incluziunea completă a copilului cu deficiențe, iar pentru a atinge acest obiectiv, este crucial să se abordeze respingerea socială din partea comunității prin: consilierea părinților și a școlilor, implicarea copilului cu deficiențe în diverse activități școlare și extracurriculare (la nivel individual); prin cooperarea sistemului educațional obișnuit în promovarea unei integrări mature (la nivel organizațional); prin îmbunătățirea serviciilor și a accesului la ele, prin crearea și încurajarea oportunităților de interacțiune cu publicul (la nivel social).

Integrarea se referă la procesul de includere a copiilor cu CES în școlile și clasele obișnuite, însă cu adaptări și suporturi speciale pentru a răspunde nevoilor lor. Conceptul de integrare implică faptul că acești elevi trebuie să se adapteze la mediul școlar existent, care nu este neapărat modificat semnificativ pentru a răspunde nevoilor lor. În acest model, copiii cu nevoi speciale pot petrece o parte din timpul lor educațional în clase obișnuite și o parte în clase speciale sau în alte forme de suport educațional. Procesul de integrarea în contextul educațional în mediul preșcolar se referă la includerea tuturor copiilor, indiferent de abilități, nevoi speciale sau context socio-economic, într-un mediu educațional comun. Scopul este de a crea un sistem educațional care să fie accesibil și benefic pentru toți copiii, promovând egalitatea de șanse și dezvoltarea armonioasă.

Problema integrării este intens dezbătută de cercetători și acest aspect generează opinii și puncte de vedere diferite și o lipsă a unui consens. Contradicțiile dintre autori au ca substrat integrarea reală care se poate realiza doar în condițiile acceptării dintre persoane și nu doar prin prezența fizică. O primă condiție pentru integrarea socială este integrarea fizică, dar este insuficientă deoarece nu o garantează. În prezent, se constată o tendință în creștere a integrării copiilor cu cerințe educative speciale în învățământul de masă, iar complexitatea relației dintre normalitate și integrare a condus la numeroase interpretări, experimente, reușite, eșecuri și tatonări.

Neînțelegerea conceptului de școală pentru toți și aplicarea incorectă a acestuia prin centrarea pe alte motive decât pe interesele copilului creează efectul unei false integrări. Astfel, are loc includerea copiilor cu CES se face după programe obișnuite și nu după organizarea serviciilor care să o sprijine, clasele speciale sunt amplasate în extremitatea clădirii, copiii speciali funcționează după același program cu copiii tipici, apare fenomenul de izolare a copiilor cu cerințe speciale, se ignoră nevoile individuale ale acestuia fiind expus la factori de risc și nu se insistă asupra problemelor din mediul familial.

Raportându-ne la problemele actuale legate de integrarea copiilor cu TSA în mediul educațional și a disfuncționalităților din sistem apare necesitatea de a elabora o strategie de acțiune coerentă, bine fundamentată, clarificată conceptual și cu implicații practice cu efecte pozitive pe termen lung. În acest context se delimitează etapa educației timpurii în integrarea copiilor cu cerințe speciale cu rol esențial în formarea și dezvoltarea acestora sprijinind evoluția în treptele ulterioare de educație.

Integrarea copilului cu TSA în mediul preșcolar se realizează cu dificultate în lipsa unei pregătiri de specialitate a cadrului didactic și a unei strategii eficiente de coordonare și direcționare

în vederea eficientizării. Compensarea aspectelor deficitare din sistemul de învățământ actual impune necesitatea elaborării unui model psihopedagogic de eficientizare a procesului educațional integrat în educația timpurie.

Educatorii sunt considerați facilitatori ai învățării, care oferă copiilor libertatea de a învăța, dar este important să stabilească limite și să impună anumite cerințe oferind atât sprijin, cât și provocare în cadrul activităților structurate. O primă condiție a unei relații de succes în mediul educațional preșcolar presupune ca educatorul să fie sincer în relația cu copiii, să conștientizeze propriile sentimente și atitudini și să le comunice deschis, sincer dacă le consideră adecvate. Se impune, așadar, renunțarea la un stil critic sau impersonal aspect ce îl determină să fie mult mai eficient în stabilirea și menținerea relațiilor din cadrul grupei, relații ce sunt centrate pe respect reciproc și pe stimularea învățării. O competență specifică educatorului este acceptarea necondiționată, manifestarea unei atitudini pozitive, de acceptare a copiilor, de acceptare a temerilor, de încurajare și de susținere a eforturilor acestora în atingerea scopurilor. Educatorul trebuie să fie conștient de emoțiile copiilor care pot susține sau împiedica procesul de învățare, lipsa de încredere sau antipatia față de autoritate, și lipsa de încredere în sine. Prin aceste acțiuni, cadrele didactice câștigă respectul copiilor, demonstrând că sunt capabile să se coboare la nivelul acestora și să-i câștige de partea lor.

Modelul psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar, schematizat în figura anterior prezentată (fig. 2.3) s-a concretizat pe baza analizei teoriilor și aspectelor teoretice prezentate de literatura de specialitate (vezi cap. 1) și pe baza conceptualizării elementelor componente (vezi subcap. 2.1). Prezentul model cuprinde două dimensiuni:

- psihologică – de identificare a aspectelor psihologice pe baza cărora se proiectează demersul educațional;
- pedagogică – de evidențiere a aspectelor de ordin metodologic în abordarea educației integrate în învățământul preșcolar.

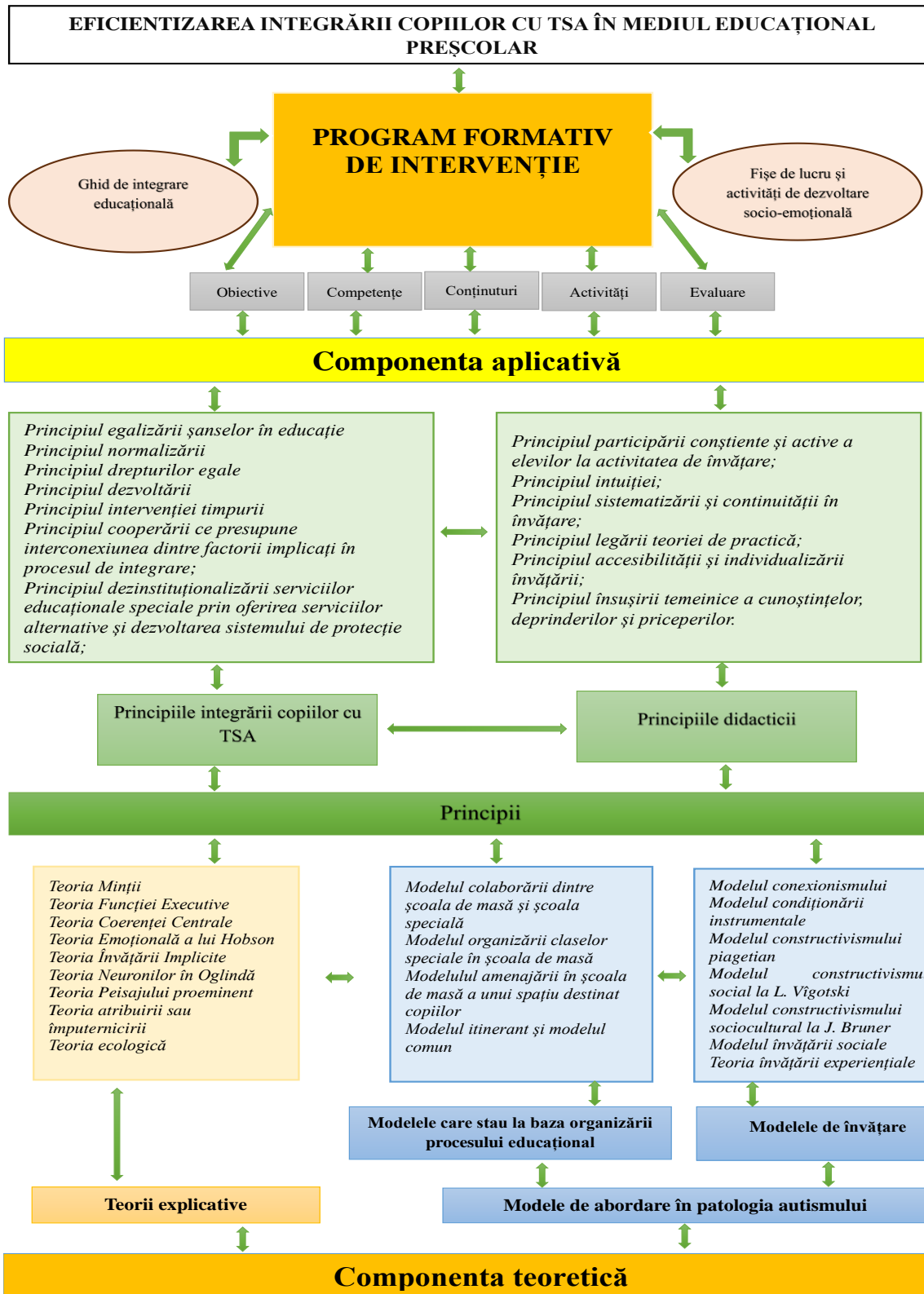


Fig. 2.3. Modelul psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar

Elaborarea modelului psihopedagogic a avut ca obiectiv general: creșterea nivelului de competență profesională a cadrelor didactice din învățământul preșcolar și, implicit, eficientizarea procesului de integrare a copiilor cu TSA. Modelul reflectă relația de cauzalitate dintre actorii implicați în demersul educațional integrativ: cadre didactice – copii cu TSA – copii integratori și dezvoltă planul de acțiune pentru fiecare în parte.

Structura propriu-zisă cuprinde două componente:

➔ **componenta teoretică** – având la bază elemente din sfera competențelor profesionale specifice cadrului didactic din învățământul preșcolar fundamentate pe teorii, modele și principii consacrate în literatura de specialitate, cum ar fi:

1. *Teorii explicative și modele de abordare în patologia autismului* (modele psihologice clasice și teorii actuale, modelele care stau la baza organizării procesului educațional și modelele de învățare).
2. *Principii de instruire* (principii generale care stau la baza integrării copiilor cu TSA și principiile didacticii adaptate la copiii cu CES).

➔ **componenta aplicativă**, sintetizată într-un *Program formativ de intervenție*, cu rol de asigurare a suportului informațional pentru abordare adecvată a tulburărilor din spectrul autist și de aplicare în practică a strategiilor educaționale specifice acestui tip de deficiență cu exemplificarea lor.

Obiectivele generale urmărite în *Programul formativ de intervenție* au fost următoarele:

1. elaborarea dimensiunii teoretice a programului formativ fundamentat pe principiile integrării copiilor cu TSA, teoriile și modelele de abordare specifice patologiei,
2. proiectarea dimensiunii aplicative prin stabilirea conținuturilor învățării, a activităților de învățare concretizate în fișe de lucru și activități ce vizează dezvoltarea socio-emoțională a preșcolarilor cu TSA.

În cele ce urmează, vom prezenta *Programul formativ de intervenție* pe baza elementelor componente și pe baza competențelor formate, a conținuturilor propuse, a activităților desfășurate și a resurselor utilizate (tabelul 2.5.).

Tabelul 2.5. Structura Programului formativ de intervenție

| Nr. crt. | Componenta | Detalierea programul formativ de intervenție pe elemente componente | |
|----------|---|---|--|
| 1. | APLICATIVĂ (Ghidul de integrare educațională) | Competențe formate | <ul style="list-style-type: none"> ❶ cunoașterea curriculumul general pentru educația timpurie și adaptarea în integrarea copilului cu TSA; ❷ cunoașterea particularităților individuale ale copilului cu TSA și valorificarea lor în cadrul activităților educaționale; ❸ analiza necesităților de instruire a copilului cu TSA pe baza unei evaluări complexe; ❹ crearea unui mediu psihofizic adecvat integrării educaționale a copiilor cu tulburări autiste; ❺ cunoașterea procesului de integrare educațională și a schimbărilor din acest domeniu; ❻ elaborarea, adaptarea și aplicarea materialelor didactice necesare activității copilului cu TSA; ❼ aplicarea metodelor de lucru cu copiii cu CES pe baza principiilor de integrare preșcolară și socială; ❽ colaborarea cu familia copilului cu CES pentru o integrare de succes; ❾ formarea unei atitudini nondiscriminatorii față de copiii cu CES; |
| | | Conținuturi | <p>1. <i>Particularități ale tulburării din spectrul autist</i></p> <p>1.1. Autismul – etimologie și definiții</p> <p>1.2. Etiologia tulburării din spectrul autist</p> <p>1.3. Simptomatologii generale ale autistului preșcolar</p> <p>1.4. Tipuri de autism</p> <p>1.5. Cum este diagnosticat autismul?</p> <p>1.6. Abilități și dificultăți specifice tulburării din spectrul autist</p> <p>2. <i>Intervenții educațional-comportamentale în procesul integrării preșcolare cu TSA</i></p> <p>2.1. Activități de învățare</p> <p>2.2. Promptul</p> <p>2.3. Reguli de comunicare eficientă în procesul de învățare al copilului cu TSA</p> <p>2.4. Pedepsa</p> |
| | | Activități desfășurate | Seminarii de formare profesională pe teme adaptate conținuturilor propuse spre dezbateri pentru asimilarea suportului informațional specific tulburărilor din spectrul autist |
| | | Resurse | <ul style="list-style-type: none"> ☞ Resurse informaționale: Ghidul de integrare educațională ☞ Resurse materiale: laptop, videoproiector, flipchart, coli de scris, marker, pix ☞ Resurse metodologice: dezbateri, workshop, studiu individual ☞ Resurse temporale: 5 săptămâni |
| | | Grup țintă | Cadrele didactice din mediul educațional preșcolar |
| | | Perioada | ☞ 15 octombrie 2018 - 16 noiembrie 2018 |
| 2. | APLICATIVĂ (Fișe de lucru și activități de | Competențe formate | <ul style="list-style-type: none"> ❶ formarea și dezvoltarea abilităților emoționale la preșcolari; ❷ formarea și dezvoltarea abilităților sociale la preșcolari; |
| | | Conținuturi | Formarea și dezvoltarea abilităților emoționale la preșcolari |

| | | |
|-------------------------------------|-------------------------------|---|
| dezvoltare socio-emoțională) | | <ul style="list-style-type: none"> ☞Ce înseamnă competențe emoționale? ☞Care sunt principalele categorii ale competențelor emoționale? ☞De ce dezvoltăm competențele emoționale? <i>Formarea și dezvoltarea abilităților sociale la preșcolari</i> ☞Ce sunt competențele sociale? ☞Care sunt principalele categorii ale competențelor sociale? ☞De ce dezvoltăm competențele sociale? ☞Strategii didactice pentru promovarea învățării social-emoționale la copii ☞Activități pentru dezvoltarea și optimizarea competențelor emoționale și sociale adaptate temelor și subtemelor curriculei din învățământului preșcolar |
| | Activități desfășurate | <ul style="list-style-type: none"> ☞Seminarii de formare profesională a cadrelor didactice / workshopuri pe tema dezvoltării abilităților emoționale și sociale ale preșcolarilor ☞Activități practice de dezvoltare și optimizare a învățării socio-emoționale a preșcolarilor cu TSA integrați în învățământul de masă |
| | Resurse | <ul style="list-style-type: none"> ☞Resurse informaționale: <i>Ghidul de integrare educațională - site educațional (resurse educaționale deschise)</i> ☞Resurse materiale: laptop, videoproiector, flipchart, coli de scris, marker, creioane, creioane colorate, fișe de lucru ☞Resurse metodologice: jocul ☞Resurse temporale: 6 săptămâni |
| | Grup țintă | <ul style="list-style-type: none"> ☞Cadrele didactice din învățământul de masă care predau în treapta de școlarizare preșcolară ☞preșcolari cu TSA ☞preșcolari integratori cu dezvoltare normală |
| | Perioada | <ul style="list-style-type: none"> ☞19 noiembrie 2018- 19 aprilie 2019 (1sesiune /lună) |

Componenta aplicativă se fundamentează pe finalitățile educației timpurii adaptate particularităților tulburărilor din spectrul autist direcționând procesul de învățare spre formarea armonioasă a personalității prin raportarea la trebuințele copilului cu TSA, spre dezvoltarea abilităților sociale favorizate de interacțiunile cu ceilalți copii și cu adulții din mediul apropiat, spre dezvoltarea autonomiei personale și spre asimilarea de cunoștințe și capacități (Fig. 2.4.). Etapa educației timpurii favorizează exersarea comportamentelor sociale și formarea și dezvoltarea capacităților individuale și o intervenție în acest sens amplifică șansele de remediere a copilului cu TSA.

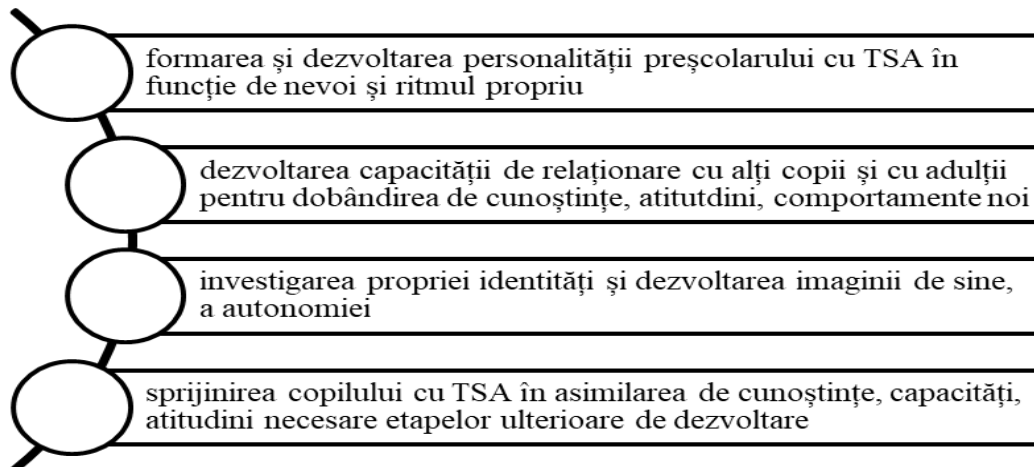


Fig. 2.4. Finalitățile educației timpurii

În acest cadru general proiectat de finalitățile educației timpurii și operaționalizat prin punerea în practică a conținuturilor specifice acestei etape se realizează procesul de integrare a copiilor deficienți. Proiectarea și elaborarea demersurilor integrative revine cadrului didactic care își canalizează toate resursele de care dispune pentru optimizarea lui.

Elaborarea programului psihopedagogic s-a realizat pe baza unor întrebări premergătoare ce vizează capacitatea cadrului didactic de a gestiona situațiile educaționale de tip integrat, de a răspunde cerințelor copiilor cu această patologie și de a obține rezultate măsurate printr-o evoluție la nivelul dezvoltării pe toate planurile:

- ➔ Viziunea didactică în contextul învățământului educațional preșcolar este orientată spre integrarea reală a copiilor cu TSA?
- ➔ Mediul educațional preșcolar actual îndeplinește condițiile pentru realizarea eficientă a procesului de integrare?
- ➔ Formarea profesională a cadrelor didactice din mediul educațional preșcolar de masă corespunde cerințelor copilului cu TSA?

Răspunsurile la aceste dileme educaționale se pot concretiza printr-o analiză a cadrului de funcționare a educației integrate în educația timpurie din perspectiva cadrului didactic și a acțiunilor exercitate în acest sens pe baza viziunilor personale și a formării profesionale de calitate. S-a constatat că sistemul educațional de tip integrat este unul confuz a cărui obiective nu sunt clar stabilite și nu funcționează în direcția integrării reale pe baza principiilor promovate de educația specială fără o strategie eficientă de abordare.

Programul formativ de intervenție propune o abordare completă și complexă printr-un demers coerent care pornește de la asigurarea suportului informațional pentru cadrele didactice implicate în vederea particularizării și concretizării măsurilor educaționale, precum și a suportului metodologic prin exemplificarea prin situații de învățare adecvate domeniilor experiențiale de activitate.

Componenta aplicativă, sintetizată în *Ghidul de integrare educațională* (vezi Anexa 5), este structurată pe informații generale despre patologia tulburărilor din spectrul autist pe baza simptomatologiei specifice, a diagnosticării timpurii pe baza particularităților de manifestare la copiii de vârstă preșcolară și din perspectiva implicațiilor pe care le are în formarea abilităților pe baza dificultăților de învățare. Se impune, în acest sens, formarea competențelor profesionale necesare educației integrate la nivelul cunoștințelor de specialitate, a conceptelor specifice, a abilităților de lucru cu copii cu TSA și, la nivel atitudinal, printr-o deschidere totală de acceptare a acestuia și de implicare activă în soluționarea problemelor educaționale.

Cadrul didactic devine furnizor de servicii educaționale pentru copiii cu deficiențe, iar de abilitatea sa de manageriere corectă a procesului de învățare depinde funcționalitatea în etapele ulterioare ale școlarizării, de aceea îi revine responsabilitatea de formare a competențelor profesionale prin participarea la programul propus. În aceste condiții, educatorul fundamentează procesul didactic pe o cunoaștere a aspectelor prevăzute de curriculumul general care constituie punct de reper în adaptarea conținuturilor în funcție de particularitățile tulburării de spectru autist. Se impune și o cunoaștere profundă a aspectelor particulare generate de acest tip de deficiență, precum și o identificare a necesităților de instruire pe baza evaluărilor complexe. O altă competență specifică instruirii copiilor cu TSA este reprezentată de crearea mediului psihofizic adecvat integrării prin concentrarea eforturilor în vederea asigurării confortului fizic, a suportului moral și emoțional.

O bună informare asupra procesului de integrare în mediul preșcolar și o actualizare continuă a noutăților din acest domeniu constituie premisele pentru o abordare eficientă a învățării axate pe valorile umane universale și dezvoltarea armonioasă a personalității. În acest sens, se recomandă adaptarea și aplicarea materialelor didactice la specificul și individualitatea copilului cu TSA pe baza unei strategii acceptate de copil care îi incită intereseul și-l determină să colaboreze la propria formare.

O competență profesională specifică educației integrate este colaborarea cu familiile copiilor cu TSA pentru realizarea unui efort comun în beneficiul acestuia. Familia reprezintă primul grup social al copilului, iar grădinița oferă cadrul propice de satisfacere a trebuinței de comunitate prin exprimarea sentimentului de apartenență. Colaborarea din familie și școală presupune, pe de o parte, o cunoaștere a problemelor din educație și acceptarea aportului adus de instituție în intervenția specializată asupra copilului și, pe de altă parte, asumarea rolului școlii în dezvoltarea potențialului și direcționarea mecanismelor compensatorii.

Dimensiunea teoretică vizează **cadrul didactic** și activitatea acestuia, demersul educațional fiind direcționat pe cunoașterea aspectelor particulare specifice deficienței. În acest cadru funcțional se conturează personalitatea educatorului a cărei calități sunt prezentate în figura de mai jos:

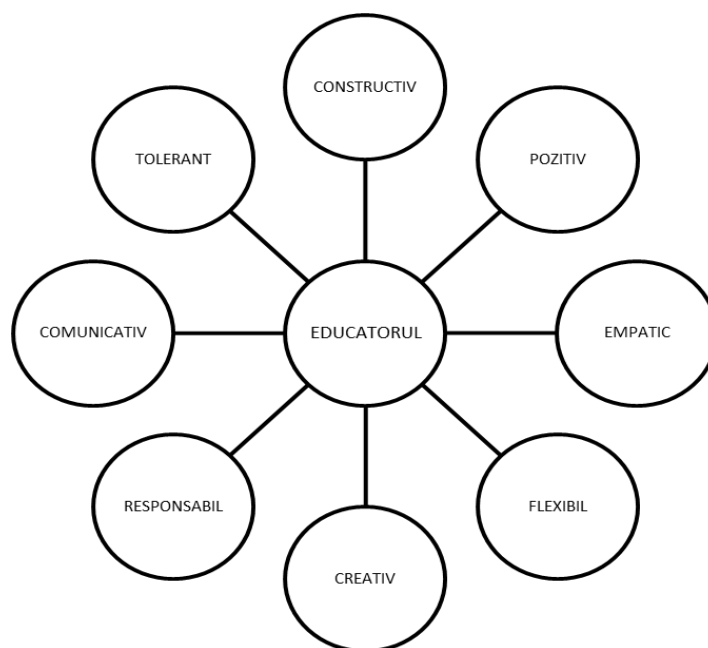


Fig. 2.5. Dimensiuni axiologice ale modelului educatorului

Activitatea educatorului, în mediul educațional integrat, presupune prezența calităților manageriale reflectate prin capacitatea de planificare și organizare a activităților didactice și respectarea unicității și individualității preșcolarilor, încurajarea și acceptarea diversității, deschidere spre schimbările pozitive, eliminarea etichetărilor personale, încurajarea comportamentelor pozitive și promovarea respectului față de sine în dezvoltarea personală.

Studiile din domeniul educației acordă o mare importanță rolului educatorului ca principal agent influențator asupra atmosferei din clasă. Caracteristicile personale ale profesorului, atitudinile,

așteptările, credințele și metodele de predare au fost examinate din diferite perspective, în scopul de a evalua impactul lor asupra procesului de integrare/incluziune, atmosferei din clasă, performanței academice și bunăstării tuturor copiilor.

Educatorii sunt considerați ”facilitatori ai învățării”, care oferă elevilor libertatea de a învăța, dar este important să stabilească limite și să impună anumite cerințe oferind atât sprijin, cât și provocare în cadrul activităților structurate. În literatură de specialitate, se evidențiază că relația dintre profesor și elev este esențială, iar pentru a crea o relație de succes, cadrul didactic trebuie să țină cont de înțelegerea empatică și acceptarea necondiționată. O primă condiție a unei relații de succes în mediul educațional preșcolar presupune ca educatorul să fie sincer în relația cu copiii, să conștientizeze propriile sentimente și atitudini și să le comunice deschis, sincer dacă le consideră adecvate. Se impune, așadar, renunțarea la un stil autoritar, critic sau impersonal aspect ce îl determină să fie mult mai eficient în stabilirea și menținerea relațiilor din cadrul grupei, relații ce sunt centrate pe respect reciproc și pe stimularea învățării.

O competență specifică educatorului este acceptarea necondiționată, manifestarea unei atitudini pozitive, de acceptare a copiilor, de acceptare a temerilor, de încurajare și de susținere a eforturilor acestora în atingerea scopurilor. Educatorul trebuie să fie conștient de emoțiile copiilor care pot susține sau împiedica procesul de învățare, lipsa de încredere sau antipatia față de autoritate, și lipsa de încredere în sine. Prin aceste acțiuni, profesorii câștigă respectul elevilor, demonstrând că sunt capabili să se coboare la nivelul copiilor și să-i câștige de partea lor. Manifestarea empatiei în mediul educațional preșcolar este cu atât mai importantă cu cât copiii trebuie să se simtă apreciați, înțeleși, iar efectele se vor concretiza prin manifestarea unei atitudini pozitive față de colegi și față de procesul de învățare.

În literatura de specialitate se susține ideea potrivit căreia un educator eficient trebuie să aibă aptitudini și competențe bine definite, iar în cazul învățământului de tip integrat cele mai importante sunt competențele psihopedagogice și psihosociale. Detaliind pe baza competențelor pedagogice menționăm componentele obligatorii în problematica eficienței predării ce cuprind:

- *componenta cognitivă* – face referire la abilitățile intelectuale și la cunoștințele pe care trebuie să le posede un educator;
- *componenta afectivă* – reflectă atitudinile manifestate de educator și reprezintă o componentă specifică acestei profesii;
- *componenta referitoare la performanță* – evidențiază capacitatea educatorului de a

demonstra că știe să utilizeze cunoștințele pedagogice;

- *componenta exploratorie* – se exprimă prin exprimarea nivelului practicii pedagogice care oferă educatorilor posibilitatea de exercitare a abilităților didactice;
- *componenta specifică de producere a modificărilor* pe planul dezvoltării copiilor în contextul relației pedagogice.

Aspectele menționate sunt completate de o caracteristică definitorie a educatorului de succes, mai ales în contextul învățământului integrat, și anume vocația pedagogică ce reprezintă ansamblu predispozițiilor și aptitudinilor ce îl canalizează și îl orientează în cariera didactică. În structura competențelor specifice menționăm și aptitudinile pedagogice ce face referire la potențialul cadrului didactic de a învăța și de a obține performanțe în domeniu. Aptitudinea pedagogică este un ansamblu de caracteristici psihosociale, generale și specifice, necesare pentru conceperea și implementarea activităților care au ca scop formarea și dezvoltarea continuă a personalității umane. Aceste activități se realizează în diferite mediul instituțional, în condiții relevante, atât în ceea ce privește rezultatele obținute (produsul), cât și resursele interne implicate și valorificate (procesul). În domeniul psihologiei, aptitudinea este analizată în legătură cu capacitatea umană (*savoir-faire*), este considerată ca fiind: echivalentă sau corespunzătoare cu capacitatea umană (realizată); și virtuală, fiind un potențial în cadrul capacității umane. Structura aptitudinii pedagogice însumează un ansamblu de caracteristici psihosociale care conferă competență individului în procesul continuu de formare și dezvoltare a subiectului educației – în cazul nostru, a copilului preșcolar. În această structură, un element crucial este capacitatea de comunicare pedagogică a educatorului.

Capacitatea de comunicare formativă reprezintă o actualizare continuă a aptitudinii pedagogice, reflectă cerințele unei noi paradigme de proiectare a acțiunii educaționale – paradigma curriculară, acordând importanță obiectivelor psihologice (cognitive, afective, psihomotorii), în vederea asigurării unei corespondențe optime între acestea, conținutul și metodologia activității de predare-învățare-evaluare. Se încurajează, astfel, creativitatea educatorului și se solicită o restructurare a procesului de formare inițială și continuă a cadrelor didactice la toate nivelurile sistemului de învățământ.

Rolul educatorului, în activitatea integrată, se evidențiază printr-o gamă largă de acțiuni specifice:

- crearea climatului psihofizic pozitiv;
- sprijinirea, încurajarea și aprecierea pozitivă a realizării sarcinilor didactice;

- organizarea activităților de grup prin care să stimuleze relaționarea interpersonală;
- oferirea de sprijin emoțional;
- utilizarea limbajului simplu accesibil nivelului de înțelegere al copilului;
- promovarea colaborării dintre copii pentru formarea unei atitudini pozitive;
- stabilirea de reguli clare și evidențierea consecințelor în caz de nerespectare;
- analiza acțiunilor preșcolariilor și nu a personalității;
- manifestarea unei atitudini ferme, consecvente, calme pentru estomparea manifestărilor negative ale copiilor;
- prezentarea instrucțiunilor clare în sarcinile individuale de lucru;
- utilizarea sistemului de recompense la cele mai mici progrese înregistrate;
- încurajarea autonomiei personale și a independenței;
- manifestarea corectitudinii și consecvenței în comunicare;
- poziționarea cadrului didactic pentru a fi văzut de copil;
- utilizarea unei mimici binevoitoare și a unei atitudini deschise;

Asimilarea suportului informațional de către cadrele didactice se va realiza pe baza seminariilor de pregătire și a workshop-urilor organizate sistematic după un program bine stabilit în acord cu beneficiarii lui. Grupul țintă îl reprezintă educatorii care predau în învățământul preșcolar și vizează formarea profesională, în vederea abordării și derulării procesului de integrare a copiilor cu tulburări din spectrul autist și atingerea nivelului de eficiență maximă. Organizarea sesiunilor de formare permit o aprofundare a informațiilor și reflectarea asupra conținuturilor propuse spre dezbateri.

Componenta aplicativă, concretizată în *fișe de lucru și activități de dezvoltare socio-emoțională* (vezi Anexa 6 și Anexa 7), presupune abordarea metodologică a problematicii integrării copiilor cu tulburări din spectrul autist prin oferirea de exemple concrete de situații de învățare adaptate specificului și particularităților deficienței.

Competențele de ordin teoretic vizau procesul educațional din perspectiva educatorului și a acțiunilor întreprinse, iar competențele din această categorie conturează personalitatea preșcolarului cu TSA.

Aspectele principale pe care trebuie să se proiecteze întreg demersul educațional sunt: formarea și dezvoltarea abilităților emoționale și formarea și dezvoltarea abilităților sociale. Educația timpurie reprezintă un mediu propice pentru lărgirea experiențelor personale oferind

condițiile unei activități sociale variate prin preluarea inițiativei contactelor interpersonale. Dezvoltarea capacităților socio-emoționale se realizează într-un mediu organizațional bine structurat în care stabilirea contactelor sociale facilitează adaptarea în funcție de condițiile și influențele exterioare. Preșcolarii manifestă o disponibilitate crescută și o dorință de socializare, învățând prin unități specifice să ajungă la comportamente adaptative și expresive. Evoluția lui ulterioară este influențată de interacțiunile din etapa educației timpurii, iar învățământul contemporan oferă cadrelor didactice oportunitatea de proiectare a activităților didactice din perspectiva individualizării în funcție de cerințele și nevoile sociale ale grupului de preșcolari.

Accentuarea aspectului aplicativ al educației integrate elucidează aspecte de abordare a activităților din colectivele din grădinițe și oferă un model în elaborarea modalităților de lucru cu preșcolarul cu TSA. Integrarea în educația timpurie reprezintă prima experiență de viață socială, iar adaptarea la acest mediu va fi un proces îndelungat cu progrese și regresii. Beneficiile pe termen lung sunt multiple: antrenează copilul sub formă de joc amplificându-i capacitățile sociale, intelectuale, îl activează emoțional și motivațional. Noul curriculum pentru educația timpurie permite cadrului didactic libertatea de organizare a activităților educative din perspectivă integrată, dar nu îi oferă un model de abordare în implicarea copiilor cu deficiențe.

Abordarea practică a fenomenului integrării are o dublă valoare formativă: pe de o parte, este analitico-sintetică propunând să exploreze procesul dezvoltării copilului cu TSA din perspectiva relațiilor sociale favorizate de mediul educațional și, pe de altă parte, capătă o valoare inovatoare prin argumentarea și promovarea unei noi viziuni privind modalitățile de integrare a acestora prin joc.

Dimensiunea socio-emoțională îndeplinește două funcții: de integrare a copiilor deficienți și de diferențiere a acestora în învățământul educațional. Funcția de integrare urmărește asimilarea de valori, de abilități sociale, norme de conduită, iar funcția de diferențiere vizează condițiile interne psihoindividuale care pe baza influențelor psihosociale se transformă în comportamente individuale cu caracteristici specifice. Procesul complex de socializare nu se realizează spontan, ci se învață prin intermediul instruirii și a jocului.

Educația socio-emoțională are ca finalitate raportarea la sine și la membrii grupului derivând, la nivel macrostructural, de idealul educațional și obiectivele didactice, iar la nivel microstructural vizează competențele generale și specifice formate pe baza conținuturilor învățării.

Organizarea optimă a procesului educațional din perspectiva formării aspectelor emoționale și sociale presupune dezvoltarea aspectelor specifice pentru o dezvoltare unitară sau a abilităților care permit o integrare de succes în cadrul mediului educațional.

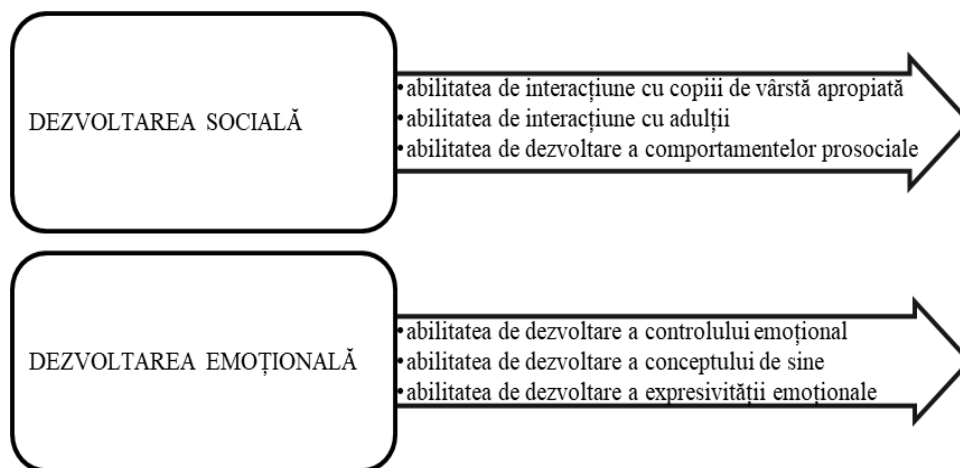


Fig. 2.6. Dezvoltarea abilităților socio-emoționale

Modelul psihopedagogic din perspectivă aplicativă presupune organizarea activităților pentru dezvoltarea abilităților menționate prin raportarea la particularitățile copilului cu TSA și a curriculumului educației timpurii.

Conținuturile educației din învățământul preșcolar sunt structurate pe domenii experiențiale cărora le corespund activități tematice vizând o dezvoltare unitară de tip interdisciplinar, contribuind la un proces educațional exercitat cu responsabilitate ce atinge standardele eficienței (fig. 2.7.).

| | | |
|--|---------------------|---|
| | Limbă și comunicare | •activități de comunicare |
| | Științe | •activități matematice și de cunoașterea mediului |
| | Estetic și creativ | •activități de Educație Muzicală și Plastică |
| | Om și societate | •activități de Educație pentru Societate și activități practice |
| | Psihomotric | •activități de Educație Fizică |
| | Jocul | |
| | | |
| | | |
| | | |

Fig. 2.7. Domeniile experiențiale și activitățile tematice(Curriculum pentru educația timpurie)

Fișele de lucru propuse prin modelul psihopedagogic respectă domeniile experiențiale și sunt structurate pe teme accesibile copiilor de vârstă preșcolară și se adaptează particularităților de integrare a deficiențelor cu tulburări din spectrul autist. Abordarea temelor din perspectivă transdisciplinară accentuează valențele formative și favorizează cunoașterea prin acțiunea nemijlocită cu mediul.

Proiectarea temelor și subtemelor s-a realizat prin respectarea sugestiilor înaintate de curriculumul preșcolar actual urmărind criteriul accesibilității lor de către copilul cu TSA (tabelul 2.6.).

Tabelul 2.6. Exemple de teme și subteme prevăzute în curriculumul preșcolar actual

| Nr. crt. | Tema | Subtema | Domeniul experiențial |
|----------|--|---------------------------------|---|
| 1. | <i>Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ?</i> | ”În ogradă la bunici” | Domeniul Limbă și comunicare Domeniul Științe Domeniul Psiho-motric Domeniul Estetic-creativ |
| | | ”Excursie în pădure” | |
| | | ”Prietenii de la Poli” | |
| | | ”Bucuriile iernii” | |
| 2. | <i>Cu ce și cum exprimăm ceea ce simțim?</i> | ”Primăvară – bine ai venit!” | Domeniul Limbă și comunicare Domeniul Științe Domeniul Psihomotric Domeniul Estetic-creativ |
| | | ”E ziua ta, mămico!” | |
| | | ”Ce flori înfloresc primăvara?” | |

Pe baza temelor și a subtemelor s-a realizat un model de abordare a învățării din perspectiva copiilor cu tulburări din spectrul autist prin realizarea de materiale adaptate cu grad de accesibilitate ridicat care să incite interesul și motivația pentru învățare. Principala modalitate de aplicare în practică este **jocul** [259]. Valențele formative ale jocului sunt multiple, cu atât mai mult în cazul copiilor cu TSA, constituind o activitate instructivă ce favorizează o implicare activă și o menținere a atenției concentrate. Efectele educative sunt evidențiate prin solicitarea integrală a personalității putând fi utilizat la toate disciplinele și în orice moment al lecției constituind cadrul adecvat de acțiune independentă. Utilizarea jocului ca metodă didactică dezvoltă gândirea, limbajul, memoria, imaginația, dar și procesele afectiv-motivaționale prin confruntarea cu sinele și cu ceilalți. Învățarea bazată pe joc atinge eficiența în condițiile corelării cu obiectivele și adaptarea conținuturilor la activitatea de cunoaștere. S-a constatat că jocul răspunde cel mai bine trebuințelor copilului cu dezvoltare normală, dar și atipici prin acțiunea comună a factorilor cognitivi-intelectuali și a factorilor motivaționali într-o strânsă interdependență. În cadrul acțiunii copilului asupra obiectelor se dobândesc reprezentările conceptuale în vederea favorizării reversibilității și interiorizării operației. Participarea la joc accelerează latura formativă de amplificare a potențialului individual

solicitând o finalitate precisă și o stăpânire voluntară a conduitei. În consecință, prin joc copilul devine coparticipant la propria formare în relație directă cu educatorul și cerințele formulate de acesta.

Analizând valențele formative ale jocului evidențiem că reprezintă un aspect fundamental în procesul de învățare și terapie pentru copiii în general, însă devine cu atât mai semnificativ pentru cei cu autism, deoarece îi sprijină în dezvoltarea lor și îi ajută să interacționeze într-un mediu plăcut și lipsit de stres. Pentru acești copii, jocul nu este doar o activitate recreativă, ci și un instrument valoros pentru comunicare, dezvoltarea abilităților sociale și stimularea cognitivă și, prin intermediul acestuia, copiii cu autism pot experimenta și învăța într-un mod interactiv și intuitiv. În același timp, jocurile pot fi adaptate pentru a fi nevoilor individuale ale fiecărui copil, contribuind la dezvoltarea abilităților lor de comunicare, imaginație, coordonare și concentrare. Un aspect esențial al jocului pentru acești copii este capacitatea sa de a stimula interacțiunea socială și dezvoltarea abilităților sociale. De exemplu, jocurile de rol oferă oportunități excelente pentru practicarea conversației, dezvoltarea empatiei și învățarea regulilor sociale.

Echilibrul între activitatea de predare și cea de învățare din mediul integrat este esențial pentru a atinge obiectivele de învățare: o abordare centrată pe copil trebuie să se axeze pe construirea cunoștințelor, pe înțelegerea conținutului și pe dezvoltarea abilităților. Jocurile de rol, de exemplu, pot oferi oportunități excelente pentru practicarea conversației, dezvoltarea empatiei și învățarea regulilor sociale. Astfel de activități ar trebui să fie integrate în procesul de învățare pentru a spori angajamentul participanților și pentru a încuraja o abordare mai activă și mai participativă față de învățare.

În proiectarea și organizarea jocurilor, se impune să respectăm principiul adaptării conținutului educațional la caracteristicile specifice de vârstă ale elevilor. Jocul este o componentă esențială în cadrul instituțiilor de învățământ preșcolar, în cadrul acestuia copiilor li se oferă oportunitatea de a cunoaștere și autocunoaștere și experiența unei dobândiri progresive a autonomiei personale. Procesul didactic de elaborare a jocurilor are la bază legități de natură metodică, psihologică și educativă. Referindu-ne la aspectul metodic, subliniem că accentul trebuie să se pună pe programa de învățământ și pe disciplinele specifice vârstei preșcolare subordonate planului instructiv-educativ. Sub aspect psihologic, se ia în considerare condiția de selectare a jocurilor în funcție de dezvoltarea psihică a copiilor, particularitățile de vârstă și interesele acestora. Cu privire la aspectul educativ menționăm că accentul se pune pe orientarea morală a conținuturilor jocurilor în

vederea asigurării unei dezvoltări armonioase a personalității, crearea contextelor specifice interacțiunilor dintre copii de coordonare a intereselor personale cu cele ale grupului. Un joc bine planificat și organizat servește ca un mijloc de a ajuta copilul să înțeleagă și să se familiarizeze cu lumea înconjurătoare. În timpul desfășurării jocului, sunt incluse sarcini didactice care contribuie la exersarea abilităților, la consolidarea cunoștințelor și la valorificarea lor creativă.

Învățarea prin joc presupune:

- **dezvoltarea abilităților sociale:** Jocul ajută copiii cu autism să își îmbunătățească abilitățile sociale prin interacțiuni repetate cu alți copii și adulți. Participarea la jocuri de grup îi învață pe copii cum să colaboreze, să împărtășească și să își exprime emoțiile.
- **stimularea creativității și imaginației:** Activitățile de joc, cum ar fi jocul de rol, încurajează creativitatea și dezvoltarea imaginației. Aceste activități permit copiilor cu autism să exploreze diferite scenarii și să își exprime gândurile și ideile într-un mod sigur și structurat.
- **îmbunătățirea abilităților de comunicare:** Jocul oferă ocazii naturale pentru exersarea limbajului și a abilităților de comunicare. Copiii cu autism pot învăța noi cuvinte și expresii prin jocuri, ceea ce le îmbunătățește capacitatea de a comunica eficient cu cei din jur.
- **dezvoltarea abilităților motorii:** Participarea la jocuri fizice, cum ar fi săritul, alergatul sau manipularea obiectelor, contribuie la dezvoltarea abilităților motorii fine și grosiere. Aceste activități ajută la coordonarea mișcărilor și la întărirea musculaturii.
- **reducerea stresului și a anxietății:** Jocul are un efect terapeutic, ajutând la reducerea stresului și anxietății. Prin intermediul jocului, copiii cu autism pot să se relaxeze și să se bucure de activități care le aduc plăcere și confort.
- **învățarea comportamentelor adecvate:** Jocul oferă un context în care copiii pot învăța și exersa comportamentele adecvate. Prin jocuri de rol sau scenarii simulate, copiii pot învăța cum să reacționeze în diferite situații sociale și cum să gestioneze diverse emoții.
- **creșterea încrederii în sine:** Participarea la jocuri și succesul în diverse activități ludice contribuie la creșterea încrederii în sine a copiilor cu autism. Sentimentul de realizare și aprecierea primită din partea celor din jur le consolidează stima de sine.

Prin aceste beneficii, jocul devine un instrument esențial în dezvoltarea și integrarea socială a copiilor cu autism, contribuind semnificativ la bunăstarea lor emoțională și fizică.

Totodată, prin intermediul jocului, se intensifică interacțiunile sociale dintre participanții la schimbările educaționale: *educatorul → copilul integrat → copiii integratori*. Educatorului îi revine rolul de proiectare și dirijare a activității didactice, dar și responsabilitatea de punere în valoare a copilului integrat, pe de o parte, și a copiilor integratori, pe de altă parte. În aceste condiții se impune dezvoltarea interesului natural al preșcolarilor față de copilul integrat. Specificul relației dintre cele două categorii de copii cuprinde reacții diferite: în anumite situații se manifestă un interes social spontan de împărtășire a experiențelor prin angajarea cu copilul integrat, în alte situații se manifestă o atitudine de respingere. Atitudinea copiilor cu dezvoltare normală față de copiii cu tulburări din spectrul autist are un rol esențial în succesul procesului integrativ. La vârsta preșcolarității, acceptarea și toleranța potențează șansele de învățare socială și rezultate îmbunătățite. Interacțiunea copiilor integrați cu copiii integratori prezintă numeroase provocări cauzate de dificultatea de conectare cu ceilalți, a incapacității de acordare a sensului sentimentelor și relațiilor sociale, de aceea stabilirea relațiilor este considerată o prioritate prin prisma rezultatului dorit. În aceste condiții de clarificare și stabilire a conexiunilor intervine rolul educatorului în observarea interacțiunilor și oferirea sprijinului de mediere în vederea obținerii egalului obișnuit.

Termenul de ”copii integratori” se referă la copiii care participă activ la procesul de integrare a copiilor cu nevoi speciale în mediul lor educational, își asumă un rol activ în sprijinirea, înțelegerea și includerea colegilor lor cu nevoi speciale în viața școlară și în activitățile lor cotidiene. Prin prisma rolului pe care îl au, pot fi percepuți ca ambasadori ai incluziunii, promovând toleranța, empatia și respectul pentru diversitate în mediul educațional.

Referindu-ne la strict la învățământul preșcolar, subliniem importanța acestora în sprijinirea colegilor cu nevoi speciale, ajutându-i să se simtă incluși și acceptați în grup. Prin manifestarea unui comportament pozitiv și respectuos, pot influența pe ceilalți copii în adoptarea unei atitudini de acceptare și sprijin față de diversitate. Copiii integratori contribuie la crearea unui mediu școlar mai empatic și mai receptiv față de diversitatea umană și au un rol esențial în promovarea unei culturi a incluziunii în școli, în comunități, sprijină colegii, inclusiv oferirea de asistență academică, favorizează organizarea de activități sociale în cadrul colectivului de preșcolari conducând la promovarea unei culturi a respectului și a toleranței. Prin implicarea lor activă, copiii integratori contribuie la crearea unei atmosfere relaxante, degajate în care toți copiii sunt respectați, valorizați și acceptați.

Copiii integratori sunt deosebit de importanți în procesul de integrare a copiilor cu autism deoarece oferă oportunități de învățare și interacțiune socială într-un mediu incluziv. Acești copii nu numai că contribuie la diversitatea și acceptarea în rândul colegilor lor, dar și oferă modele de comportament și comunicare pentru copiii cu autism. Prin interacțiunea lor în cadrul activităților de zi cu zi, copiii integratori pot ajuta la dezvoltarea abilităților sociale, a empatiei și a înțelegerii în rândul copiilor cu autism. Astfel, ei joacă un rol esențial în promovarea incluziunii și în crearea unui mediu de învățare care să fie benefic pentru toți copiii implicați.

Componenta aplicativă vizează cadrele didactice din mediul educațional preșcolar oferind un model de abordare a conținuturilor specifice acestei etape de vârste, precum și copiii cu TSA integrați implicându-i în rezolvarea sarcinilor propuse de fișele de lucru adaptate particularităților psihoindividuale specifice deficienței și dificultăților de învățare.

Interdependența dintre componenta teoretică și cea aplicativă funcționează ca un tot unitar, completându-se reciproc: un proces educațional de tip integrat nu se poate realiza decât pe baza unui set de cunoștințe care susțin și direcționează activitatea propriu-zisă de lucru cu copilul cu TSA, eficientizând-o și contribuind la creșterea gradului de integrare.

Elaborarea modelului psihopedagogic oferă o viziune completă a abordării integrate în direcția redimensionării procesului educațional prin valorizarea copiilor cu deficiențe și creșterea nivelului de normalizare și, implicit, a eficientizării acțiunii didactice. Modelul propus reprezintă o strategie centrată pe copil care susține dezvoltarea generală, sprijină metodele de învățare evidențiind importanța învățării practice a jocurilor și interacțiunilor sociale.

2.3. Concluzii la Capitolul 2

1. Educația timpurie se conturează ca o necesitate de o importanță majoră în recuperarea copiilor cu tulburări de dezvoltare înregistrând progrese semnificative, sprijinind evoluția optimă și deplină, prin tipurile de activități desfășurate, după diagnosticarea nivelului deficienței. Scopul este de identificare a preșcolarilor aflați în situații de risc, dar și de prevenire, recuperare și dezvoltare a abilităților pe domeniile deficitare. Neglijarea procesului de dezvoltare determină dificultăți în compensarea aspectelor psihosociale, iar depistarea și remediarea deficiențelor de învățare și psihocomportamentale, înainte de integrarea în învățământul primar, favorizează performanțe școlare superioare. Educația timpurie creează condițiile pentru dezvoltarea liberă a personalității copilului, în funcție de

- ritmul propriu, nevoile educaționale, de dezvoltarea capacității de interacțiune cu ceilalți copii și de descoperirea propriei identități.
2. Contextul învățământului actual promovează practici educaționale care au rolul de stimulare și susținere a dezvoltării armonioase a copilului integrat, având ca obiectiv crearea unei perspective comune, unitare pentru toate cadrele didactice implicate, din perspectiva deciziilor pedagogice din practica zilnică. La nivel teoretic, se constată o abordare holistică în vederea dezvoltării în plan fizic, dar și în plan cognitiv și socioemoțional, respectând unicitatea fiecărui copil, adaptând măsurile educaționale la nevoile, interele și ritmul de dezvoltare.
 3. Aplicarea în practică a teoriilor educaționale cu privire la învățarea de tip integrat înregistrează dificultăți de ordin metodologic, la nivel organizațional în înlăturarea barierelor și asigurarea participării copiilor cu TSA. De cele mai multe ori, există tendința unei false integrări în lipsa unui management real al schimbării, constatându-se o distanță dintre teorie și practică. Indicatorii educației integrate se implementează la nivel scriptic, determinați de lipsa timpului, gândirea rigidă, iar situația copiilor cu cerințe speciale este abordată superficial.
 4. Se impune o reconsiderare a abordărilor în educația timpurie de tip integrat, prin constituirea modelului psihopedagogic de eficientizare a demersului didactic. În aceste condiții, se recomandă o abordare sistemică direcționată de un cadru managerial și necesitatea unei noi paradigme educaționale în contextul schimbării.
 5. Programul elaborat constituie un reper pentru cadrele didactice din mediul educațional preșcolar, care integrează copii cu TSA, oferind o sinteză a informațiilor teoretice necesare abordării procesului educațional, precum și suportul practic utilizat în vederea unei integrări de succes. În acest sens, s-a realizat o abordare integrată a curriculumului preșcolar și a proiectării unităților tematice prin corelarea ariilor curriculare cu centrele de activitate.
 6. Valorificarea jocului ca activitate dominantă a constituit modalitatea de abordare integrată a dezvoltării copilului cu deficiențe, pe baza unei organizări a mediului de învățare, astfel încât să stimuleze toate domeniile dezvoltării prin proiectarea unităților tematice de tip interdisciplinar, cu exemple de materiale utilizate, precum și modalități de utilizare.
 7. Responsabilitatea pentru crearea condițiilor optime de dezvoltare ale copilului cu TSA și proiectarea demersului educativ pe nevoile acestuia revine, în totalitate, educatorului și

pregătirii profesionale, pe baza competențelor pe care se fundamentează modul de interacțiune și comunicare. Modelul psihopedagogic vizează formarea acestor competențe prin oferirea suportului informațional, dar și a unei strategii eficiente centrate pe individualizare, colaborare, descoperire.

8. O intervenție de calitate a cadrului didactic aduce beneficii multiple pe toate planurile dezvoltării copilului cu TSA și creează premisele pentru un context integrativ de nivel ridicat în etapele ulterioare de școlarizare, printr-o abordare graduală de la teorie la practică respectând continuitatea și consecvența.

3. DEMERSUL EXPERIMENTAL DE EFICIENTIZARE A INTEGRĂRII COPILOR CU AUTISM ÎN MEDIUL EDUCAȚIONAL PREȘCOLAR

3.1. Design-ul experimentului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar

Integrarea copiilor cu CES în mediul educațional preșcolar constituie una dintre provocările actuale ale învățământului și, reprezintă, conform legislației naționale în domeniu ”un proces de adaptare a persoanei cu CES la normele și cerințele școlii pe care o urmează, de stabilire a unor relații afective pozitive cu membrii grupului școlar și de desfășurare cu succes a activităților școlare” [274]. Totodată, pentru ca un copil cu CES să poată fi integrat școlar este necesar ca procesul educațional să corespundă capacităților și nevoilor de dezvoltare ale copilului. Integrarea cu succes a copilului cu CES contribuie la dezvoltarea potențialului respectivului copil cât mai aproape posibil de dezvoltarea normală, astfel încât acesta să poată deveni o persoană relativ autonomă și integrată social și profesional atunci când va ajunge la vârsta de adult.

Integrarea școlară a copiilor cu TSA se poate face în funcție de nivelul de afectare a respectivei persoane, fie în unități școlare de masă, fie în unități de învățământ special. În practică însă, așa cum o arată studiile realizate în ultimii ani, există o serie de factori care limitează integrarea copiilor cu autism și accesul lor la o educație de calitate adaptată nevoilor lor de dezvoltare. Printre acestea se numără competențele reduse ale cadrelor didactice în lucrul cu copiii cu cerințe educaționale speciale, insuficiența resurselor materiale și a serviciilor de sprijin adaptate nevoilor copiilor cu TSA, caracterul încă neintegrat al serviciilor sociale, de sănătate și educație, dar și ignoranța, stereotipurile și prejudecățile manifestate de cadrele didactice sau de părinții copiilor tipici.

În România, problema integrării copiilor cu TSA apare o dată cu înscrierea în cadrul primei forme de învățământ, cea a educației timpurii, ca o șansă dată tuturor copiilor pentru a-și însuși elementele formative, care conduc spre pregătirea și integrarea preșcolarului în activitățile de tip școlar. În aceste condiții, integrarea copiilor cu autism se produce doar la nivel fizic și nu este una reală, condiții în care prezența acestor copii într-o clasă obișnuită, alături de copiii tipici, poate fi nu numai ineficientă, ci chiar contraproductivă. Implementarea educației integrate pentru copiii cu dizabilități reprezintă o provocare semnificativă pentru activitatea actuală a cadrelor didactice, necesitând concentrarea pe trei direcții principale: schimbarea atitudinii, perfecționarea sau

dezvoltarea profesională și ajustarea metodologiilor de predare la clasă. Școala care integrează copii cu dizabilități are responsabilitatea de a promova relații constructive în interiorul comunității sale, printr-o atitudine deschisă, disponibilitate și înțelegere. Este esențială sensibilizarea și pregătirea elevilor pentru a accepta un coleg cu dizabilități în colectivul lor. Atitudinea cadrelor didactice față de copilul cu dizabilități trebuie să fie de normalitate, tratându-l în același mod ca pe ceilalți elevi, demonstrând astfel că acesta este la fel de valoros ca și colegii săi.

Sistemul de învățământ din România încă prezintă elemente de discriminare, deoarece nu toți copiii cu dizabilități beneficiază de oportunitățile reale pentru a-și dezvolta la maximum potențialul. În anumite medii educaționale există practici de subapreciere a acestor copii, ceea ce reduce eficacitatea procesului educațional. Deși au fost inițiate diverse programe și proiecte pentru a facilita accesul copiilor cu dizabilități la școli, iar rezultatele sunt adesea pozitive, diseminarea rezultatelor și a bunelor practici nu este încă o practică obișnuită. Includerea copiilor cu dizabilități în școlile de masă constituie o provocare atât pentru cadrele didactice, cât și pentru copii și părinți.

Cadrul didactic joacă un rol esențial în integrarea copiilor cu autism în mediul preșcolar și în societate în general. Prin înțelegerea și aplicarea unor metode și tehnici specializate, acești profesioniști pot crea un mediu de învățare sigur, susținător și incluziv pentru copiii cu autism.

Cadrul didactic este adesea o resursă importantă pentru părinți și pentru colegii de clasă, ajutându-i să înțeleagă mai bine autismul și să contribuie la crearea unui mediu incluziv în mediul educațional. Prin furnizarea de formare și suport continuu, acești profesioniști pot consolida colaborarea între toți cei implicați în educația copilului cu TSA.

De asemenea, cadrul didactic poate juca un rol crucial în promovarea înțelegerii și acceptării diferențelor în rândul preșcolarilor, contribuind la crearea unei culturi școlare care să sărbătorească diversitatea și să promoveze empatia și incluziunea. Cadrul didactic este o piesă fundamentală în puzzle-ul integrării copiilor cu autism, oferindu-le suportul și resursele necesare pentru a-și atinge potențialul maxim în cadrul mediului școlar și în societate.

Se constată necesitatea implementării unor strategii de formare a unei atitudini pozitive în ceea ce privește realizarea eficientă a integrării și incluziunii tuturor categoriilor de copii. Trebuie să se țină cont de situația concretă a fiecărui copil integrat în mediul educațional preșcolar, precum și de contextul complex în care integrarea se desfășoară. Totuși există o categorie de copii care în continuare pare a fi dezavantajată și anume copiii cu tulburare din spectrul autist.

Premisa de la care se pornește este că în condițiile în care cadrele didactice nu dețin competențele, instrumentele și metodele pedagogice necesare lucrului cu preșcolarii cu autism, dar sunt dispuse să se perfecționeze, poate avea drept consecință creșterea nivelului de dezvoltare al copiilor cu TSA și creșterea gradului de acceptare al acestora în grupul integrator. Se impune nevoia de a oferi o alternativă, un model de acțiune pentru facilitarea trecerii la educația incluzivă. Accentul trebuie pus pe o formare profesională de calitate a cadrelor didactice, însă, în aceeași măsură, se analizează relațiile existente la nivelul grupului integrator și evoluția copilului cu TSA în cadrul acestui grup.

Obiectivele demersului experimental:

1. sintetizarea informațiilor teoretice necesare abordării educaționale integrate în educația timpurie;
2. formarea competențelor profesionale ale cadrelor didactice care funcționează în grupe integrate ale învățământului preșcolar;
3. formarea abilităților de aplicare în practica educațională a noțiunilor teoretice pe baza unei strategii eficiente;
4. creșterea eficienței procesului educațional integrat pe baza suportului informațional și practic;

Obiectivele menționate urmăresc, în linii generale, creșterea eficienței procesului educațional pe baza sintetizării suportului informațional specific educației timpurii și aplicarea lor în practica pedagogică în condițiile unei formări profesionale de calitate în cadrul învățământului integrat. Abordarea teoretică a educației integrate presupune crearea unui mediu în care copiii cu nevoi speciale să poată învăța și dezvolta alături de colegii lor tipici în condițiile respectării principiilor din învățământul preșcolar la nivelul creării unui mediu fizic și educațional accesibil pentru toți copiii, inclusiv adaptarea spațiilor și materialelor didactice, a adaptării curriculumului și a strategiilor de predare în funcție de nevoile individuale ale fiecărui copil, a pregătirii și perfecționării continue a cadrelor didactice pentru a putea răspunde eficient nevoilor diverse ale copiilor.

Formarea competențelor profesionale a cadrelor didactice din învățământul general în vederea realizării unei integrări de succes a preșcolarii cu CES răspunde nevoii de pregătire suplimentară specializată în condițiile în care formarea inițială nu prevede acest aspect. Pachetul informațional este completat cu abilități de aplicare în practica educațională în vederea unei abordări multidimensionale de calitate ce favorizează eficientizarea procesului de învățământ.

Cercetarea experimentală s-a realizat în două unități școlare gălățene: Grădinița cu Program Prelungit nr. 9 și Grădinița cu Program Normal Nr. 40. În alegerea eșantioanelor cercetării am ales o metodă foarte frecvent întâlnită în practica cercetării în educație, cea a eșantionului-clasă. Modalitatea de lucru folosită presupune operarea cu grupe preșcolare considerate eșantioane preexistente cercetării, constituite după criteriul vârstei și pe baza unor alți factori aleatori. Se consideră că investigațiile desfășurate în contextul natural, obișnuit al organizării învățământului pe clase de preșcolari cu compoziție obișnuită și constituite pe baza unor factori aleatori, asigură reprezentativitatea grupurilor de lucru a eșantioanelor și oferă posibilitatea de generalizare a concluziilor investigațiilor realizate. De menționat este și faptul că toate grupele participante sunt de nivel mijlociu.

În acest sens, cercetarea de față vizează trei eșantioane experimentale reprezentative:

Tabelul 3.1. Eșantioanele experimentale

| Nr. crt. | Eșantion experimental | Unitatea școlară | Număr de subiecți |
|-----------------|--|--------------------------------------|--------------------------|
| 1. | Cadre didactice din învățământul preșcolar | Grădinița cu Program Prelungit nr. 9 | 16 |
| | | Grădinița cu Program Normal Nr. 40 | 4 |
| 2. | Preșcolari cu TSA | Grădinița cu Program Prelungit nr. 9 | |
| | | <i>Grupa Ștrumfilor</i> | 2 |
| | | <i>Grupa Voiniceilor</i> | 3 |
| | | Grădinița cu Program Normal Nr. 40 | |
| | <i>Grupa Buburuzelor</i> | 4 | |
| | <i>Grupa Albinuțelor</i> | 3 | |
| 3. | Preșcolari integratori | Grădinița cu Program Prelungit nr. 9 | |
| | | <i>Grupa Ștrumfilor</i> | 19 |
| | | <i>Grupa Voiniceilor</i> | 17 |
| | | Grădinița cu Program Normal Nr. 40 | |
| | <i>Grupa Buburuzelor</i> | 20 | |
| | <i>Grupa Albinuțelor</i> | 18 | |

Menționăm că eșantioanele experimentale din Grupa Buburuzelor (Grădinița cu Program Normal Nr. 40) au următoarea componență: un cadru didactic, 24 preșcolari, dintre care 4 cu TSA și 20 integratori și Grupa Ștrumfilor (Grădinița cu Program Prelungit nr. 9) cu două cadre didactice, 21 preșcolari în total, dintre care 2 cu TSA și 19 integratori reprezintă lotul experimental. Lotul de control cuprinde Grupa Albinuțelor (Grădiniței cu Program Normal Nr. 40) cu o educatoare și 21 de copii înscriși, dintre care 3 cu TSA și 18 copii integratori și Grupa Voiniceilor (Grădinița cu Program Prelungit nr. 9) cu două educatoare și 20 copii, dintre care 3 cu TSA și 17 copii integratori. Alături de cadrele didactice care desfășoară activități la grupele cuprinse în eșantion, au

fost chestionate și celelalte 14 cadre didactice de la cele două unități școlare. Totodată, copiii cu TSA cuprinși în eșantion au fost selectați în baza diagnosticului medical.

Designul experimental cuprinde trei etape repartizate după cum urmează:

1. **Etapa preexperimentală** (17 septembrie 2018 – 12 octombrie 2018) – diagnosticarea nevoilor de formare profesională ale cadrelor didactice în activitatea cu preșcolarii cu TSA, nivelul de dezvoltare al copiilor cu TSA din eșantioanele experimentale precum și identificarea numărului de alegeri și respingeri la nivelul copiilor integratori.
2. **Etapa experimentală** (15 octombrie 2018 – 19 aprilie 2019) – implementarea *Programului formativ de intervenție* de eficientizare a procesului educațional integrat în mediul preșcolar, prin organizarea de sesiuni de formare destinate cadrelor didactice și aplicabilitatea în practică a cunoștințelor utilizând resursele educaționale deschise puse la dispoziție prin organizarea site-ului (www.autismgalati.ro) în strânsă coerență cu conținuturile curriculare actuale prevăzute pentru educația timpurie;
3. **Etapa postexperimentală** (mai 2019 – iulie 2020) – analiza, măsurarea și compararea rezultatelor cercetării în vederea evidențierii efectelor produse.

Instrumentele care au stat la baza demersului experimental au fost raportate la eșantioanele experimentale și au urmărit aspecte particulare de diagnosticare, interrelaționare și au avut ca scop determinarea conexiunilor dintre subiecții implicați în condițiile eficientizării procesului educațional integrat în mediul preșcolar. În acest sens, s-au utilizat următoarele instrumente:

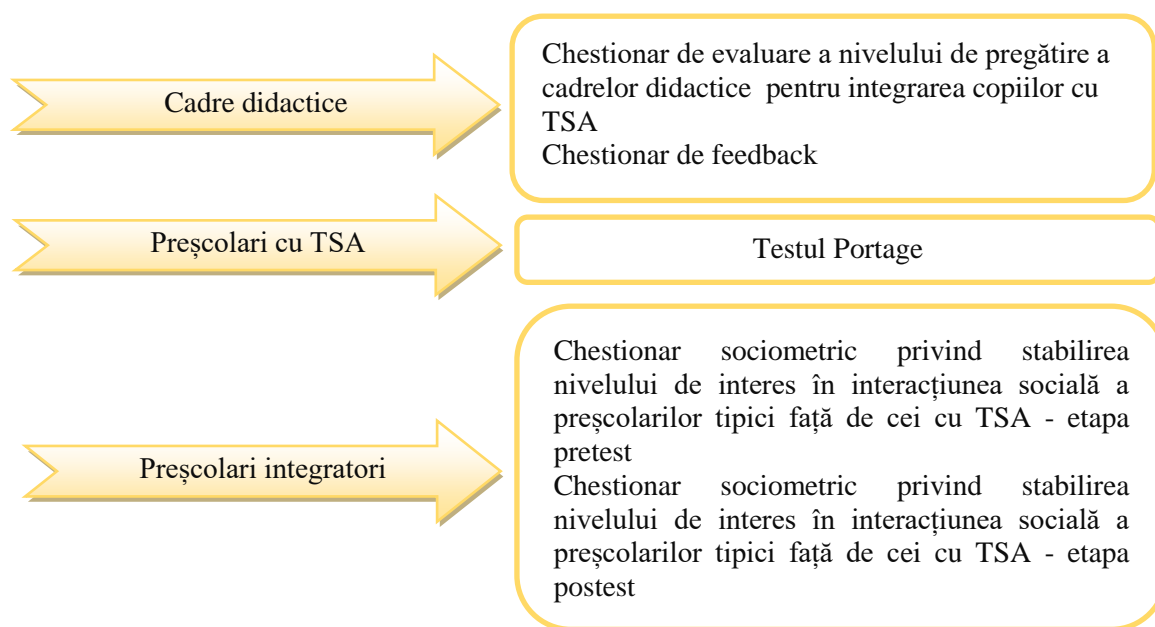


Fig. 3.1. Instrumentele cercetării

Un instrument care a favorizat implementarea în practică a noțiunilor teoretice, informaționale a fost crearea site-ului educațional pe tema autismului și integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar care constituie o resursă educațională deschisă destinată cadrelor didactice, dar și părinților și oricărei persoane interesate de accesarea activităților practice propuse în strictă concordanță cu conținuturile curriculare specifice educației timpurii.

Aplicarea instrumentelor cercetării în *etapa preexperimentală* a vizat obiective specifice în funcție de eșantioanele experimentale și a urmărit obținerea de rezultate inițiale necesare derulării experimentului propriu-zis oferind coordonatele și direcțiile de acțiune în acest sens. Chestionarul aplicat cadrelor didactice a urmărit identificarea nivelului competențelor de pregătire profesională utile abordării procesului educațional precum și percepțiile și barierele existente la nivel atitudinal, acțional și comportamental privind fenomenul integrării copiilor cu TSA. Aplicarea testului Portage la copiii cu TSA ne-a oferit informații relevante cu privire la nivelul coeficientului de dezvoltare generală prin raportarea vârstei mentale la vârsta cronologică evidențiind domeniile deficitare asupra cărora se va acționa în etapa formativă. În cazul copiilor integratori utilizarea chestionarului sociometric a avut ca scop identificarea relațiilor din cadrul colectivului și a dinamicii prin analiza manifestărilor de acceptare / respingere față de copiii atipici integrați.

Etapa experimentală a avut ca punct de plecare rezultatele obținute în etapa inițială și ca obiectiv elaborarea și implementarea *Programului formativ de intervenție* de eficientizare a procesului educațional integrat în cadrul mediului educațional preșcolar la eșantionul experimental structurat în două componente aplicative: prima, se adresează cadrelor didactice prin asigurarea suportului informațional referitor la aspectele generale despre autism și abordarea aspectelor semnificative în activitatea didactică și, cea de a doua, constă în conceperea și implementarea unui set de activități de dezvoltare cognitivă, socio-emoțională, de cunoaștere, autocunoaștere cu rol în optimizarea învățării și ameliorarea aspectelor deficitare ale copiilor cu TSA în interacțiune directă cu copiii integratori.

Etapa postexperimentală a urmărit interpretarea rezultatelor obținute printr-o analiză comparativă între loturile experimentale și de control pentru evidențierea efectelor aplicării modelului psihopedagogic și stabilirea relevanței diferențelor constatate. Vor fi aplicate aceleași instrumente de cercetare pentru toate populațiile studiate, ca și în etapa postexperimentală, diferența fiind faptul că, în cazul cadrelor didactice din grupa de control nu va exista chestionar aplicat în etapa postexperimentală și, în cazul copiilor integratori vor fi schimbați itemii chestionarelor.

Din punct de vedere al metodelor utilizate se evidențiază metoda testelor, ce este utilizată în analiza celei de a doua populații cuprinsă în eșantionul-clasă, cea a preșcolarilor diagnosticați cu tulburare din spectrul autist și instrumentat prin Testul Portage. Instrumentul menționat anterior face parte din Setul de Instrumente Psihologice folosite în diagnosticarea copiilor cu TSA din punct de vedere al vârstei cronologice a copilului, care reprezintă vârsta biologică, și din punct de vedere al vârstei mentale a copilului sau vârsta la care este copilul din punct de vedere al dezvoltării psihice în momentul evaluării.

Metoda sociometrică este utilizată pentru studierea colectivelor de preșcolari integratori, atât din cadrul grupurilor de control, cât și din cadrul grupurilor experimentale. Acesta este instrumentat prin testul sociometric ce urmărește investigarea intensității relațiilor interpersonale din interiorul grupei precum și a fenomenelor care apar pe baza acestora: de comunicare, de colaborare, de influențare. De asemenea, este utilizat pentru a furniza informații despre alegerile și respingerile făcute de preșcolari în cadrul grupului din care fac parte, oferind date referitoare la relațiile preferențiale din cadrul grupului.

În termeni concreți, design-ul experimental s-a realizat printr-o serie de etape sau pași care au urmărit cu consecvență eficientizarea activității de integrare în mediul educațional preșcolar a copiilor cu TSA, într-un demers organizat și planificat riguros, după cum urmează:

1. Diagnosticarea inițială a aspectelor semnificative ale mediului educațional preșcolar;
2. Implementarea *Programului formativ de intervenție* de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar, prin organizarea de sesiuni de formare profesională destinate cadrelor didactice participante la experiment și aplicarea în practică a noțiunilor asimilate, prin accesarea site-ului educațional și a resurselor educaționale deschise.
3. Măsurarea impactului produs ca urmare a implementării modelului psihopedagogic și formularea concluziilor.

Proiectarea design-ului experimental a asigurat coerența și rigurozitatea planificării activității de cercetare în vederea atingerii obiectivelor stabilite și asigurarea performanțelor integrative la nivelul grupurilor implicate.

3.2. Diagnosticul particularităților integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar

Etapa de diagnosticare a elementelor relevante abordării mediului educațional preșcolar și a nivelului acestora a debutat cu aplicarea chestionarului destinat cadrelor didactice care a urmărit identificarea percepțiilor de natură intelectuală și atitudinală, referitoare la integrarea preșcolarilor cu autism, stabilirea gradului de cunoștințe deținut de cadrele didactice, raportat la eșantionul stabilit, identificarea obstacolelor și a nevoilor cadrelor didactice necesare integrării cu succes a copiilor cu autism și reliefaarea opiniei acestora în ceea ce privește avantajele și dezavantajele procesului de integrare a copiilor.

Analizând caracteristicile eșantionului experimental se constată că toate cadrele didactice participante la experiment sunt de sex feminin, au studii superioare de lungă durată, ceea ce denotă un nivel de pregătire psihopedagogică inițială, iar din punct de vedere al perfecționării prin grade didactice: 50% au gradul didactic I și 50% gradul didactic II.

Aplicarea chestionarului destinat cadrelor didactice a urmărit viziunea asupra sistemului actual de învățământ privind promovarea educației integrate, a aspectelor legate de cunoașterea metodologiei de integrare a copiilor cu TSA și a serviciilor de care pot beneficia, de utilizarea strategiilor specifice acestei deficiențe, atitudinea privind integrarea în mediul educațional preșcolar, exprimarea toleranței privind educația copiilor cu CES.

Chestionarul cuprinde 29 de întrebări și sintetizează toate aspectele esențiale privind integrarea copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar. Primele întrebări (I1–I4) vizează opinia cadrelor didactice repondente asupra politicilor educaționale promovate de sistemul de învățământ actual cu privire la educația integrată (fig. 3.2).

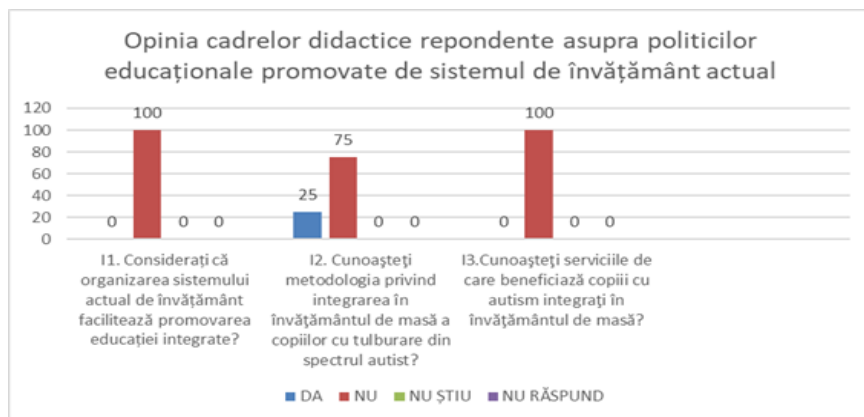


Fig. 3.2. Opinia cadrelor didactice repondente asupra politicilor educaționale promovate de sistemul de învățământ actual

Înregistrarea răspunsurilor respondenților a evidențiat un nivel ridicat de neîncredere în capacitatea sistemului educațional actual în realizarea tranziției spre o educație integrată reală cu efecte pozitive asupra evoluției copiilor cu TSA (vezi Anexa 9 – fig. A. 9.1.).

Analizând răspunsurile înregistrate se constată un grad scăzut de cunoaștere al cadrelor didactice privind politicile educației incluzive și, totodată, un procent mic al familiarizării acestora cu strategiile și metodologiile didactice în lucrul cu preșcolarii diagnosticați cu TSA, doar cinci cadre didactice deținând informațiile necesare. Putem concluziona că nu există o bază teoretică solidă în abordarea învățării integrate, aspect ce induce o pregătire profesională deficitară și o disfuncționalitate la nivelul aplicării strategiilor specifice educației speciale în învățământul de masă.

Un aspect semnificativ în educarea și integrarea copiilor cu TSA în învățământul preșcolar necesită o atitudine corespunzătoare manifestată de cadrele didactice implicate. În acest sens, s-a analizat opinia respondenților în ceea ce privește accesul la educație a tuturor categoriilor de copii: toți copiii, copiii sănătoși fizic și mintal, copiii instituționalizați și copiii din familii vulnerabile (vezi Anexa 9 – fig. A. 9.2.).

Conform răspunsurilor înregistrate se poate concluziona că respondenții manifestă o atitudine favorabilă, deschisă, de acceptare a copiilor cu TSA alături de copiii tipici, aspect ce constituie un avantaj educațional privind integrarea acestora și condiția esențială în demararea unui act didactic responsabil și tolerant. Se constată un grad de deschidere din partea cadrelor didactice, deși nu au fost instruite privind educația categoriilor speciale, manifestând disponibilitatea de includere a acestora în învățământul de masă.

În ceea ce privește contactul stabilit cu copiii cu TSA pe parcursul experienței profesionale la catedră s-a constatat că 50% dintre respondenți au avut integrați preșcolari cu această tipologie (vezi Anexa 9 – fig. A. 9.3.).

O altă întrebare a chestionarului vizează atitudinea manifestată de cadrele didactice în contact cu copiii cu autism prin dezvoltarea relațiilor de acceptare, sprijin, toleranță, indiferență, dezgust, neplăcere. S-a constatat că respondenții adoptă o atitudine deschisă față de copiii cu tulburare din spectrul autist, aspect ce se poate interpreta printr-o acceptare din lipsa alternativelor (vezi Anexa 9 – fig. A. 9.4.).

Analiza opiniei cadrelor didactice participante la experiment cu privire la percepția asupra integrării cu succes a copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar a evidențiat că acest aspect nu

este realizat din cauza unor factori care afectează funcționalitatea procesului educațional și adaptativ al copiilor speciali. Factorul predominant, în acest sens, este severitatea diagnosticului care afectează în mare măsură întreg demersul educațional de integrare în învățământul de masă(vezi Anexa 9- fig. A. 9.5. și fig. A. 9.6.).

Chestionarul vizează identificarea nivelului de utilizare a tehnicilor de integrare a copiilor cu TSA pe parcursul procesului integrativ. Aplicarea deficitară a acestor tehnici este interconționată de calitatea pregătirii profesionale în activitatea cu copilul special. În acest sens, s-a constatat că eșantionul experimental nu posedă aceste competențe sau le posedă într-o foarte mică măsură deoarece formarea inițială s-a realizat în vederea educării copiilor cu dezvoltare fizică și psihică tipică, fără particularizarea la învățământul special(vezi Anexa 9- fig. A. 9.7.).

La întrebarea III. În ce măsură sunteți de acord cu următoarele afirmații? s-au analizat opiniile cadrelor didactice față de problematica integrării copiilor cu TSA în învățământul educațional preșcolar prin înregistrarea lor privind acordul sau dezacordul față de afirmațiile prezentate (fig. 3.3.).

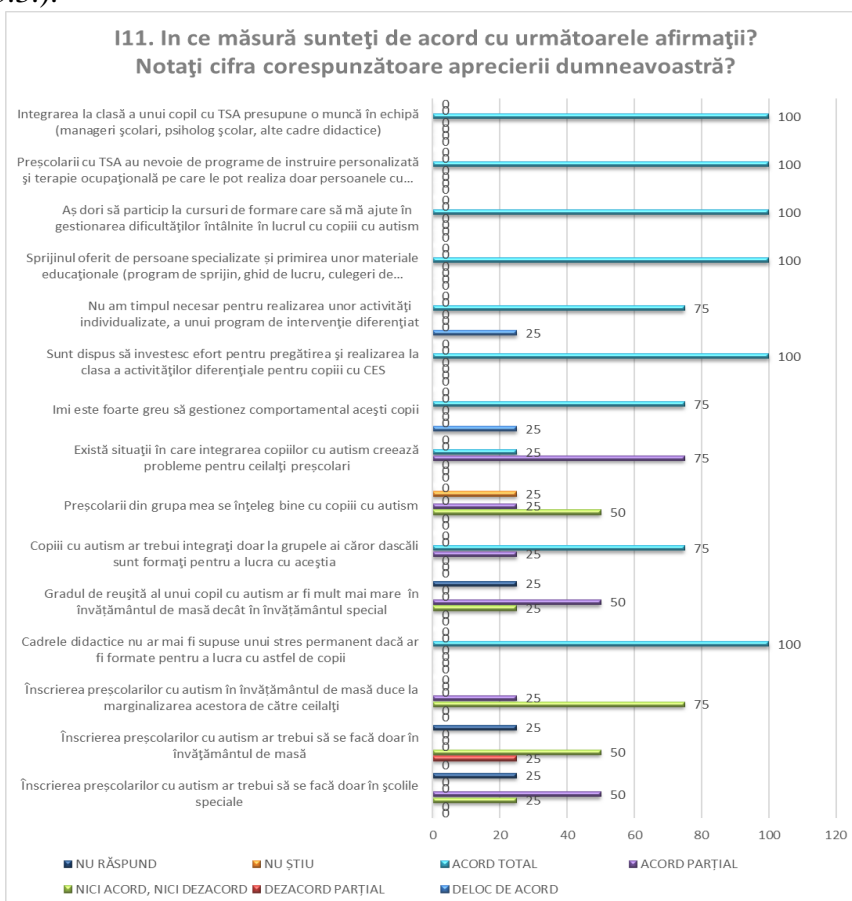


Fig. 3.3. Rezultatele privind percepția cadrelor didactice asupra problematicii educației copiilor cu autism

Setul de întrebări adresate respondenților urmăresc percepția generală asupra învățământului integrat, nivelul practic la care se situează, climatul socio-educational specific, precum și gradul de pregătire al cadrelor didactice în implementarea educației copiilor cu cerințe speciale din mediul educațional.

Primele aspecte vizează atitudinea cadrelor didactice asupra problematicii educației copiilor cu autism. Astfel, se constată că aproximativ 50% din respondenți consideră că educația copiilor cu autism ar trebui să se facă doar în școala specială, în timp ce peste 25% își manifestă dezacordul în legătură cu afirmația că educația acestor copii ar trebui să se facă doar în învățământul de masă. La întrebarea *educația copiilor cu autism în învățământul de masă duce la marginalizarea acestora de către ceilalți*, răspunsul a fost în procent de 75% nici acord, nici dezacord și 25% acord parțial.

Aspectele prezentate ne determină să concluzionăm că:

- cadrele didactice, deși lucrează în prezent cu astfel de copii, agreează ideea educației speciale și a formelor separaționiste;
- nivelul de cunoaștere al problematicii practice a educației integrate influențează gradul în care cadrele didactice acționează și o percep – lipsa de formare profesională a acestora atrage după sine incapacitatea de abordare a procesului educațional din perspectiva educației speciale inducând sentimente/ atitudini de respingere și rezistență.

O altă dimensiune vizată este identificarea modului în care respondenții privesc integrarea copiilor cu autism din perspectiva aptitudinilor de lucru cu copiii atipici. S-a constatat că nivelul de stres al cadrelor didactice implicate în activitatea cu copiii cu TSA integrați în mediul educațional preșcolar ar reduce în condițiile în care există o instruire specializată în acest sens.

Un aspect important este măsurarea impactului produs de prezența copilului cu TSA în colectivele de copii cu dezvoltare normală. Integrarea, ca proces, creează un context educațional pe fondul căruia apar interacțiunile cu copiii atipici și, implicit, acceptarea unei schimbări de natură pedagogică. De asemenea, s-a constatat că problemele existente derivă din prezența în cadrul grupului școlar al copilului cu CES și se raportează la modalitatea prin care membrii colectivității percep noul context.

O dimensiune analizată este complexitatea situației educaționale generată de interacțiunea cadru didactic-copil cu TSA, care gestionează timpul aferent proiectării didactice, acordând timp suplimentar realizării instruirii individualizate în condițiile învățământului de tip integrat. Analiza răspunsurilor denotă că aplicarea curriculumului individualizat este o activitate complexă ce necesită

o pregătire în domeniu și care vizează adaptarea la condițiile specifice a conținuturilor, a metodelor de lucru. Având în vedere că până acum cadrele didactice au arătat mai degrabă încredere scăzută în competențele și cunoștințele lor despre modalitatea de derulare a procesului educațional cu preșcolarii, concluzia ar fi că timpul suplimentar este explicat prin aceste nivele scăzute de cunoștințe/ deprinderi.

Opinia respondenților cu privire la elaborarea programelor de instruire individualizată și terapie ocupațională se cristalizează în jurul ideii potrivit căreia acest aspect se poate realiza de persoane cu pregătire în domeniu, deoarece cadrele didactice din mediul educațional preșcolar nu se consideră specialiști în abordarea integrată.

Concluziile care se desprind ca urmare a analizei răspunsurilor consemnate la întrebarea 11 a chestionarului sunt următoarele:

- cadrele didactice se consideră nepregătite profesional pentru o integrare reală de succes în cadrul activității cu copilul cu TSA;
- percepția generală este că școala și comunitatea manifestă o atitudine nefavorabilă dezvoltării unei integrări a copiilor speciali;
- există o serie de bariere sau factori care blochează educația de tip integrat atât din partea cadrelor didactice, dar și a părinților și copiilor cu dizabilități;
- respondenții manifestă disponibilitatea de implicare în realizarea unei educații integrate de succes, iar efortul este cuantificat ca fiind o sursă de satisfacții profesionale;
- se evidențiază o atitudine rațional pragmatică în procesul de tranziție la educația integrată prin implicarea unei echipe de specialiști: manageri școlari, psihologi, alte cadre didactice și necesitatea formării competențelor profesionale în vederea combaterii efectelor negative care blochează buna funcționare a procesului educațional de tip integrat.

Analiza răspunsurilor la întrebarea 112- *Ce reprezintă integrarea în învățământul de masă preșcolar a copiilor cu autism?* a evidențiat că respondenții nu sunt în totalitate deciziși dacă reprezintă un pas important în egalitatea în drepturi, însă reprezintă o schimbare pozitivă din punct de vedere a dizabilității, 100% consideră integrarea un răspuns la nevoile tuturor copiilor, 75% sunt de acord parțial că aceasta constituie un pas către eliminarea discriminării, dar contrar acestor opinii favorabile toți respondenții văd acest proces ca fiind dificil datorită lipsei de pregătire a cadrelor didactice (fig. 3.4.)

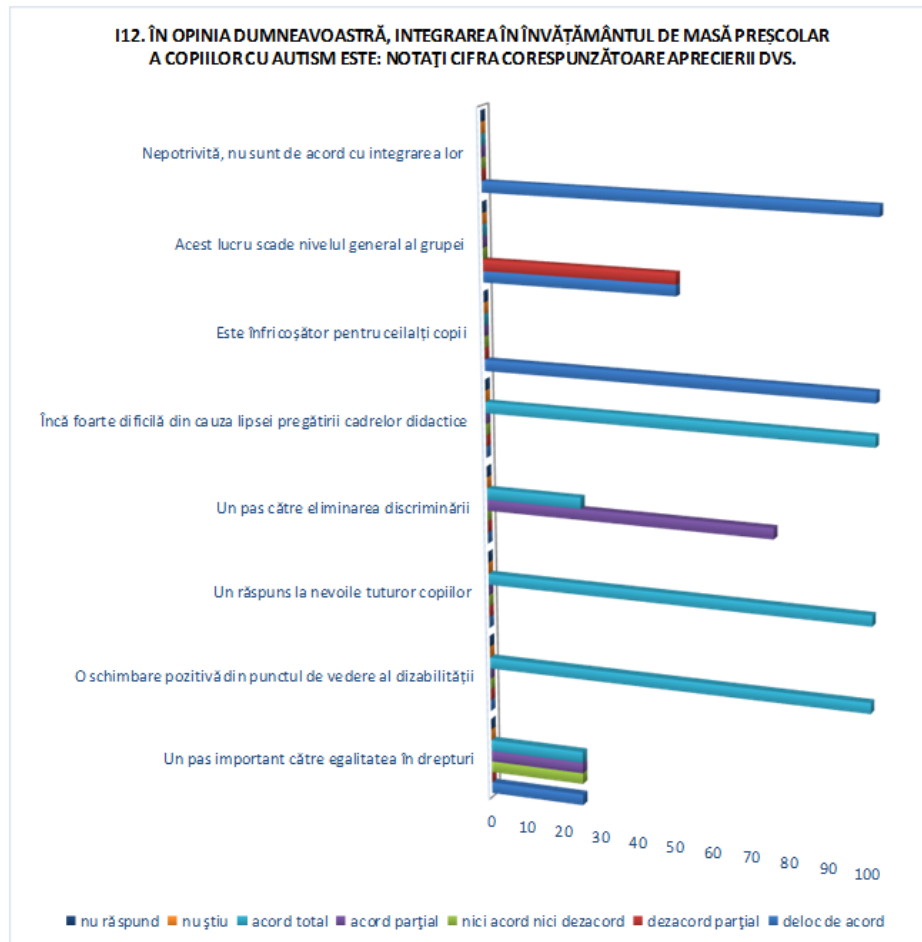


Fig. 3.4. Rezultatele privind percepția cadrelor didactice asupra integrării preșcolărilor cu TSA la clasă

Un alt aspect analizat este nivel de stres perceput de cadrele didactice din mediul educațional preșcolar, dar și alți factori educaționali implicați în procesul integrării copiilor cu TSA. În figura A. 9.8. (vezi Anexa 9) se sintetizează răspunsurile astfel: toți respondenții consideră că această trecere la sistemul incluziv este un factor de stres suplimentar care îi afectează pe cei implicați. Raportându-ne la stres și la efectele sale menționăm două tipuri de stres: eustres - stresul pozitiv, motivator sau distres – stresul negativ care apare în condițiile neadaptării la condițiile care au creat situația de stres. Se are în vedere ca trecerea la educația integrată să nu degereze într-o situație de distres.

Eliminarea stresului cauzat de implicarea cadrelor didactice în realizarea procesului educațional de tip integrat se poate realiza prin asigurarea cadrelor didactice implicate de sprijin în vederea pregătirii și perfecționării, precum și un mediu de lucru suportiv care să sporească eforturile și pe parcursul activității didactice.

Cu privire la pregătirea inițială a cadrelor didactice s-a constatat că programele de formare profesională s-au centrat pe competențe generale necesare abordării învățării adaptate preșcolarilor cu dezvoltare normală fără a se insista pe elemente specifice educației speciale, astfel că, doar 50% dintre respondenți se consideră în mare măsură pregătiți pentru a primi la clasă un preșcolar cu TSA, cealaltă jumătate alegând varianta în mică măsură pregătiți (vezi Anexa 9 – fig. A. 9.9., fig. A. 9.10., fig. A. 9.11., fig. A. 9.12., fig. A. 9.13.).

Întrebările următoare analizează gradul de cunoștințe deținut de cadrele didactice raportat la eșantionul stabilit. Astfel, la întrebarea I19 *Cunoașteți principalele tulburări asociate cu autismul?* s-a constatat un procent foarte scăzut al cadrelor didactice care cunosc tulburările asociate autismului, doar 30%(fig. 3.5).

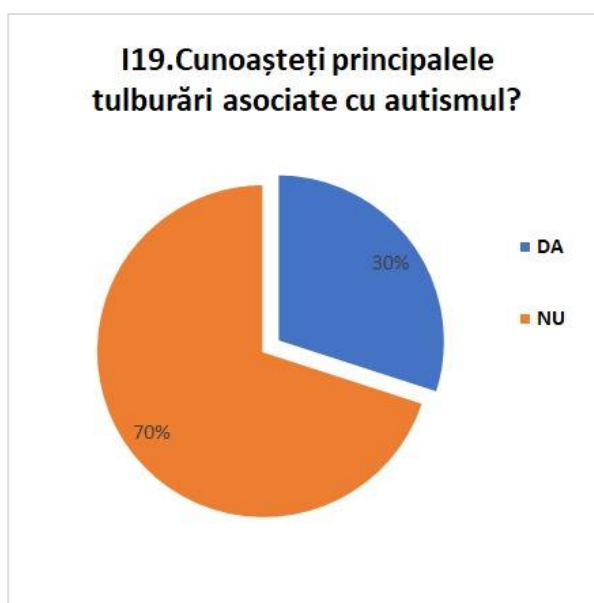


Fig. 3.5. Rezultatele privind nivelul de cunoaștere al principalelor tulburări asociate cu autismul

În solicitarea răspunsurilor la următoarea întrebare *Dacă sunteți de părere că le cunoașteți, ați spune despre copilul cu autism că...*, observăm că enunțul cu cele mai multe aprecieri a fost cel de *tulburare neurologică*, cu un număr de 5, urmat de *are o tulburare socială, se află în propriul său balon, într-o altă lume și poate fi violent uneori cu alți copii* cu câte 3 aprecieri fiecare. Un punctaj de 3 aprecieri au obținut enunțurile *are probleme de comunicare și are dificultăți de înțelegere*. 2 aprecieri a fost atribuit enunțului *este rapid deranjat de zgomotul ambiental* și o singură apreciere *este apatic și are un handicap mintal* (Fig. 3.6.)

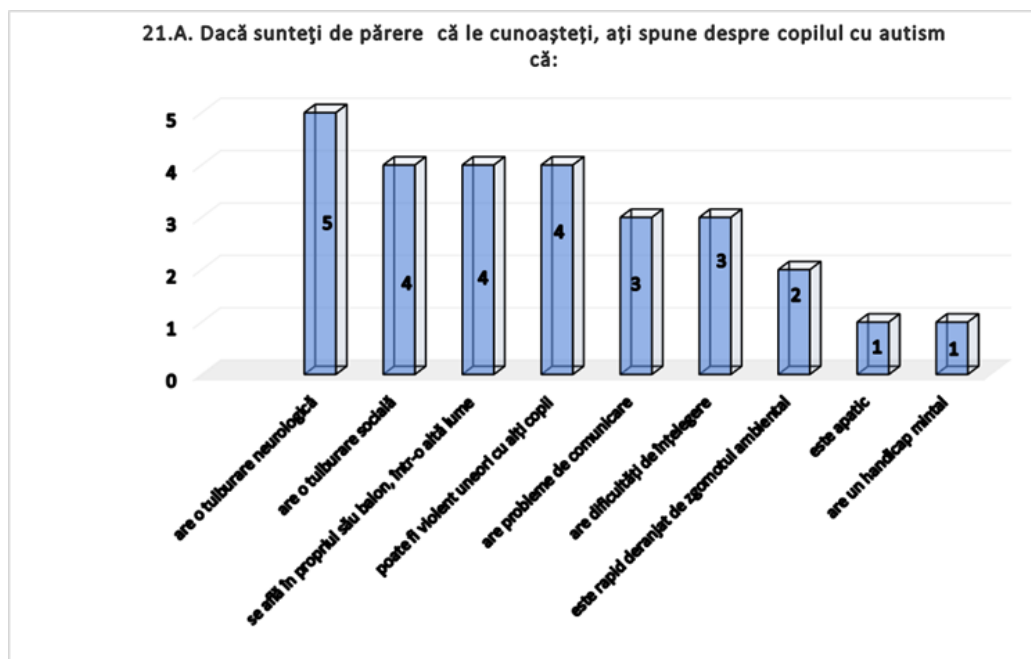


Fig. 3.6. Rezultatele privind diagnosticarea nivelului de cunoaștere al principalelor tulburări asociate cu autismul

Concluzionăm faptul că și respondenții care s-au declarat pregătiți au nevoie de mai multe informații, iar prezența la clasă a unui copil diagnosticat cu TSA presupune confruntarea cu anumite dificultăți sintetizate după cum urmează:

Tabelul 3.2. Rezultatele privind dificultățile întâmpinate la clasă de către cadrele didactice

| I22. Ce dificultăți întâmpinați la clasă când este prezent un copil cu autism? Acordați o nota de la 1 la 10 în funcție de frecvența apariției dificultății: | Total note |
|---|-------------------|
| frica/ reticența celorlalți părinți | 103 |
| adaptarea mediului la nevoile copilului cu autism | 71 |
| munca suplimentară | 196 |
| stres permanent | 146 |
| posibilele reacții de respingere din partea altor copii | 53 |
| dificultăți în gestionarea problemelor comportamentale ale copiilor cu autism | 179 |
| lipsa de ajutor din partea colegilor/managerilor școlari | 117 |
| discriminarea lor de către copiii tipici | 96 |
| lipsa remunerației | 162 |

Itemul *munca suplimentară* a acumulat scorul cel mai ridicat, de 196 de puncte, urmat de *dificultăți în gestionarea problemelor comportamentale ale copiilor cu autism* cu 179 de puncte și *lipsa remunerației* cu 162 puncte.

Raportându-ne la punctajul obținut la dificultățile întâlnite de cadre didactice în managerierea problemelor comportamentale manifestate de copiii cu TSA se constată că toate

formele menționate sunt gestionate cu greutate.

Analiza răspunsurilor la I23. *În ce măsură reușiți să gestionați principalele forme ale comportamentelor problema întâlnite la copiii cu TSA?* răspunsul eșantionului a înregistrat rezultate precum ”în foarte mică măsură”, aspect ce evidențiază nivelul scăzut de acțiune al cadrelor didactice în soluționarea problemelor specifice preșcolarilor cu aceste deficiențe. Aflându-se în astfel de situații educatoarele sunt nevoite să găsească soluții la problemele educaționale specifice preșcolarilor cu TSA, aspecte sintetizate mai jos și supuse analizei (tabelul 3.3.).

Tabelul 3.3. Rezultatele privind identificarea soluțiilor la dificultățile întâmpinate de cadrele didactice la clasă

| I24. Atunci când întâmpinați dificultăți în lucrul la clasă în ce măsură căutați soluții pentru depășirea lor? | | | | | | |
|---|-----------------------|----------------|----------------|-----------------------|---------|------------|
| A. Mă documentez individual, caut materiale pe internet, în cărți | | | | | | |
| | În foarte mică măsură | În mică măsură | În mare măsură | În foarte mare măsură | nu știu | nu răspund |
| | 0% | 0% | 0% | 100% | 0% | 0% |
| B. Discut situația cu un / mai mulți colegi cu experiență din școală | | | | | | |
| | În foarte mică măsură | În mică măsură | În mare măsură | În foarte mare măsură | nu știu | nu răspund |
| | 0% | 0% | 0% | 100% | 0% | 0% |
| C. Mă adresez conducerii școlii pentru a-mi sugera o soluție | | | | | | |
| | În foarte mică măsură | În mică măsură | În mare măsură | În foarte mare măsură | nu știu | nu răspund |
| | 100% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| D. Discut problema cu alte persoane din afara școlii care pot să mă ajute | | | | | | |
| | În foarte mică măsură | În mică măsură | În mare măsură | În foarte mare măsură | nu știu | nu răspund |
| | 0% | 0% | 0% | 100% | 0% | 0% |
| E. Discut cu părintele copilului cu TSA | | | | | | |
| | În foarte mică măsură | În mică măsură | În mare măsură | În foarte mare măsură | nu știu | nu răspund |
| | 0% | 0% | 0% | 100% | 0% | 0% |
| F. Discut cu un specialist sau profesor de sprijin | | | | | | |
| | În foarte mică măsură | În mică măsură | În mare măsură | În foarte mare măsură | nu știu | nu răspund |
| | 0% | 0% | 0% | 100% | 0% | 0% |
| G. Nu discut cu nimeni | | | | | | |
| | În foarte mică măsură | În mică măsură | În mare măsură | În foarte mare măsură | nu știu | nu răspund |
| | 100% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |

Din categoria soluțiilor la problemele preșcolarilor cu TSA se constată o pondere ridicată a studiului individual prin documentarea cu ajutorul materialelor de pe internet sau diferiți autori,

expunerea problemelor colegilor și dezbaterea acestora, chiar și cu specialiști din afara școlii evitarea implicării conducerii școlii în problemele specifice acestei categorii de deficiențe, discuții cu părinții aparținători. Astfel, se încearcă găsirea unei soluții adaptate nevoilor de învățare ale preșcolarilor speciali care să suplinească lipsa de pregătire în acest domeniu al psihopedagogiei.

În privința investigării aspectelor ce pot ameliora și îmbunătăți activitatea cadrului didactic (I25) au fost înregistrate variantele de răspuns ale respondenților prin aprecierea pe baza scalelor de la ”în foarte mică măsură” la ”în foarte mare măsură” (fig. 3.7.).

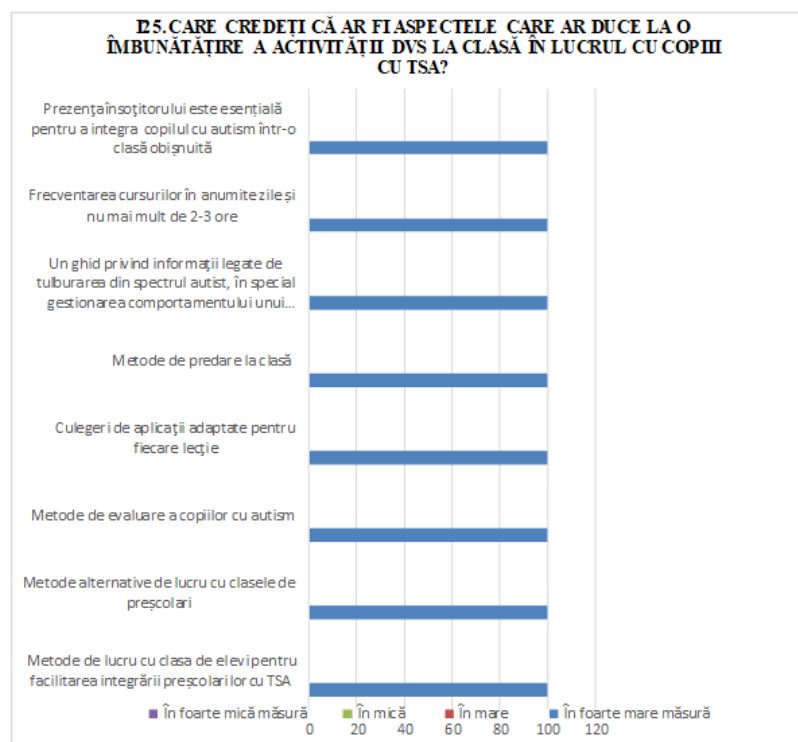


Fig. 3.7. Rezultatele privind aspectele care ar duce la o îmbunătățire a activității la clasă în lucrul cu copiii cu TSA

S-a constatat că respondenții au considerat necesar într-o măsură foarte mare *prezența însoțitorului esențială pentru a integra copilul cu autism într-o clasă obișnuită, frecvențarea cursurilor în anumite zile și nu mai mult de 2-3 ore, un ghid privind informații legate de tulburarea din spectrul autist, în special gestionarea comportamentului unui copil cu un astfel de diagnostic, metode de predare la clasă, culegeri de aplicații adaptate pentru fiecare lecție, metode de evaluare a copiilor cu autism, metode alternative de lucru cu clasele de preșcolari, metode de lucru cu clasa de preșcolari pentru facilitarea integrării celor cu TSA.*

Un alt aspect cercetat a fost percepția cadrelor didactice privind avantajele integrării copiilor preșcolari în mediul educațional analizându-se situațiile prezentate prin acordarea unui punctaj de la

1 la 10 în funcție de opinia repondenților. În tabelul de mai jos, au fost centralizate rezultatele obținute și analizate din perspectiva beneficiilor aduse procesului educativ prin implicarea copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar.

Tabelul 3.4. Rezultatele privind beneficiile preșcolarului în urma integrării

| I26 - Care credeți că sunt beneficiile preșcolarului cu TSA în urma integrării în învățământul de masă? Acordați o notă de la 1 la 10 în funcție de importanță. | Total punctaj |
|--|----------------------|
| la nivel cognitiv, oportunități de învățare prin contactul cu alte persoane | 174 |
| achiziția limbajului în dezvoltarea socială | 81 |
| dezvoltarea abilităților motorii | 71 |
| încredere în sine | 43 |
| vor căpăta noi deprinderi | 175 |
| capacitatea de a comunica cu ceilalți | 114 |
| vor fi egali cu ceilalți | 143 |
| acceptarea de către alții | 186 |
| se vor integra mai ușor în societate | 123 |
| vor avea prieteni | 60 |
| Altele, specificați care..... | |

Conform rezultatelor înregistrate se constată că principalul beneficiu este *acceptarea de către ceilalți*, apoi *vor căpăta noi deprinderi*, cu un punctaj de 175, urmat de un punctaj de 143 obținut în cazul *egalității față de ceilalți copii*.

Analiza percepției cadrelor didactice repondente privind dificultățile întâmpinate de copiii cu TSA în procesul de integrare a evidențiat *tendința de izolare* a acestora afirmația obținând 182 de puncte, *să nu facă față programei solicitante*, cu un scor de 178 puncte și pe locul trei cu un punctaj de 171 puncte, *profesorii nu le vor acorda suficientă atenție*. Variantele selectate vizează acțiunile cadrelor didactice și dificultățile cu care se confruntă accentuându-se problemele specifice abordării învățării de tip integrat în detrimentul nevoilor preșcolarilor.

Tabelul 3.5. Rezultatele privind dificultățile întâmpinate de un copil cu TSA în urma integrării în mediul educațional preșcolar

| I27 Care credeți că ar fi dificultățile întâmpinate de un copil cu TSA în urma integrării în mediul educațional preșcolar? Acordați o notă de la 1 la 10 în funcție de importanță. | Total punctaj |
|---|----------------------|
| pun copilul în situații severe de conflict și frustrare | 127 |
| cadrele didactice nu le vor acorda suficientă atenție | 171 |
| nu vor face achiziții | 119 |
| nu vor fi apreciați | 90 |
| vor fi discriminați | 63 |
| vor fi izolați | 182 |
| nu vor face față programei solicitante | 178 |
| dificultăți în a-și face prieteni | 53 |
| non-integrare în jocuri spontane | 106 |
| nu vor fi înțeleși | 31 |

Un alt aspect supus analizei este percepția copiilor integratori în condițiile în care integrează copii cu TSA în grupa de preșcolari.

Tabelul 3.6. Rezultatele privind dificultățile preșcolarii tipici întâmpinate la clasă atunci când este integrat un copil cu TSA

| I28 - Ce dificultăți credeți că ar putea întâmpina preșcolarii tipici atunci când este integrat un copil cu TSA în grupa lor? | Total punctaj |
|--|----------------------|
| Nu se vor simți bine psihologic | 125 |
| Vor fi distrași de la activități | 156 |
| Nu au atenție suficientă din partea educatorului | 91 |
| Îi vor încurca la lecții | 185 |
| Se vor distanța | 60 |
| Nu vor învăța | 160 |
| Va trebui sa-i ajute | 128 |
| Se vor enerva | 35 |
| Ar putea deveni agresivi | 91 |
| Nu se vor înțelege unul cu altul | 48 |

S-a constatat că integrarea copiilor cu TSA în cadrul colectivului ar avea ca repercursiuni distragerea de la derularea normală a procesului educațional, iar preșcolarii cu dezvoltare tipică nu vor mai învăța și vor fi distrași de la activități.

Aplicarea chestionarului destinat cadrelor didactice a evidențiat incapacitatea sistemului educațional actual de a gestiona problema integrării eficiente a copiilor cu TSA înregistrându-se o serie de disfuncționalități. Demersul experimental se fundamentează pe clarificarea acestora și înlăturarea factorilor care perturbază procesul integrativ și sporirea gradului de abordarea eficientă a activității cu copiii cu TSA.

Diagnosticarea inițială a aspectelor semnificative ale mediului educațional preșcolar a vizat și **eșantionul copiilor cu TSA**. Etapa de pretest a vizat evaluarea abilităților participanților implicați în cercetare, cu scopul de a culege informații referitoare la nivelul de dezvoltare al acestora. În acest sens, s-a aplicat Testul Portage. Proba s-a aplicat individual, în cadrul Cabinetului de asistență psihopedagogică a unității școlare, fără stimuli perturbatori, iar timpul de administrare a variat, de la caz la caz, în funcție de capacitățile fiecărui copil. În urma aplicării și analizării testelor s-au obținut următoarele rezultate (tabelul 3.7.):

Tabelul 3.7. Rezultate inițiale înregistrate la aplicarea Testului Portage la preșcolarii cu TSA

| Inițiale preșcolari | Vârsta cronologică | Arii dezvoltare | | | | | Vârsta mentală | Coeficient de Dezvoltare | Luni întârziere |
|--------------------------|--------------------|-----------------|---------|--------------|----------|---------|----------------|--------------------------|-----------------|
| | | Socia-lizare | Limbaj | Autoser vire | Cognitiv | Motor | | | |
| LOT EXPERIMENTAL | | | | | | | | | |
| Grupa Buburuzelor | | | | | | | | | |
| C.D.A. | 4 ani/48luni | 23 luni | 18 luni | 35 luni | 39 luni | 40 luni | 31 | 64,58 | 17 |
| D.I.C. | 4ani/48 luni | 26 luni | 27 luni | 35 luni | 34 luni | 42 luni | 32,8 | 68,33 | 15 |
| I.G.M. | 4.5ani/53 luni | 25 luni | 20 luni | 29 luni | 31 luni | 39 luni | 28,8 | 54,33 | 24 |
| P.M.A. | 4.8ani/56 luni | 29 luni | 36 luni | 31 luni | 34 luni | 28 luni | 31,6 | 56,42 | 24 |
| Grupa Ștrumfilor | | | | | | | | | |
| D. F. | 4.6ani/54 luni | 52 luni | 48 luni | 34 luni | 37 luni | 39 luni | 42 | 77,7 | 12 |
| D. B. | 4,3ani/51 luni | 48 luni | 49 luni | 38 luni | 37 luni | 29 luni | 40,2 | 78,82 | 11 |
| LOT DE CONTROL | | | | | | | | | |
| Grupa Albinuțelor | | | | | | | | | |
| A. S. | 4.7ani/55 luni | 44 luni | 38 luni | 34 luni | 38 luni | 51 luni | 41 | 74,54 | 14 |
| V. N.N. | 4.9ani/57 luni | 32 luni | 29 luni | 25 luni | 33 luni | 37 luni | 31,2 | 54,73 | 25 |
| M. N. | 4 ani/48 luni | 32 luni | 28 luni | 25 luni | 30 luni | 34 luni | 29,8 | 62,08 | 18 |
| Grupa Voiniceilor | | | | | | | | | |
| T. P.D. | 4.5ani/53 luni | 22 luni | 28 luni | 25 luni | 29 luni | 22 luni | 25,2 | 47,54 | 22 |
| T. I. | 4.3ani/51 luni | 44 luni | 38 luni | 29 luni | 31 luni | 27 luni | 33,8 | 66,27 | 18 |
| M. P. | 4.4ani/52 luni | 27 luni | 33 luni | 22 luni | 38 luni | 25 luni | 29 | 55,76 | 23 |

Rezultatele au evidențiat dificultăți majore la cele două arii principale: cea a socializării și a limbajului și scorul apropiat de vârsta cronologică se situează în aria motricității. Deficiențele din sfera socială afectează activitatea din cadrul grupului de preșcolari, relațiile și interacțiunile dintre membri constituind un factor important ce necesită o abordare psihopedagogică de specialitate ce vizează reducerea acestor decalaje și favorizarea integrării educaționale. Analiza scorurilor obținute din punct de vedere al diferenței dintre vârsta cronologică și vârsta mentală evidențiază că subiectul cu cel mai mare grad de afectare este V.N.N din grupa Albinuțelor, cu o întârziere de 25 de luni, iar la polul opus se situează D.B. din grupa Ștrumfilor cu o întârziere de 11 luni. Rezultatele înregistrate ca urmare a aplicării acestui instrument ne-au furnizat informații importante cu privire la nivelul de dezvoltare exprimat în coeficientul de dezvoltare și constituie un reper în elaborarea și

implementarea modelului psihopedagogic în contextul integrării copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar.

Un alt aspect vizat și evaluat inițial a fost **percepția eșantionului copiilor integratori** asupra integrării preșcolariilor cu TSA în cadrul grupei. În acest sens s-a realizat și aplicat un chestionar sociometric pcare a avut ca scop analiza tipurilor de relații interpersonale din perspectiva acceptării/ respingerii copiilor cu deficiențe în cadrul colectivului. Întrebările testului sociometric au fost următoarele: *Dacă ar fi să inviți la tine acasă trei colegi, să vă jucați, pe cine ai invita? De ce? și Numește trei colegi pe care nu i-ai lua la tine acasă să vă jucați! De ce?*

Înregistrarea rezultatelor s-a realizat pe cele două eșantioane reprezentative - lotul experimental și lotul de control și au fost centralizate în tabelele de mai jos. În cazul lotului experimental s-a constatat că există un număr mic de alegeri a preșcolariilor cu TSA și se înregistrează scoruri ridicate în sfera respingerilor.

Tabelul 3.8. Centralizarea rezultatelor inițiale înregistrate la testul sociometric la lotul experimental

| Preșcolari cu TSA | Număr alegeri | Număr respingeri |
|-------------------|---------------|------------------|
| C.D.A. | 1 | 4 |
| D.I.C. | 0 | 6 |
| I.G.M. | 0 | 5 |
| P.M.A. | 0 | 8 |
| D. F. | 0 | 9 |
| D. B. | 0 | 6 |

În cazul lotului de control se constată aceeași tendință de respingere a copiilor cu TSA înregistrându-se un procent scăzut de relații de acceptare în cadrul grupei (Tabel 3.9.).

Tabelul 3.9. Centralizarea rezultatelor inițiale înregistrate la testul sociometric la lotul de control

| Preșcolari cu TSA | Număr alegeri | Număr respingeri |
|-------------------|---------------|------------------|
| A. S. | 0 | 6 |
| V. N.N. | 0 | 13 |
| M. N. | 0 | 4 |
| T. P.D. | 0 | 6 |
| T. I. | 0 | 9 |
| M. P. | 0 | 3 |

Concluziile aplicării testului sociometric au evidențiat raporturile sociale existente în cadrul grupei de preșcolari exprimând tendința de neacceptare a copiilor cu TSA printre cauzele sau argumentele invocate numărându-se următoarele: comportamentul egocentrist al acestora, izolarea față de grup, manifestările violente în cazul în care nu li se satisfac nevoile, stările de anxietate excesivă, manifestarea de stereotipii care afectează armonia grupului, lipsa de colaborare cu cadrul

didactic și ceilalți colegi, limbaj defectuos care determină neînțelegerea mesajelor transmise. Pe parcursul administrării testului sociometric s-au stabilit o serie de indicatori din sfera socio-emoțională și stabilirea gradului de manifestare a acestora. Sintetizarea comportamentelor urmărite s-a realizat în tabelul de mai jos:

Tabelul 3.10. Grilă de observare a indicatorilor socio-emoționali în etapa inițială la preșcolarii din eșantioanele experimentale

| Indicatorul | Manifestări socio-emoționale | Nr. de comportamente manifestate | |
|-------------|---|----------------------------------|----------------|
| | | Lot experimental | Lot de control |
| I1 | Recunoașterea emoțiilor de bază (fericire, tristețe, supărare, furie) | 14 | 12 |
| I2 | Înțelegerea cauzelor emoțiilor de bază | 7 | 6 |
| I3 | Înțelegerea faptului că evenimentele cauzează emoții | 7 | 8 |
| I4 | Utilizarea strategiilor de autoreglaj emoțional | 14 | 12 |
| I5 | Manifestarea stărilor anxioase în diverse situații | 5 | 7 |
| I6 | Manifestarea furiei | 3 | 4 |
| I7 | Adaptabilitatea la mediul grădiniței | 15 | 16 |

Se constată că un procent ridicat de subiecți recunosc emoțiile de bază, utilizează strategii de autoreglaj emoțional și s-au adaptat mediului grădiniței.

Diagnosticarea inițială a furnizat informații relevante ce vor constitui surse importante în elaborarea și implementarea modelului psihopedagogic de eficientizare a procesului educațional integrat în cadrul învățământului preșcolar la eșantionul experimental și constituie obiectul de studiu detaliat în subcapitolul următor.

3.3. Validarea experimentală a Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar

Specificul experimentului psihopedagogic derivă din complexitatea temei și a reperelor psihologice și pedagogice, precum și aplicabilitatea ei în practica educațională în cadrul învățământului preșcolar de tip integrat.

Modelul psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar este structurat pe componente:

➤ **componenta teoretică** – având la bază elemente din sfera competențelor profesionale specifice cadrului didactic din mediul educațional preșcolar fundamentate pe teorii, modele și principii consacrate în literatura de specialitate.

➤ **componenta aplicativă**, concretizată într-un *Program formativ de intervenție*.

Componenta aplicativă cuprinde două teme relevante: particularități ale tulburărilor din spectrul autist și intervenții educațional-comportamentale în procesul integrării preșcolarului cu TSA și s-a concretizat prin organizarea de sesiuni de formare profesională a cadrelor didactice din eșantioanele experimentale. Tematica sesiunilor de formare este prezentată în tabelul de mai jos pe domenii și subdomenii de activitate, precum și perioada de desfășurare (tabelul 3.11.).

Tabelul 3.11. Structura sesiunilor de formare a competențelor profesionale ale cadrelor didactice

| Nr. crt. | Domeniul de formare profesională | Subdomeniul de formare profesională | Sesiunea | Perioada |
|----------|---|---|-------------------|-----------------|
| I | Particularități ale tulburării din spectrul autist | 1.1. Autismul – etimologie și definiții 1.2. Etiologia tulburării din spectrul autist 1.3. Simptomatologii generale ale autistului preșcolar 1.4. Tipuri de autism 1.5. Cum este diagnosticat autismul? 1.6. Abilități și dificultăți specifice tulburării din spectrul autist | <i>Sesiunea 1</i> | 15-19.10.2018 |
| II | Intervenții educațional-comportamentale în procesul integrării preșcolarului cu TSA | 2.1. Activități de învățare 2.1.1. Imitația 2.1.2. Antrenarea capacității perceptive 2.1.3. Dezvoltarea motricității 2.1.4. Coordonare oculo-motorie 2.1.5. Abilități cognitive 2.1.6. Autonomia 2.1.7. Sociabilitatea | <i>Sesiunea 2</i> | 22-26.10.2018 |
| | | 2.2. Promptul 2.2.1. Ce este promptul? 2.2.2. Ce modalități de promptare poate folosi cadrul didactic? 2.2.3. Când folosim și când nu folosim promptul? | <i>Sesiunea 3</i> | 29.10-2.11.2018 |
| | | 2.3. Reguli de comunicare eficientă în procesul de învățare al copilului cu TSA | <i>Sesiunea 4</i> | 5-9.11.2018 |
| | | 2.4. Recompensarea 2.4.1. Definiție 2.4.2. Tipuri de recompense 2.5. Pedepsa 2.5.1. Definiție 2.5.2. Clasificarea pedepselor | <i>Sesiunea 5</i> | 12-16.11.2018 |

O sesiune de formare cuprinde 3 ore în intervalul de timp solicitat de participanții la experiment în funcție de disponibilitatea acestora. Tematica propusă a constituit suportul informațional care asigură componenta practico-aplicativă privind aspectele integrării educaționale în mediul preșcolar, iar conținutul propus asigură cunoștințele minime de specialitate în abordarea acestui proces complex.

Aplicabilitatea în practică a noțiunilor teoretice asimilate în problematica integrării preșcolarilor cu TSA s-a realizat prin accesarea site-ului educațional cu titlul: www.autismgalati.ro (Anexa 8). Pagina on-line menționată a fost creată din nevoia de sprijin a copiilor cu tulburări din spectrul autist în condițiile în care mijloacele didactice de specialitate sunt limitate. Astfel, site-ul educațional reprezintă o resursă educațională la îndemâna oricui și a fost înființat cu scopul de a oferi copiilor cu TSA exemple concrete de activități concepute după conținuturile curriculare prevăzute de curriculumul preșcolar. În acest sens, s-a elaborat un modul de activități pentru dezvoltarea și optimizarea competențelor socio-emoționale utile integrării copiilor cu tulburare din spectrul autist în mediul educațional preșcolar din învățământul de masă.

Planificarea resurselor educaționale deschise s-a realizat pe teme sau domenii specifice învățământului timpuriu într-o structură aflată în strictă concordanță cu conținuturile curriculare prevăzute în programa preșcolară după cum urmează:

Tabelul 3.12. Structura activităților pentru dezvoltarea și optimizarea competențelor socio-emoționale.

| Nr. crt. | Tema | Subtema | Activități |
|----------|---|-------------------------------|---|
| 1. | Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ? | În ogradă la bunici | Activitatea 1: ANIMALE CU EMOȚII Activitatea 2: CE AM ÎN MÂNĂ? |
| 2. | Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ? | Excursie în pădure | Activitatea 1: CUM SE SIMTE ASTĂZI MARTINEL? Activitatea 2: GĂSEȘTE ANIMALUL |
| 3. | Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ? | Animale de la Poli | Activitatea 1: DESCHIDE URECHEA BINE! Activitatea 2: TAMI – URSUL POLAR |
| 4. | Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ? | Bucuriile iernii | Activitatea 1: TU CUM TE-AI SIMȚI DACĂ... Activitatea 2: SĂCULEȚUL FERMECAT |
| 5. | Cu ce și cum exprimăm ceea ce simțim? | Primăvară – bine ai venit! | Activitatea 1: OARE CUM SE SIMTE FIFI? Activitatea 2: ÎMPREUNĂ, LIPIM ȘI ÎMPĂRȚIM! |
| 6. | Cu ce și cum exprimăm ceea ce simțim? | E ziua ta, mămico! | Activitatea 1: INEL PENTRU MAMA Activitatea 2: LA FLORĂRIE |
| 7. | Cu ce și cum exprimăm ceea ce simțim? | Ce flori înfloresc primăvara? | Activitatea 1: CUTIILE CU EMOȚII Activitatea 2: TELEFONUL IMAGINAR |

Activitățile practice propuse vizează dimensiunea socio-emoțională prin cunoașterea și recunoașterea emoțiilor, dar și exprimarea lor urmărindu-se intensificarea relațiilor interpersonale și a raporturilor din cadrul grupei, încurajarea comunicării pe fondul unui climat socio-afectiv de dezvoltare armonioasă a copiilor.

Formarea competențelor profesionale a cadrelor didactice participante la experiment necesare abordării de specialitate a fenomenului integrării eficiente a copiilor cu TSA – vorbim de o integrare reală și nu de una formală este completată de aplicarea în practică a resurselor educaționale deschise oferite prin intermediul site-ului on-line constituind premisele pentru o abordare completă și complexă asigurând succesul didactic.

Impactul produs prin implementarea modelului psihopedagogic de eficientizare a fost măsurat cu ajutorul instrumentelor utilizate în etapa de pretest prin reaplicarea lor, analiza datelor obținute și formularea concluziilor pe eșantioanele experimentale participante.

Măsurarea efectelor produse de aplicarea modelului educațional de eficientizare a integrării copiilor cu autism la cadrele didactice s-a realizat cu ajutorul unui chestionar care înregistrează opinia acestora.

În acest sens, cadrele didactice participante la experiment consideră că implementarea modelului a contribuit semnificativ la îmbunătățirea activității cu preșcolarii, pe baza resurselor educaționale și anume: ghidul de informare cu privire la problema copiilor cu tulburări din spectrul autist, fișele de lucru propuse pentru fiecare activitate de predare și tipurile de activități de dezvoltare socio-emoțională. În cele ce urmează, prezentăm o analiză comparativă a rezultatelor ce vizează cadrele didactice.

Pe baza rezultatelor înregistrate ca urmare a aplicării Chestionarului de feedback adresat cadrelor didactice, din etapa postexperimentală, s-a realizat o analiză comparativă ce a urmărit aspectele semnificative, relevante pentru cercetare pe dimensiunea pedagogică.

Tabelul 3.13. Analiza comparativă rezultate cadre didactice

| Nr. crt. | Indicatori urmăriți | Etapa inițială | Etapa finală |
|----------|-------------------------------|--|---|
| 1. | Calitatea actului educațional | -activitatea la clasă era deficitară utilizându-se metode didactice specifice nivelului de dezvoltare normal, fără o adaptare a acestora la cerințele speciale ale preșcolarilor cu TSA; | -activitatea s-a îmbunătățit semnificativ printr-o abordare de tip integrativ cu accent pe adecvarea metodelor didactice la nevoile preșcolarilor cu TSA; |

| | | | |
|----|--|--|---|
| 2. | Utilizarea resurselor educaționale adecvate | -utilizarea de resurse educaționale de tip general prevăzute în Programele pentru învățământul preșcolar; | -aplicarea resurselor educaționale oferite de modelul de eficientizare a integrării copiilor cu autism: ghidul de integrare educațională, fișe de lucru, activitățile de dezvoltare socio-emoțională; |
| 3. | Nivelul cunoștințelor de specialitate | -pregătirea profesională a cadrelor didactice era specifică mediului educațional preșcolar pentru copiii cu dezvoltare normală; | -pregătirea profesională a cadrelor didactice s-a îmbunătățit cu elemente de specialitate specifice patologiei tulburărilor din spectrul autist; |
| 4. | Percepția privind integrarea copiilor cu CES | -cadrele didactice considerau că nu toți copiii cu autism pot fi integrați în mediul preșcolar din perspectiva severității diagnosticului; | -cadrele didactice manifestă flexibilitate în problema integrării copiilor cu autism indiferent de diagnostic; |
| 5. | Atitudinea față de copiii cu TSA | -cadrele didactice manifestă o atitudine reticentă cauzată de incapacitatea de a gestiona corect situația copiilor cu autism; | -cadrele didactice manifestă o atitudine tolerantă, de acceptare a copiilor cu autism în mediul preșcolar; |
| 6. | Colaborarea cu specialiști în domeniu | -lipsă de cunoaștere a cadrului legal de solicitare a sprijinului autorizat în problema copiilor cu autism; | -intensificarea relațiilor de colaborare cu specialiști în domeniu la solicitarea cadrului didactic; |
| 7. | Nivelul de stres profesional | -manifestau un nivel de stres profesional ridicat în condițiile incapacității de gestiona situațiile generate de prezența în sala de grupă a copiilor cu autism. | -ameliorarea nivelului de stres profesional pe fondul îmbunătățirii aptitudinilor de lucru cu copiii cu autism. |

S-a constatat că în condițiile asimilării cunoștințelor teoretice de specialitate în domeniul integrării copiilor cu TSA cadrele didactice sunt pregătite pentru a le aplica în practică în favorizarea acestui proces. În ceea ce privește percepția asupra fenomenului de integrare, aceasta a avut schimbări la nivel atitudinal prin manifestarea toleranței și disponibilității de sprijin a preșcolarilor cu deficiențe din tipologia studiată având ca finalitate încurajarea participării la activitățile specifice din mediul educațional preșcolar. Se consideră că este oportună stabilirea relațiilor de colaborare cu specialiști în domeniu în vederea optimizării procesului de integrare. În viziunea cadrelor didactice participante gradul de reușită al unui preșcolar cu TSA crește în condițiile implementării modelului și se propune extinderea aplicabilității la toate unitățile din învățământul preșcolar din România.

Analiza evoluției dezvoltării psihice a preșcolarilor cu TSA participanți în cadrul demersului experimental s-a realizat prin corelarea rezultatelor obținute prin aplicarea testului Portage în cele două etape ale cercetării: inițială și finală. În cele ce urmează, se vor prezenta comparativ scorurile obținute și se vor evidenția concluziile la care s-a ajuns și impactul produs asupra subiecților prin participarea la programul experimental (tabel 3.14.).

Tabelul 3.14. Analiza comparativă a dezvoltării psihice la lotul experimental în etapele cercetării

| Inițiale preșcolari | Vârsta cronologică | Arii dezvoltare | | | | | Vârsta mentală | Coeficient de dezvoltare |
|---|--------------------|-----------------|---------|-------------|----------|---------|----------------|--------------------------|
| | | Socializare | Limbaj | Autoservire | Cognitiv | Motor | | |
| LOTUL EXPERIMENTAL - Grupa Buburuzelor | | | | | | | | |
| Etapa preexperimentală | | | | | | | | |
| C.D.A. | 4 ani/48luni | 23 luni | 18 luni | 35 luni | 39 luni | 40 luni | 31 | 64,58 |
| D.I.C. | 4ani/48 luni | 26 luni | 27 luni | 35 luni | 34 luni | 42 luni | 32,8 | 68,33 |
| I.G.M. | 4.5ani/53luni | 25 luni | 20 luni | 29 luni | 31 luni | 39 luni | 28,8 | 54,33 |
| P.M.A. | 4.8ani/56luni | 29 luni | 36 luni | 31 luni | 34 luni | 28 luni | 31,6 | 56,42 |
| Inițiale preșcolari | Vârsta cronologică | Arii dezvoltare | | | | | Vârsta mentală | Coeficient de dezvoltare |
| | | Socializare | Limbaj | Autoservire | Cognitiv | Motor | | |
| Etapa postexperimentală | | | | | | | | |
| C.D.A. | 4.3ani/51luni | 25 luni | 20 luni | 36 luni | 40 luni | 45 luni | 33.2 | 65,09 |
| D.I.C. | 4.3ani/51luni | 27 luni | 30 luni | 38 luni | 35 luni | 48 luni | 35,6 | 69,80 |
| I.G.M. | 4.8ani/56luni | 25 luni | 20 luni | 29 luni | 31 luni | 39 luni | 28,8 | 54,33 |
| P.M.A. | 5.1ani/59luni | 32 luni | 39 luni | 32 luni | 36 luni | 30 luni | 33,8 | 57,28 |
| Inițiale preșcolari | Vârsta cronologică | Arii dezvoltare | | | | | Vârsta mentală | Coeficient de dezvoltare |
| | | Socializare | Limbaj | Autoservire | Cognitiv | Motor | | |
| LOTUL EXPERIMENTAL - Grupa Ștrumfilor | | | | | | | | |
| Etapa preexperimentală | | | | | | | | |
| D. F. | 4.6ani/54 luni | 52 luni | 48 luni | 34 luni | 37 luni | 39 luni | 42 | 77,7 |
| D. B. | 4,3ani/51 luni | 48 luni | 49 luni | 38 luni | 37 luni | 29 luni | 40,2 | 78,82 |
| Inițiale preșcolari | Vârsta cronologică | Arii dezvoltare | | | | | Vârsta mentală | Coeficient de dezvoltare |
| | | Socializare | Limbaj | Autoservire | Cognitiv | Motor | | |
| Etapa postexperimentală | | | | | | | | |
| D. F. | 4.9ani/57 luni | 56 luni | 51 luni | 34 luni | 39 luni | 42 luni | 44.4 | 77,89 |
| D. B. | 4,6ani/59 luni | 53 luni | 51 luni | 43 luni | 39 luni | 37 luni | 44,6 | 75,59 |

Analizând diferențele dintre cele două etape ale cercetării la Grupa buburuzelor se constată o evoluție pozitivă marcată prin creșterea coeficientului de dezvoltare, dar și a vârstei mentale. Subiectul D.I.C care o obținut cel mai mare scor la testatea inițială 68,33 cunoaște o evoluție semnificativă raportată la un scor final de 69,80. În cazul subiectului I.G.M. se constată o stagnare în evoluția dezvoltării psihice, stagnare ce poate fi justificată prin **manifestarea unui comportament ostil față de cadrele didactice, față de colegi și o lipsă totală de implicare în problemele și**

sarcinile din mediul preșcolar, prezența unui comportament autostimulator intens și opoziționist. Aspectul general este de evoluție a eșantionului experimental ceea ce denotă că participarea la demersul experimental a avut rezultate pozitive pe planul dezvoltării psihice și a perspectivelor de integrare în cadrul grupei de copii.

În cazul preșcolarilor cu TSA care aparțin Grupei ștrumfilor se constată o evoluție ne semnificativă a subiectului D.F. și o involuție a subiectului D.B. care a obținut în etapa inițială un coeficient de 78,82 pentru ca în etapa finală să înregistreze un scor de 75,59. **Involuția preșcolarului poate fi justificată prin manifestări violente în comportament- comportament agresiv față de cadrele didactice și față de colegii de grupă, refuzul total de a se implica în activitățile propuse, dar și un dezinteres din partea familiei aparținătoare, aspecte ce au condus la acutizarea fenomenului de integrare în mediul preșcolar.**

În linii generale, concluzia care se desprinde este că participarea copiilor cu TSA la programul de eficientizare a integrării în mediul preșcolar a avut rezultate pozitive pe planul dezvoltării psihice și a contribuit la creșterea coeficientului de dezvoltare prin raportarea directă la vârsta cronologică – mentală.

Analiza comparativă a rezultatelor obținute în cazul subiecților lotului de control s-a realizat în tabelul 3.15. S-a constatat că valorile coeficientului de dezvoltare la subiecții din Grupa albinușelor au rămas constante comparativ cu etapa inițială, doar în cazul subiectului M.N. înregistrându-se un scor scăzut de la 62,08 la 58,82, involuție argumentată de acutizarea problemelor de integrare cauzate de lipsa de intervenție și de rezolvare a acestora. În cazul Grupei voiniceilor s-a observat aceeași tendință de menținere a valorilor din etapa preexperimentală, dar și o involuție a subiectului M.P. de la 55,76 la 51,15 pe fondul problemelor din mediul familial cauzate de divorțul dintre părinți în condițiile în care se observase deja un comportament autostimulator și hiperkinetism.

Tabelul 3.15. Analiza comparativă a dezvoltării psihice la lotul de control în etapele cercetării

| Inițiale preșcolari | Vârsta cronologică | Arii dezvoltare | | | | | Vârsta mentală | Coeficient de dezvoltare |
|---|--------------------|-----------------|---------|-------------|----------|---------|----------------|--------------------------|
| | | Socializare | Limbaj | Autoservire | Cognitiv | Motor | | |
| LOTUL DE CONTROL - Grupa Albinușelor | | | | | | | | |
| Etapa preexperimentală | | | | | | | | |
| A. S. | 4.7ani/55 luni | 44 luni | 38 luni | 34 luni | 38 luni | 51 luni | 41 luni | 74,54 |
| V. N.N. | 4.9ani/57 luni | 32 luni | 29 luni | 25 luni | 33 luni | 37 luni | 31,2 luni | 54,73 |
| M. N. | 4 ani/48 luni | 32 luni | 28 luni | 25 luni | 30 luni | 34 luni | 29,8 luni | 62,08 |

| Inițiale preșcolari | Vârsta cronologică | Arii dezvoltare | | | | | Vârsta mentală | Coeficient de dezvoltare |
|---|--------------------|-----------------|---------|-------------|----------|---------|----------------|--------------------------|
| | | Socializare | Limbaj | Autoservire | Cognitiv | Motor | | |
| LOTUL DE CONTROL - Grupa Albinuțelor | | | | | | | | |
| Etapa postexperimentală | | | | | | | | |
| A. S. | 4.10ani/58 luni | 44 luni | 38 luni | 34 luni | 38 luni | 51 luni | 41 luni | 74,54 |
| V. N.N. | 5ani/60 luni | 32 luni | 29 luni | 25 luni | 33 luni | 37 luni | 31,2 luni | 54,73 |
| M. N. | 4.3ani/51 luni | 32 luni | 28 luni | 25 luni | 30 luni | 35 luni | 30 luni | 58,82 |

Rezultatele experimentale în cazul Grupei albinuțelor sunt similare cu ale Grupei voiniceilor evidențiindu-se aceeași involuție la subiectul M.N. care prezenta un coeficient de 62,08 în pretest și 58,82 în posttest cauzate de autoizolare și manifestări violente față de colegi la orice inițiativă din partea acestora de interacțiune.

Concluzia generală care se desprinde din analiza valorilor obținute de loturile experimentale și de control în cele două etape ale cercetării este că se constată diferențe semnificative din punct de vedere a coeficientului de dezvoltare raportat la vârsta cronologică și care reflectă vârsta mentală a subiecților. Implicarea lotului experimental la demersul psihopedagogic organizat și implementat riguros a avut ca efect intensificarea relațiilor de coeziune din cadrul grupului și, implicit, facilitarea integrării copiilor cu TSA.

Analiza rezultatelor din perspectiva preșcolarilor integratori s-a realizat pe baza testului sociometric, care a avut următoarele întrebări: *Dacă ai avea o minge cu cine ai alege să te joci? De ce?* și *Numește trei colegi pe care nu i-ai alege! De ce?*

Testul sociometric a fost reaplicat în etapa finală, cu întrebări diferite, pentru stabilirea schimbărilor produse din perspectiva interacțiunilor cu copiii cu TSA măsurate în alegeri / respingeri. Sumarizarea rezultatelor este prezentată în tabelul 3.16 care a sintetizat numărul de alegeri și respingeri din cele două etape experimentale.

Tabelul 3.16. Sumarizarea rezultatelor testului sociometric din etapele inițială și finală

| Eșantion experimental | Inițiale preșcolar cu TSA | Grupa | Etapa experimentală | Alegeri | Respingeri |
|-----------------------|---------------------------|-------------------|---------------------|---------|------------|
| Lot experimental | C.D.A. | Grupa Buburuzelor | preexperimentală | 1 | 4 |
| | C.D.A. | Grupa Buburuzelor | postexperimentală | 2 | 0 |
| Lot experimental | D.I.C | Grupa Buburuzelor | preexperimentală | 0 | 6 |
| | D.I.C | Grupa Buburuzelor | postexperimentală | 0 | 2 |
| Lot experimental | I.G.M. | Grupa Buburuzelor | preexperimentală | 0 | 5 |
| | I.G.M. | Grupa Buburuzelor | postexperimentală | 0 | 3 |
| Lot experimental | P.M.A. | Grupa Buburuzelor | preexperimentală | 0 | 8 |

| | | | | | |
|------------------|--------|-------------------|-------------------|---|----|
| | P.M.A. | Grupa Buburuzelor | postexperimentală | 0 | 2 |
| Lot experimental | D.F. | Grupa Ștrumfilor | preexperimentală | 0 | 9 |
| | D.F. | Grupa Ștrumfilor | postexperimentală | 0 | 3 |
| Lot experimental | D.B. | Grupa Ștrumfilor | preexperimentală | 0 | 6 |
| | D.B. | Grupa Ștrumfilor | postexperimentală | 0 | 2 |
| Lot de control | A.S. | Grupa Albinuțelor | preexperimentală | 0 | 6 |
| | A.S. | Grupa Albinuțelor | postexperimentală | 0 | 8 |
| Lot de control | V.N.N. | Grupa Albinuțelor | preexperimentală | 0 | 13 |
| | V.N.N. | Grupa Albinuțelor | postexperimentală | 0 | 15 |
| Lot de control | M.N. | Grupa Albinuțelor | preexperimentală | 0 | 4 |
| | M.N. | Grupa Albinuțelor | postexperimentală | 0 | 6 |
| Lot de control | T.P.D. | Grupa Voiniceilor | preexperimentală | 0 | 6 |
| | T.P.D. | Grupa Voiniceilor | postexperimentală | 0 | 9 |
| Lot de control | T.I. | Grupa Voiniceilor | preexperimentală | 0 | 9 |
| | T.I. | Grupa Voiniceilor | postexperimentală | 0 | 10 |
| Lot de control | M.P. | Grupa Voiniceilor | preexperimentală | 0 | 3 |
| | M.P. | Grupa Voiniceilor | postexperimentală | 0 | 3 |

Analizând frecvența alegerilor și respingerilor se constată că în cazul lotului experimental în etapa postexperimentală a scăzut numărul de respingeri a preșcolarilor integratori față de copiii cu TSA manifestându-se o tendință de acceptare a acestora prin creșterea gradului de toleranță. În cazul lotului de control rezultatele sunt similare cu cele din etapa preexperimentală înregistrându-se o creștere a numărului de respingeri din cadrul colectivului.

Concluziile generale la finalul aplicării demersului experimental evidențiază schimbări majore la nivelul funcționării procesului de integrare a copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar și ne direcționează spre implementarea modelului psihopedagogic de eficientizare a acestuia. S-au constatat schimbări de ordin calitativ și cantitativ generate de gestionarea corectă a aspectelor legate de organizarea învățării centrată pe preșcolar și pe nevoile de formare ale acestuia, în cazul nostru a copilului cu TSA. Se înregistrează beneficii pe toate planurile: în activitatea cadrului didactic printr-o cunoaștere profundă a aspectelor teoretice și metodologice prin oferirea unui model de abordare eficientă și de coordonare a procesului educațional în strânsă coerență cu particularitățile psihoindividuale și de dezvoltare a preșcolarilor cu cerințe speciale, în facilitarea integrării preșcolarului cu TSA în cadrul colectivelor cu dezvoltare normală, dar și în percepția copiilor integratori, prin educarea lor în spiritul toleranței și a colaborării cu copii atipici.

Rolul important în realizarea unei intervenții de calitate revine în totalitate cadrului didactic prin rolul responsabil pe care și-l asumă, de creare a unui context integrativ de nivel ridicat cu rezultate pe termen lung, pregătind includerea în treptele de învățământ viitoare a copilului cu dezvoltare atipică, oferindu-i șansa de a face față cerințelor unei societăți într-o continuă dinamică.

3.4. Concluzii la Capitolul 3

1. Procesul de integrare a copiilor cu TSA în cadrul mediului educațional preșcolar este condiționat de crearea de condiții specifice ce urmăresc proiectarea unui demers educativ conștient, coerent fundamentat pe nevoile de învățare ale acestora și raportat la particularitățile psihologice, concretizat prin adoptarea unei strategii eficiente de individualizare și obținerea colaborării.
2. Abordarea eficientă a fenomenului integrativ în mediul educațional preșcolar debutează cu o pregătire de specialitate a cadrelor didactice, pe baza competențelor educaționale de specialitate specifice educabililor cu tulburări din spectrul autist. Temeinicia asimilării informațiilor teoretice constituie bazele sau fundamentele pe care se construiește întregul demers educațional raportat la criteriul eficienței în activitatea de învățare și concentrat pe dezvoltarea și compensarea domeniilor deficitare.
3. Aplicarea unei strategii de intervenție a cadrului didactic, bine fundamentată și planificată riguros, aduce beneficii tuturor actorilor implicați în procesul educațional: cadrelor didactice, prin obținerea de performanțe profesionale la nivelul întregului colectiv, copiilor cu TSA, prin reducerea decalajelor de dezvoltare, dar și copiilor integratori, prin educarea lor în spiritul toleranței și a colaborării.
4. Se impune adoptarea unui plan de măsuri de intervenție eficientă timpurie ce vizează generarea unui sistem complex și stabil în stabilirea relațiilor și interacțiunilor din cadrul grupei prin antrenarea în activități comune, intensificarea comunicării interpersonale și rezolvarea sarcinilor de lucru ce solicită participarea întregului colectiv. Stabilizarea socio-emoțională a membrilor grupului preșcolar contribuie la o dezvoltare armonioasă și depinde de trăsăturile și de volumul relațiilor interpersonale.
5. La nivelul educației timpurii se are în vedere accentuarea componentelor sociale și emoționale cu rol esențial în inițierea și menținerea relațiilor interpersonale, prin identificarea cauzelor care blochează integrarea copiilor atipici și găsirea de soluții viabile la problema includerii acestora, în vederea normalizării printr-o serie de factori reglatori.
6. Design-ul experimental s-a constituit printr-o serie de măsuri concrete ce au vizat diagnosticarea nivelului inițial a aspectelor semnificative din învățământul actual a fenomenului integrativ, implementarea *Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA* și măsurarea efectelor produse la nivelul eșantioanelor

experimentale prin formularea concluziilor. Etapele cercetării s-au derulat urmărind o ordine firească pornind de la identificarea nivelului actual la nivelul învățământului preșcolar de percepție a fenomenului de integrare în cazul copiilor cu TSA, stabilirea direcțiilor de acțiune proiectate și implementate prin model, derularea propriu-zisă a acțiunilor planificate și măsurarea rezultatelor obținute.

7. Implementarea *Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA* a debutat cu programul de formare a competențelor profesionale destinat cadrelor didactice participante la experimentul propus, prin asimilarea unui conținut minim necesar în activitatea cu copiii cu TSA integrați în mediul educațional preșcolar. Aplicarea în practică a cunoștințelor teoretice s-a realizat cu ajutorul resurselor educaționale deschise puse la dispoziția cadrelor didactice, prin accesarea site-ului educațional constituit în acest scop și care conține exemple concrete de învățare structurate în funcție de temele curriculare de tip preșcolar.
8. Eficiența modelului psihopedagogic s-a demonstrat prin compararea rezultatelor obținute de eșantioanele experimentale în cele două etape ale cercetării: inițială și finală și evidențierea progreselor pe plan socio-emoțional a lotului experimental în detrimentul lotului de control asupra căruia nu s-a intervenit. Beneficiile implementării acestuia în activitatea educațională la nivel preșcolar a produs schimbări importante la toate categoriile de subiecți implicați după cum urmează: cadrele didactice au evoluat semnificativ pe planul pregătirii științifice de specialitate în activitatea cu copiii cu TSA, preșcolarii cu TSA implicați în cercetare au obținut progrese evidențiate prin creșterea valorii coeficientului de dezvoltare, iar subiecții integratori și-au format o atitudine tolerantă, de acceptare a colegilor cu deficiențe. În concluzie, demersul experimental și-a atins eficiența și poate constitui un model de abordare a fenomenului integrării în mediul educațional a preșcolarilor cu TSA.

CONCLUZII GENERALE ȘI RECOMANDĂRI

1. Analiza paradigmelor educaționale a contribuit la deducerea concluziilor următoare:
 - În practica educațională, în context integrativ, la nivelul învățământului preșcolar, există două paradigme educaționale: paradigma pedagogică și paradigma psihologică, în jurul cărora se structurează întreg demersul de abordare a învățării individualizate a copiilor cu TSA. Detaliind pe baza elementelor esențiale subliniem că, sub aspect pedagogic, se face referire la curriculum-ul preșcolar, organizarea eficientă a procesului de învățământ integrat și pregătirea profesională a cadrelor didactice, iar, sub aspect psihologic, accentul se pune pe dezvoltarea cognitivă, emoțională și socială a preșcolarilor cu cerințe speciale.
 - Dimensiunea socială se fundamentează pe relațiile și interacțiunile pe care le stabilesc copiii în cadrul mediului familial, în mediul preșcolar și cu membrii comunității și influențează semnificativ succesul în viață, iar dimensiunea emoțională vizează gestionarea propriilor emoții la situații concrete prin elaborarea răspunsurilor adecvate în contexte variate.
 - Dezvoltarea abilităților socio-emoționale se poate realiza în condițiile organizării demersurilor educaționale centrate pe intensificarea interacțiunilor din cadrul grupului, a acceptării și respectării diversității, pe formarea comportamentelor de tip prosocial prin care recunosc și exprimă emoțiile.
 - Cele două dimensiuni se află în raport de interdependență, completându-se reciproc și influențându-se astfel: interacțiunile sociale favorizează dezvoltarea încrederii în sine a copilului și, implicit, dezvoltarea autocontrolului. Educația ce vizează aceste aspecte definitorii are ca finalitate acumularea experienței individuale cu privire la manifestarea comportamentală de tip social și emoțional, a abilităților de natură socio-emoțională permițându-i copilului integrarea în grup și menținerea relațiilor și interacțiunilor din mediul preșcolar.
2. S-a determinat că acțiunile necesare unei integrări optime a preșcolarului cu tulburări din spectrul autist se realizează pe 4 planuri: la nivel legislativ, la nivel interinstituțional, la nivelul instituțiilor școlare și la nivelul grupei de preșcolari. Din punct de vedere legislativ, se impun prevederi concrete cu privire la mecanismele de investigare timpurie a copiilor deficienți, educația timpurie fiind un drept care trebuie să se exercite prin măsuri concrete de

acțiune. Pe plan interinstituțional, se urmărește relația de colaborare între diferite servicii: educaționale, sociale, medicale prin interacțiuni permanente și constante. La nivelul instituției școlare, educația de tip integrativ se realizează în funcție de planurile manageriale prin stabilirea măsurilor și practicilor necesare, precum și a instrumentelor adresate copiilor, familiilor și cadrelor didactice. În ceea ce privește educația integrativă la nivelul grupei, aceasta urmărește gradul de pregătire al educatoarelor în colaborare cu celelalte cadre didactice, cu consilierul școlar.

3. Raportarea rezultatelor cercetării la **scopul și obiectivele** stabilite ne-a determinat să conchidem următoarele aspecte:

- Determinarea fundamentelor psihopedagogice privind integrarea copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar s-a realizat în strictă concordanță cu sintetizarea elementelor specifice temei abordate, pe baza unei analize profunde a literaturii de specialitate din domeniu. Identificarea aspectelor de natură psihologică, raportată la specificul tulburărilor din spectrul autist, cumulate cu aspecte de natură pedagogică ce fac referire la educația timpurie, au constituit punctul de plecare al demersului experimental.
- Prin stabilirea cadrului conceptual și metodologic al integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar s-au analizat mecanismele de natură psihologică necesare înțelegerii particularităților copiilor cu TSA și mecanismele de natură pedagogică ce stau la baza planificării și organizării procesului de învățare în concordanță cu nevoile acestuia (nevoi fizice, emoționale, sociale și nevoi ce vizează dezvoltarea intelectuală). Obiectivul central urmărit pe parcursul acestui demers a fost de eficientizare a procesului educațional de integrare timpurie concretizat prin acțiuni de: creștere a gradului de satisfacție profesională, creștere a potențialului de dezvoltare a preșcolarilor cu TSA și creștere a gradului de acceptare a copiilor integratori.
- Identificarea particularităților psihopedagogice ale copiilor cu TSA s-a realizat prin observarea directă a manifestării naturale în cadrul colectivului de preșcolari din punct de vedere social, emoțional și comportamental și prin analiza nivelului de dezvoltare cognitivă cu ajutorul instrumentelor de măsurare consacrate de literatura de specialitate.
- Pe baza observațiilor și rezultatelor inițiale s-a demarat activitatea de elaborare și aplicare a modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar. Structura acestuia a vizat aspectele teoretice, practice,

metodologice de aplicare coerentă a achizițiilor dobândite de cadrele didactice implicate în cercetare urmărind finalitățile educației de tip integrativ destinată preșcolarilor cu TSA, dar și copiilor integratori în vederea schimbării viziunii politicilor educaționale.

- Eficiența modelului psihopedagogic elaborat și implementat și-a dovedit eficiența prin evidențierea progreselor obținute în acest sens în comparație cu rezultatele inițiale diagnosticate în etapa preexperimentală, conducându-ne la concluzia că o intervenție timpurie are efecte pozitive și facilitează procesul integrativ.
4. **Valorile** transmise prin conținutul lucrării rezidă din elementele inovative sintetizate într-o serie de concluzii generale prezentate astfel:
- 1) realizarea unei cercetări teoretico-empirice axate pe explorarea vârstei preșcolare, importantă în evoluția ulterioară a copiilor cu TSA;
 - 2) determinarea conceptelor de bază în contextul integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar: integrare, particularități TSA și intervenție timpurie;
 - 3) analiza paradigmatelor psihopedagogice la nivelul teoriilor, modelelor și practicii educaționale;
 - 4) redefinirea conceptului de integrare educațională a copiilor cu TSA;
 - 5) configurarea și validarea *Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA* în mediul educațional preșcolar și implementarea *Programului formativ de intervenție*.
5. Studiul realizat în prezenta lucrare deschide **noi perspective** în abordarea procesului de integrare a copiilor cu TSA, la nivelul învățământului timpuriu, axate pe paradigma pedagogică și psihologică. Rezultatele obținute în cercetare pot fi direcționate în vederea realizării de ghiduri educaționale ce sprijină cadrele didactice în activitatea la clasă și le oferă exemple de implementare a conținuturilor obligatorii din Programa preșcolară. În acest sens, considerăm că, activitățile socio-emoționale și fișele de lucru propuse constituie suportul informațional și practic, fiind eșalonate pe toată durata anului școlar, dar și cu perspective de aplicare la toate etapele de vârstă din perioada educației timpurii.
6. Rezultatele experimentului psihopedagogic evidențiază funcționalitatea *Modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu TSA în mediul educațional preșcolar* prin dezvoltarea aspectelor sociale, emoționale, comportamentale care se completează reciproc și se intercondiționează într-un proces armonios și conduc la **confirmarea ipotezei**

și demonstrarea **soluționării problemei științifice**. Formarea și dezvoltarea competențelor profesionale ale cadrelor didactice implicate a condus la schimbări de abordare în practica pedagogică, eliminarea stresului cauzat de incapacitatea de realizare a integrării copiilor cu TSA și la o nouă viziune inovativă, de toleranță și acceptare a preșcolarilor atipici. Impactul experimental s-a evidențiat și prin nivelul ridicat de coeziune a grupului: a crescut numărul de acceptări în cadrul colectivului, eliminându-se manifestările de respingere de către copiii integratori.

- 7. Limitele cercetării** rezidă în deficitul de studii științifice prealabile pe această temă, atât la nivel internațional, cât și național. Totodată, pe parcursul derulării cercetării, au existat situații de criză generate de comportamentul preșcolarilor cu TSA pe fondul tensiunilor din mediul familial, care au fost gestionate cu profesionalism de către cadrele didactice însă acestea au perturbat evoluția demersului investigativ.
- 8.** Pe baza concluziilor formulate și a rezultatelor obținute formulăm următoarele **recomandări:**

Pentru managerii instituțiilor integratoare:

- Asigurarea unui însoțitor/ ajutor de educator pentru clasele care au incluse copii cu autism;
- Crearea condițiilor fizice și materiale adaptate nevoilor copiilor cu TSA;
- Specificarea direcțiilor și măsurilor prevăzute în planul operațional pentru organizarea în condiții optime a procesului integrativ;
- Realizarea de demersuri în vederea colaborării cu specialiști în domeniu pentru facilitarea integrării;
- Inițierea și implementarea de programe educaționale destinate cadrelor didactice și părinților copiilor cu TSA;
- Promovarea unui management participativ prin cooptarea cadrelor didactice din instituție în adoptarea soluțiilor considerate optime adaptate specificului și problemelor școlii.

Pentru cadrele didactice:

- Manifestarea unei atitudini tolerante față de copilul cu cerințe speciale și reorganizarea procesului educațional în vederea satisfacerii nevoilor educaționale;
- Cadrul didactic reprezintă elementul de legătură între copilul deficient și copiii integratori, iar poziția sa se reflectă în încurajarea/ inhibarea intențiilor de colaborare la nivelul grupei;
- Asigurarea calității mediului ambiental prin adaptarea materialelor didactice la specificul și

nevoile copilului cu TSA;

- Stimularea relațiilor de colaborare, comunicare cu familiile preșcolarilor și stimularea implicării părinților în activitățile formale și nonformale organizate;
- Organizarea de activități de tip ”Ziua ușilor deschise” la care pot participa părinții copiilor, cadre didactice din școală;
- Intensificarea schimbului de experiență cu alte cadre didactice din medii diferite de muncă, prin promovarea relațiilor de colaborare și sprijin reciproc;
- Perfecționarea profesională continuă prin participarea la seminarii, conferințe, workshop-uri pe tema integrării copiilor cu TSA;

Pentru părinți:

- Colaborarea cu un specialist și informarea asupra schimbărilor survenite de orice natură în vederea clarificării lor și a eventualelor intervenții pentru remediarea lor;
- Implicarea activă în mediul educațional și intensificarea relațiilor cu cadrele didactice pentru o informare constantă asupra evoluției și progreselor înregistrate;
- Promovarea atitudinilor de empatie față de părinții copiilor cu TSA, de înțelegere, de sprijin față de aceștia;
- Intensificarea comunicării cu propriul copil prin oferirea oportunităților de relatare a evenimentelor de la grădiniță, a rutinei zilnice;
- Participarea la cursuri destinate educației parentale și consiliere pentru părinți;
- Propunerea de activități de tip team-building în vederea colaborării dintre părinți și consolidarea relațiilor sociale.

BIBLIOGRAFIE

În limba română

1. ALBU, G. *O abordare umanistă a educației*. Pitești: Paralela 45, 2017. ISBN 978-973-47-2545-8.
2. ANDRIEȘ, V., CARA A. ș.a. *Promovarea parteneriatelor școală – familie – comunitate în procesul educațional. Ghid metodologic*. Chișinău. 2019, 86 p. ISBN 978-9975-48-154-0.
3. APOSTOL, A., BUICĂ, C. *Aspecte controversate în autismul infantil. Societate și handicap*. Nr.1., București, 2002, ISBN 978-606-16-0291-9.
4. AVRĂMESCU, M. *Defectologie și logopedie*. Ediția a III a. București: Editura Fundației România de Măine, 2007, 296 p. ISBN 978-973-725-868-7.
5. BALAN V., BORTĂ L., BOTNARI V. *Educație incluzivă: Unitate de curs*. Chișinău. 2017, 308 p. ISBN: 978-9975-87-298-0.
6. BARBĂROȘIE A., GREMALSCHI A. , JIGĂU I. ș.a. *Educația de bază în Republica Moldova din perspectiva școlii prietenoase copilului: Studiu*. Chișinău: Combinatul Poligrafic. 2009. pp. 28-39. ISBN 978-9975-901-94-9 [accesat: 02. 07. 2020]. Disponibil:
https://ipp.md/old/public/files/publication/Studiu_Educatia_de_Baza_Publicat_Rom.pdf.
7. BARBER, Ch. *Autismul și sindromul Asperger. Ghid pentru asistenți medicali*. București: Editura All. 2013, pp. 33-37. ISBN 978-606-587-059-8.
8. BARBERA, M., RASMUNSEN. *Terapia axată pe comportamentele verbale. Cum îi educăm pe copiii cu autism sau cu alte afecțiuni de dezvoltare*. București: Editura For you. 2019, pp. 40-69. ISBN 978-606-639-325-6.
9. BARNA, A., ANTOHE, G. *Curs de pedagogie. Introducere în pedagogie, teoria educației și teoria curriculum-ului*. Galați: Editura Logos. 2002, pp. 158-166. ISBN 973-98464-2-4.
10. BĂNĂRESCU, M. (coord.). *Raport tematic Incluziunea socială a copiilor cu Tulburări de Spectru Autist în Republica Moldova*. Chișinău, 2016, (fără ISBN).
11. BĂRBUȚI, D. & GIURGIU, M. *Autism – generalități în Ghidul îndrumător pentru integrarea școlară a copilului autist*, Timișoara: Asociația „Casa Faenza”. 2004. pp. 2-4.

12. BOCOȘ M.-D., RĂDUȚ-TACIU R., STAN C. *Dicționar praxiologic de pedagogie*, vol. 5: P-S. Pitești: Editura „Paralela 45”, 2016. ISBN: 978-973-47-2212-9
13. BOGDAN, C. *Identitate și ritm la John Dewey*. În: *Revista Cogito*, Vol. IV, nr. 1 / martie, 2012, pp. 17-21. ISSN: 2066-7094 ISSN Online: 2247 – 9384 ISSN - L: 2068 – 6706.
14. BOGDASHINA, O. *Comunicarea în autism și Sindromul Asperger*. Iași: Editura Dianusa, 2012, ISBN: 978-606-92816-3-5.
15. BOLBOCEANU A., CUCER A., FURDUI E., BATOG M. *Rolul părinților și al cadrelor didactice în învățarea copiilor pe tot parcursul vieții. Ghid teoretico-metodologic*. Chișinău: Institutul de Științe ale Educației. 2019 , ISBN 978-9975-48-173-1
16. BOLBOCEANU, A., BUCUN, N., RUSNAC, V., ș.a. *Perspectiva psihosocială de asigurare a calității educației în Republica Moldova*. În: *Univers Pedagogic. Teoria educației: inovație și modernizare* , Numărul (1) 2011. ISSN 1811-5470.
17. BOTIȘ A., MIHALCA L. *Despre dezvoltarea abilităților emoționale și sociale ale copiilor, fete și băieți, cu vârsta până la 7 ani*. Buzău: Alpha MDN, 2007. ISBN: 978-973-7871-93-0.
18. BUCUN, N., TARNOVSCHI, A. *Atitudinea părinților față de copilul bolnav – condiție primordială în adaptarea psihosocială*. În: *Optimizarea învățământului în contextul societății bazate pe cunoaștere. Materialele Conferinței științifice cu participare internațională, 2-3 noiembrie, 2012, IȘE*. Chișinău: Print Caro, 2012, pp. 343-345. ISBN 978-9975-56-072-6.
19. BUCUN, N., VRABIE, S. *Atitudinea cadrelor didactice față de incluziunea copiilor cu autism în școală*. În *Univers Pedagogic*. Nr.4(56), 2017, pp. 66-76. ISSN 1815-7041
20. BUCUN, N., VRABIE, S. *Oportunități de integrare școlară a copiilor cu autism*. În *Univers Pedagogic*. Nr.2(58), 2018, pp. 65-73. ISSN 1811-5470.
21. BULAT G., SOLOVEI R., BALAN B. ș.a. *Educația incluzivă: Suport de curs pentru formarea continuă a cadrelor didactice în domeniul educației incluzive centrate pe copil*. Chișinău: Lyceum, 2016. pp. 136-143. ISBN 978-9975-3104-9-9.
22. CALLO T., CUZNEȚOV L., HADÎRCĂ M., AFANAS A. ET AL. *Educația integrală: fundamentări teoretico-paradigmatice și aplicative. Monografie*. Chișinău: Tipografia

- Cavaioli, 2015. ISBN: 978-9975-48-096-3
23. CARA, A. *Implementarea educației incluzive în Republica Moldova, Studiu de politici publice*, Chișinău: Lexon-Prim, 2015. pp. 13-35. ISBN 978-9975-3030-4-0.
 24. CARA, A. *Asigurarea unei educații de calitate pentru toți copiii, Sintează de politici în domeniul educației*. Chișinău, 2017, p. 8
 25. CERGHIT, I. *Determinațiile și determinările educației*. În: Curs de pedagogie. Universitatea București. București, 1988. pp. 13-16.
 26. CHANTAL, S. K. *Tulburarea de spectru autist. Ghidul complet pentru înțelegerea autismului*. București: Editura Herald. 2017, pp. 61-63. ISBN 978-973-111-629-7
 27. CHICU V. *Schimbarea și dezvoltarea în educație*. In: PRO DIDACTICA Nr. 4 (104), 2017. pp. 2-5. ISSN 1810-6455.
 28. CIOFU C. *Interacțiunea părinți-copii*, București: Editura Medicală Amaltea, ediția a II-a, 1998, p.119. ISBN: 973-98167-9-7
 29. CIOLAN, L. *Învățarea integrată. Fundamente pentru un curriculum transdisciplinar*. Iași: Polirom, 2008. ISBN: 973-46-1034-1
 30. CLICHICI V. STANCIUC Z. ș.a. *Educație timpurie: dezvoltări curriculare*. Chișinău: Institutul de Științe ale Educației, 2018. ISBN 978-9975-48-152-6.
 31. COCORADĂ E., *Introducere în teoriile învățării*. Iași: Editura Polirom. 2010. ISBN: 978-973-46-1811-8.
 32. COSMOVICI, A., IACOB, L. *Psihologie școlară*. Iași: Editura Polirom. 1999, pp. 121-130. ISBN: 973-683-048-9.
 33. COSTACHE, A. M. *Adaptarea unor modalități de intervenție psihopedagogică la copiii cu autism*. tz de doct. în psihologie. Cluj – Napoca, 2013, 156 p.
 34. COSTESCU C. *Abilități sociale în tulburarea din spectrul autismului. Evaluare și intervenții psihopedagogice*. Iași: Polirom. 2021. ISBN: 978-973-46-8439-7.
 35. CREȚU V. *Incluziunea socială și școlară a persoanelor cu handicap*. București: Editura Printech. 2006. ISBN: 9737184882.
 36. CRISTEA S. *Fundamentele pedagogiei*. Iași: Editura Polirom. 2010. 146 p. ISBN 978-973-46-1562-9.
 37. CRISTEA S. *Teorii ale învățării. Modele de instruire*. București: Editura Didactică și pedagogică, 2005. 39 p. ISBN: 973-30-1089-8

38. CRISTEA S. *Paradigme în educație / pedagogie*. In: *Didactica Pro*, nr. 5-6 (87-88), 2014, pp. 93-100.
39. CRIȘAN C. *Noi abordări în stimularea limbajului și comunicării specifice tulburării din spectrul autismului*. Iași: Polirom. 2021. ISBN: 978-973-46-8689-6
40. CUCER, A. *Sugestii pentru adaptarea activităților de la clasă în sprijinul elevilor cu tulburări din spectrul autist*. În: *Univers Pedagogic*, Numărul 4(72) / 2021. Pp.76-77. ISSN 1811-5470
41. CUCER, A, PANUȘ, V., ș.a. *Incluziunea copiilor cu CES în instituțiile preuniversitare de învățământ din Republica Moldova*. [accesat: 19.08.2020]. Disponibil la: [\[https://www.academia.edu/4827663/Incluziunea_copiilor_cu_CES_%C3%AEn_institu%C5%A3iile_preuniversitare_de_%C3%AEnv%C4%83%C5%A3%C4%83m%C3%AEnt_din_Republica_Moldova\]](https://www.academia.edu/4827663/Incluziunea_copiilor_cu_CES_%C3%AEn_institu%C5%A3iile_preuniversitare_de_%C3%AEnv%C4%83%C5%A3%C4%83m%C3%AEnt_din_Republica_Moldova).
42. CUCOȘ, C. *Pedagogie*. Iași: Polirom, 2006. 39 p. ISBN: 973-681-063-1.
43. *Educația incluzivă: dimensiuni, provocări, soluții*, Materialele Conferinței științifico-practice internaționale, Ed. a 5-a, Chișinău 2019. Bălți: Tipografia din Bălți. pp. 150-167. ISBN 978-9975-3302-8-2.
44. EFTODI, A., BALAN, A. *Educația incluzivă: Suport de curs pentru formarea continuă a cadrelor didactice în domeniul educației incluzive centrate pe copil*. În: Proiectul „Integrarea copiilor cu dizabilități în școlile generale”. Vol.3. Chișinău: Lyceum, 2016. 128 p. ISBN 978-9975-3144-2-8.
45. EFTODI, A., GALBEN, SV., BUDAN, M., RUSNAC V., CURILOV SV. *Planul educațional individualizat structura-model și ghidul de implementare*. Chișinău: Lumnos Moldova. 2017. pp. 6-30. ISBN 978-9975-53-923-4.
46. GHERGUȚ, A. *Psihopedagogia persoanelor cu cerințe speciale. Strategii diferențiate și incluzive în educație*. Iași: Editura Polirom. 2006, pp. 15-57. ISBN 978-973-46-0397-8.
47. GHERGUȚ, A. *Sinteze de psihopedagogie specială. Ghid pentru concursuri și examene de obținere a gradelor didactice*, Iași: Editura Polirom, 2005. ISBN 9789734633869.
48. GIDDENS, A. *Sociologie*. București: Editura BIC ALL, 2002. ISBN 973-571-314-4
49. GUȚU, V. *Educație. Educația formală, nonformală și informală: delimitări și puncte de tangență*. În: *Revista Univers Pedagogic* Nr. 2 (66) 2020, pp. 17-18. ISSN 1811-5470.
50. HÂNCU, V. *Considerații istorice și teoretice asupra autismului infantil*. București:

- Editura Aramis, 2001, (fără ISBN).
51. IUCU, R. B. *Instruirea școlară. Perspective teoretice și aplicative*. Iași: Editura Polirom. 2008, 123 p. ISBN: 978-973-46-1151-5
 52. IONESCU, M., (coord.). *Repere fundamentale în învățarea și dezvoltarea timpurie a copilului de la naștere la 7 ani*. UNICEF. București: Editura Vanemonde. 2010. ISBN: 978-973-1733-16-6.
 53. JIGĂU, M. *Învățământul din România. Condiții, probleme și strategii de dezvoltare*. București: Marlink, 2002, 65 p. (fără ISBN).
 54. JURMA A., MIRCEA T. *Studiu asupra fraților copiilor cu Tulburare din Spectrul Autist*. În: Revista de Neurologie și Psihiatrie a Copilului și Adolescentului din România, Timișoara: Editura Artpress, VOL. 11. NR. 4 2008, ISSN: 145-4237.
 55. KUHN, T., *Structura revoluțiilor științifice*, București: Editura Humanitas, 1999. ISBN: 978-973-50-2030-9
 56. KEIDAR T. *Proiecte școlare la arte ca factori de facilitare a motivației în rândul elevilor de școală elementară*. Rezumat tz. de doct. UNIVERSITATEA BABEȘ-BOLYAI CLUJ-NAPOCA Cluj-Napoca, 2011. [accesat: 28.09.2019]. Disponibil: https://doctorat.ubbcluj.ro/sustinerea_publica/rezumat/2011/stiinte-ale-educatiei/Keidar_Tsipora_RO.pdf.
 57. LEAF, R., MC EACHIN J. *Ghid de terapie ABA. Partea a-II-a. Programe de lucru*. București: Frontiera, 2011, 240 p. ISBN: 9786069246429.
 58. LEAF, R., Mc EACHIN, J. *Ghid de terapie ABA. Strategii de modificare a comportamentului copiilor autiști*. București: Editura Frontiera , vol. I, 2010, 143 p. ISBN: 9786069246412.
 59. **LUPUȘOR, R.-M.** *Integrarea copiilor cu autism în școlile de masă*. In: Studia Universitatis Moldavie 2018, nr.5(115), Chișinău. pp.145-148. ISSN: 2345-1025.
 60. **LUPUȘOR, R.-M.** *Metode alternative de intervenție în terapia copiilor cu autism*. In: Conferința Științifică națională cu participare internațională „Integrare prin cercetare și inovare. Științe sociale. Rezumate ale comunicărilor”, USM, Chișinău. 2018.
 61. **LUPUȘOR, R.-M.** *Preșcolarul și trebuința de socializare*. In: Conferința Științifică națională cu participare internațională „Integrare prin cercetare și inovare. Științe sociale. Rezumate ale comunicărilor USM, Chișinău. 2019.

62. **LUPUȘOR, R.-M.** *Comorbidități psihiatrice asociate tulburărilor din spectrul autist.* In: Studia Universitatis Moldavie 2019, nr.9(129), Chișinău. pp.243-246. ISSN: 2345-1025.
63. **LUPUȘOR, R.-M.** *Cadrul didactic – un profesionist în sistemul de învățământ contemporan* In: Conferința "Cadrul didactic – promotor al politicilor educaționale", Institutul de Științe ale Educației, Chișinău, 2019, pp. 419-422. ISBN: 978-9975-48-156-4.
64. **LUPUȘOR, R.-M.** *Atitudinile cadrelor didactice față de fenomenul integrării copiilor cu autism în învățământul de masa.* In: Studia Universitatis Moldavie 2020, nr.11, Chișinău. pp.84-86 ISSN: 2345-1025. Disponibil: <http://doi.org/10.5281/zenodo.4557176>.
65. **LUPUȘOR, R.-M.** *Impactul valorificării modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu autism în învățământul de masă preșcolar.* In: Material prezentat la Conferința Internațională de Logopedie. Universitatea București și Institutul de Logopedie București. 2022.
66. **LUPUȘOR, R.-M.** *Eficientizarea procesului educațional de integrare a copiilor cu autism în mediul preșcolar.* In: Conferința științifică națională „Abordări psihopedagogice, lingvistico-literare, istorice și didactice în științele educației”. Universitatea de stat „B.P. HASDEU” din Cahul. 2023. pp.153-162. ISBN 978-9975-88-102-9.
67. **LUPUȘOR, R.-M.** *Interacțiunea socială a copiilor preșcolari cu tulburări din spectrul autist.* In: Studia Universitatis Moldavie 2022. nr. 9(159). Chișinău. pp.191-193. Disponibil: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7408681>.
68. **LUPUȘOR, R.-M.** *Rolul familiei în procesul de integrare a copilului cu autism în procesul educațional.* În: În: Materialele Conf. științifico-practice „Perspectivele de reziliență a familiei în contextul multiplelor crize”, Ediția a X-a, 11 mai 2023, Chișinău, Republica Moldova. pp.103-109. ISBN 978-9975-3651-5-4
69. **LUPUȘOR, R.-M.** *Integrarea copiilor cu autism în învățământul educațional de masa.* Vol. conferinței internaționale „Asigurarea egalității de șanse prin management educațional și servicii de asistență psihopedagogică în contextul distanțării sociale”. Arad. 2020. pp. 287-293. ISBN 978-606-26-1225-2
70. **LUPUȘOR, R.-M.** *Aspecte ale integrării timpurii a copiilor cu autism în învățământul*

- de masă. Revista ProDidactica. 2023. Nr. 5-6(141-142). Chișinău. pp. 87-90. Disponibil: <https://doi.org/10.5281/zenodo.10397721>.
71. MAGEROTTE G., WILLAYE E. *Evaluare și intervenție în cazul comportamentelor provocatoare. Autism și/sau deficiență intelectuală*. Iași: Fides. 2012. ISBN: 978-973-8930-97-1.
72. MALCOCI, L. *Impactul programului „Comunitate incluzivă – Moldova” asupra beneficiarilor. Studiu sociologic*. Chișinău: Arva Color, 2013. ISBN: 978-9975-4499-6-0 [accesat: 12.02.2021]. Disponibil: <https://www.keystonemoldova.md/wp-content/uploads/sites/4/2020/08/BIA.pdf>.
73. *Manual de Diagnostic și Statistică a Tulburărilor Mentale, DSM, a 4-a ediție revizuită*. București: Asociația Psihiatrilor Liberi din România. 2003, 943 p. ISBN: 973-98121-0-4.
74. *Manual de Diagnostic și Statistică a Tulburărilor Mentale, DSM, a 5-a ediție revizuită*. București: Asociația Psihiatrilor Liberi din România. 2016. ISBN: 978-606-8043-14-2.
75. MANEA, L. *Accesul la educație a tinerilor cu dizabilități în România, cu focalizare pe învățământul secundar inferior, vocațional și universitar*. București: Asociația RENINCO România. 2016.
76. MANEA A., TĂBÂRCĂ M. *Suport didactic pentru aplicarea curriculumului pentru învățământul preșcolar. Nivel I*. Pitești: Delta Cart Educational, 2017. ISBN: 978-606-629-583-3.
77. MIC M., CÂRCU A., *Intervenția timpurie la copilul cu dizabilități neuro-psiho-motorii. Ghid practic*. Bistrița: Editura Nosa Nostra. 2016. ISBN: 978-606-93286-1-3
78. MÎSLIȚCHI, V. SAVIUC, E. *Integrarea socială a preșcolarilor cu cerințe educaționale speciale. În:*
Materialele Conferinței Republicane a Cadrelor Didactice, 1-2 martie 2019, Educație preșcolară și primară. Vol. 4. pp. 142-154. ISBN: 978-9975-76-266-3
79. MORAR, A., POPESCU, S., STANCIU, C. *Ghid de intervenție în autismul infantil*. Cluj-Napoca: Editura Risoprint, 2010, 259 p. ISBN: 978-973-53-0249-8.
80. MOMANU, M. *Introducere în teoria educației*. Iași: Polirom, 2002, p.90. ISBN: 973-681-099-2
81. MURARU– CERNOMAZU, O. *Aspecte generale ale patologiei autiste*, Suceava:

- Editura Universității, 2005. 13 p. ISBN: 9736661539.
82. MUREȘAN, C. *Autismul infantil. Structuri psihopatologice și Terapie complexă*. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană. 2007, pp. 101-130. ISBN: 978-973-610-622-4.
 83. NICOLESCU V. I. G. *Integrarea în grădiniță a copiilor cu cerințe educative speciale-modele teoretice și practice. Teza de doctorat*. Coord. Ecaterina Vrăsmaș. Universitatea din București. Facultatea de psihologie și științele educației. 2018.
 84. Organizația Mondială a Sănătății. *Clasificarea internațională a funcționării, dizabilităților și sănătății (ICF)*". București: MarLink. 2004. ISBN 973-8411-17-3
 85. PĂUN, E., IUCU, R. (coord.) *Educația preșcolară în România*, Iași: Editura Polirom, 2002, 14 p. ISBN: 973-683-947-8.
 86. PEETERS T. *Autismul. Teorie și intervenție educațională*. Iași: Polirom. 2009. ISBN: 978-973-46-1555-1.
 87. POGOLȘA, L., PERLIMAN, V. *Conceptul de paradigmă în științele educației: analize și reflecții*. În: *Univers Pedagogic*, Numărul 3(71) / 2021 /pp.17-22. ISSN: 1811-5470
 88. POPOVICI, D. V., *Elemente de psihopedagogia integrării*. București: Editura Pro Humanitate. 1999.
 89. POPOVICI, D. V., (COORD.), *Intervenția psihopedagogică în școala incluzivă*. Chișinău: Editura Univers Pedagogic. 2007.
 90. POPOVICI, D. V., (coord.), *Orientări teoretice și practice în educația integrată*. Arad: Editura Universității Aurel Vlaicu. 2007.
 91. PORUMBOIU, A. *Tulburarea de spectru autist. Drumul parcurs spre normalitate*. București: Editura Sper, 2012, 124 p. ISBN: 973-8383-97-5.
 92. PREDA, V. *Caracteristici comportamentale și intervenții educative în cazul copiilor cu autism*, *Revista de psihopedagogie*, 2005. 1, pp. 70-85.
 93. PREDA, V. *Programe de intervenție timpurie și practice educative destinate copiilor cu dizabilități și cu întârzieri în dezvoltare*, *Revista de psihopedagogie*, 2006. 1, pp.77-96.
 94. PREDA, V. *Educația și formarea parental pentru intervenția timpurie asupra copiilor cu dizabilități*, în M. Anca (coord.): *Tendințe psihopedagogice modern în stimularea abilităților de comunicare*, Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană, 2009.pp. 7-15.
 95. PUIU, I., CALAC, M. *Diagnosticul timpuriu al tulburărilor din spectrul autist: noi posibilități de abilitare în cadrul intervenției timpurii în copilărie*. În: *Sănătate publică*,

- economie și management în medicină*. Nr. 3(48). Chișinău: Epigraf, 2013, pp.69-73. ISSN 1729-8687.
96. RADU GHE., POPOVICI D.V. *ș.a. Introducere în psihopedagogia școlărilor cu handicap*. București: Editura Pro Humanitate, 1999. pp. 153-189. ISBN: 973-99024-5-6.
 97. RACU A., ș.a. *Bazele teoretico-practice ale educației tinerilor cu dizabilități în instituțiile universitare: Ghid științifico-metodic*. Chișinău: Pontos, 2018. ISBN 978-9975-51-999-1.
 98. RAMACHANDRAN V. *Ce ne spune creierul. Dezvăluiri extraordinare despre misterele creierului uman*. București: Litera. 2019. ISBN:978-606-33-5572-1.
 99. RUSNAC, V. *Incluziunea educațională a copiilor cu Tulburări din Spectrul Autist*. Chișinău: 2017, 128 p. ISBN: 978-9975-53-915-9.
 100. RUSU, D. *Concepte și teorii privind integrarea școlară și socială a copiilor cu cerințe educative speciale*. În: *Analele Universității "Dunărea de Jos"*, Galați, Seria Filozofie, 2005, XVIII, 5, pp. 154 – 173. ISSN: 1844-9476.
 101. SACALIUC N. *Dezvoltarea socio-emoțională a preșcolărilor. Suport de curs pentru studenții ciclului II-studii superioare de masterat*. Bălți. 2019. (fără ISBN).
 102. SEACH, D. *Jocul interactiv pentru copiii cu autism*. Iași: Editura Fides. 2011, pp. 23-47. ISBN: 978-973-8930-77-3.
 103. SECARĂ, O. *Creierul social. Autism, neuroștiințe, terapie*, Timișoara: Artpress. 2007. ISBN: 9789738881754.
 104. SECARĂ, O. *Intervenții educaționale în tulburările pervazive de dezvoltare. În Ghidul îndrumător pentru integrarea școlară a copilului autist*, Timișoara: Asociația „Casa Faenza”. 2004. pp. 12-17.
 105. SILBERMAN, S. *Neurotriburi. Istoria uitată a autismului*. București: Editura Frontiera, 2016. ISBN: 978-606-93371-7-2
 106. SIMION, I. *Metode și tehnici cognitive – comportamentale în abordarea autismului: între cunoaștere și recuperare*. București: Mica Valahie, 2013. ISBN: 978- 606-8304-820-3.
 107. STAN, L., (coord.). *Pedagogia preșcolărității și școlărității mici*.Iași:Editura Polirom. 2014. ISBN: 978-973-46-4434-6
 108. STAN, L., (coord.). *Educația timpurie. Probleme și soluții*. Iași: Editura Polirom. 2016. ISBN: 9789734659784.

109. STANCIU, I. GH., *Școala și doctrinele pedagogice în secolul XX*. Iași: Editura Institutul European, 2006. 87 p. ISBN: 973-611-430-9.
110. TOMA, S., *Adaptarea psihosocială a copiilor cu cerințe educaționale speciale în instituțiile de învățământ general. tz. De doct. În psihologie. Chișinău, 2019.* pp.35-36.C.Z.U.: 316.614:376 (043.3)
111. VASIAN T., BULAT G., ș.a. *Educație incluzivă timpurie: Ghid metodologic*. Ministerul Educației, Culturii și Cercetării al Republicii Moldova. Chișinău: Lumos Foundation Moldova. 2020. ISBN 978-9975-56-814-2.
112. VELEA, S. ȘI CREDO. *Școala prietenoasă copilului (2007-2011). Raport de evaluare externă a Inițiativei - Școala prietenoasă copilului.* 2012. Chișinău: UNICEF-Republica Moldova.
113. VELIȘCO N., SEVCIUC M., ș.a. *Educația incluzivă – Ghid pentru cadrele didactice și manageriale*. Chișinău: Bons Offices, 2017. 150 p. ISBN: 978-9975-87-298-0.
114. VERZA, E. , PĂUN, E. *Educația integrată a copiilor cu handicap.* UNICEF, 1998. ISBN: 973-9216-63-3.
115. VERZA, F., E., *Introducere în psihopedagogia specială și asistența socială*, București: Educației Fundației Humanitas, 2002. ISBN: 973-85164-3-9.
116. VERZA, F., E., VERZA, E. *Tratat de psihopedagogie speciale*, București: Editura Universității din București, 2011. 766 p. ISBN: 978-606-16-0006-9.
117. VOICULESCU E. *Pedagogie școlară*. București: Aramis. ISBN: 973-8473-55-7.
118. VRĂȘMAȘ E., (coord.) *Toolkit multimedia. Resursă pentru profesori*. RENINCO. 2016. pp. 24-35. ISBN: 978-973-0-22161-9.
119. VRĂȘMAȘ, E., MANEA, L., & VRĂȘMAȘ, T. *Studiu privind legislația referitoare la educația copiilor cu dizabilități și alte cerințe educaționale speciale (CES) din perspectiva educației incluzive.* În: *Repere, Revistă de Științele Educației*, Vol. 8, nr. 1, București: Editura Universității din București. 2014. 12 p. ISSN-L: 2247-1065.
120. VRĂȘMAS, E., RUNCEANU, L., *Parteneriat pentru educația incluzivă*, București: Editura Corint, 2009, 13 p. ISBN: 978-973-1715-29-2.
121. VRĂȘMAȘ, E. *Educația timpurie*, București: Editura Arlequin. 2014. ISBN: 9786069362402.
122. VRĂȘMAȘ, E. *Educația copiilor cu cerințe educative speciale*, Curs pentru

Învățământul la distanță. p.22. fără ISBN.

123. VRĂȘMAȘ E., VRĂȘMAȘ, T. *Educația incluzivă în grădiniță: dimensiuni, provocări și soluții*/ UNICEF România, Buzău: Alpha MDN, 2012. pp. 35-80. ISBN 978-973-139-237-0.
124. VRĂȘMAȘ, E., VRĂȘMAȘ, T., (coord.), *Modele și forme de sprijin educațional în contexte incluzive*. Focșani: Editura Terra. 2011. ISBN: 9786068299136.
125. VRĂȘMAȘ E., (COORD.), PREDA, V., *Premisele educației incluzive în grădiniță*. MECTS; RENINCO; UNICEF, București: Editura Vanemonde. 2010. ISBN: 9789731733197.
126. VRĂȘMAȘ, E. *Dificultățile de învățare în școală*. București: V&I Integral. 2007. pp. 128-155. ISBN 978-973 -9341-98-1.
127. VRĂȘMAȘ, E., & VRĂȘMAȘ, T. (coord.). *Cercetare privind modul în care cadrul legislativ și practicile școlare sprijină combaterea discriminării și excluziunii sociale a copiilor cu cerințe educaționale speciale*, RENINCO și FDP. 2016. ISBN 978-973-0-22137-4.
128. VRĂȘMAȘ, T., & FARTUȘNIC, C., *Educația pentru toți și pentru fiecare*. Buzău: Editura Alpha MDN. 2016. ISBN: 978-973-139-336-0.
129. VRĂȘMAȘ, T. *Cerințele speciale și dizabilitatea în educație. O perspectivă internațională*. București: Editura Didactică și Pedagogică. 2015. ISBN 976-606-31-00086.
130. VRĂȘMAȘ, T., (coord.). *Incluziunea școlară a copiilor cu cerințe educaționale speciale*. MECTS, RENINCO, UNICEF, București: Editura Vanemonde. 2010. ISBN: 978-973-1733-18-0.
131. VRĂȘMAȘ, T. *Învățământul integrat și/sau incluziv*. București: Aramis. 2001. ISBN: 973-8294-06-1.
132. VRĂȘMAȘ, T. *Educația persoanelor cu dizabilități. viziuni, politici și curriculum*. In: Journal of Pedagogy, 2018 (1), pp. 25 – 45[accesat: 17.09.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.26755/RevPed/2018.1/25>.

În limba engleză

133. AGBENYEGA, J. S., & KLIBTHONG, S. *Transforming selves for inclusive practices: Experiences of early childhood preservice teachers*. În: Australian Journal of Teacher

- Education, 37(5), 2012. pp. 65–77. ISSN: 1835-517X. [citat: 05.02.2018]. Disponibil: <https://doi.org/10.14221/ajte.2012v37n5.2>
134. AGBENYEGA, J. S., & KLIBTHONG, S. *Assessing Thai early childhood teachers' knowledge of inclusive education*. In: International Journal of Inclusive Education, 18(12). 2014. pp.1247–1261. ISSN 13603116. [citat: 20.03.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.1080/13603116.2014.886306>.
135. ALAVERDYAN, V. *Understanding attitudes and self-efficacy of in-service teachers and professionals towards inclusive education in the Republic of Armenia*. University of Jyväskylä. Master's Thesis in Education. 2018. [citat: 27.09.2021]. Disponibil: <https://jyx.jyu.fi/bitstream/handle/123456789/58635/1/URN%3ANBN%3Afi%3Aju-201806203271.pdf>.
136. ALZAIDI F. A. *An exploratory study on educating learners with ASD in primary inclusive setting in Saudi Arabia, issues, attitudes, and challenges*. A thesis for the degree of Doctor of Philosophy in Education. February 2017. [citat: 21.04.2019]. Disponibil: <https://eprints.lincoln.ac.uk/id/eprint/28651/1/28651%20Faten%20Alzaidi%20Full%20thesis%20-%20Final%20print%20out.pdf>.
137. AJZEN, I. *The theory of planned behavior*. In: Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50(2). 1991. pp.179–211. ISSN: 0749-5978 [citat: 10.03.2018]. Disponibil: [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T).
138. American Psychiatric Association (APA). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V)*. 5th Edition. Washington DC: American Psychiatric Publishing, 2013.[citat:10.03.2018]. Disponibil: <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>.
139. ARMSTRONG, D., ARMSTRONG, A. C., & SPANDAGOU, I. Inclusion: By choice or by chance? În: International Journal of Inclusive Education, 15(1). 2011. pp. 29–39. ISSN:13603116.[citat:17.02.2021].Disponibil:<https://doi.org/10.1080/13603116.2010.496192>.
140. ARONS M., GITTENS T., *The Handbook of autism: a guide for parents and professionals*, Second Edition, Routledge: New York, p. 64, ISBN: 0-203-18295-2.
141. ATES, H. K., & KADIOGLU, S. *Identifying the qualities of an ideal teacher in line with the opinions of teacher candidates*. European Journal of Educational Research, 7(11),

2017. 103–111. ISSN: 2165-8714
142. AVRAMIDIS, E., & NORWICH, B. *Teachers' attitudes towards integration / inclusion: A review of the literature*. *European Journal of Special Needs Education*, 17(2), 2002. 129–147. ISSN: 1469-591X. [citat: 26.06.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.1080/08856250210129056>.
143. AWANG-HASHIM, R., KAUR, A., & VALDEZ, N. P. *Strategizing inclusivity in teaching diverse learners in higher education*. *Malaysian Journal of Learning and Instruction*, 16(1), 2019. 105–128. ISSN 1675-8110 [citat: 26.06.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.32890/mjli2019.16.1.5>.
144. BANDURA, A. *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. In *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall, Inc. 1986. ISBN:978-0-13-815614-5.
145. BANDURA, A. *Self-efficacy: The exercise of control*. In *Self-efficacy: The exercise of control*. W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co. 1997
146. BARNETT, W. S. *Long-term effects of early childhood programs on cognitive and school outcomes*. *The Future of Children*, 1995. 5, pp.25–50. ISSN: 15501558.
147. BARON-COHEN, S. *Editorial Perspective: Neurodiversity – a revolutionary concept for autism and psychiatry*. *J Child Psychol Psychiatr*, 58. pp. 744-747. 2017. [citat: 26.06.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.1111/jcpp.12703>.
148. BARON-COHEN, S. *The extreme male brain theory of autism*. *Trends Cognitive Science*, 6, 2003. pp. 248–254. ISSN: 1364-6613
149. BARON-COHEN, S., & HOWLIN, P. *The theory of mind deficit in autism: Some questions for teaching and diagnosis*. In S. Baron-Cohen, H. Tager-Flusberg, & D. J. Cohen (Eds.), *Understanding other minds: Perspectives from autism*. New York: Oxford University Press. 1993. pp. 466–480. ISBN: 0192620541.
150. BARON-COHEN, S., & RING, HA *model of the mindreading system: Neuropsychological and neurobiological perspectives*. In: C. Lewis & P. Mitchell (Eds.), *Children's early understanding of mind: Origins and development* Lawrence Erlbaum Associates, Inc. . 1994. pp. 183–207. ISBN: 9780863773334
151. BARON-COHEN, S., LESLIE, A. M., FRITH, U. *Does the autistic child have a "theory of mind"?*, *Cognition*, 21, 1, 1985. pp. 37-46. ISSN: 0010-0277.

152. BARON-COHEN, S., RING, H., MORIARTY, J., SHMITZ, P., COSTA, D., & ELL, P. *Recognition of mental state terms: a clinical study of autism, and a functional neuroimaging study of normal adults*. In: *British Journal of Psychiatry*, 165, 1994. pp. 640-649. ISSN: 00071250.
153. BEN-ITZCHAK, E., & ZACHOR, D. A. *The effects of intellectual functioning and autism severity on outcome of early behavioral intervention for children with autism*. *Research in Developmental Disabilities*, 28(3), 2007. pp. 287–303. ISSN: 0891-4222.
154. BEN-SASSON A, CERMAK SA, ORSMOND GI, CARTER AS, KADLEC MB, DUNN W. *Extreme sensory modulation behaviors in toddlers with autism*. *American Journal of Occupational Therapy*. 2007;61(5). pp.584–592. ISSN: 0272-9490. [citat: 26.06.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.5014/ajot.61.5.584>.
155. BLAU D. AND CURRIE J. *Pre-School, Day Care, and After-School Care: Who's Minding the Kids?* In: *Handbook of the Economics of Education*, 2006, vol. 2, pp. 1163-1278. ISBN: 978-0-444-52819-3.
156. BOOTH, T., & AINSCOW, M. *The Index for Inclusion: Developing learning and participation in schools* (2nd ed.). Centre for Studies on Inclusive Education. 2002. ISBN: 978 1872001685.
157. BRICKER, D. D.. *Early education of at-risk and handicapped infants, toddlers and preschool children*, Glenview, IL: Scott, Foresman. 1986. 59 p. ISBN-10 : 0673180077.
158. BRONFENBRENNER, U., *Ecological systems theory*. *Annals of Child Development*, Vol. 6, 1989, pp. 187-249.
159. BROWNELL, M. T., & PAJARES, F. *Teacher efficacy and perceived success in mainstreaming students with learning and behavior problems*. *Teacher Education and Special Education*, 22(3), 1999. pp. 154–164. ISSN: 1944-4931. [citat: 18.05.2020]. Disponibil: <https://doi.org/10.1177/088840649902200303>.
160. BRUNER, J. 1975. *From communication to language: A psychological perspective*. *Cognition*, 3, pp. 255-287. ISSN 0010-0277.
161. CARTER, S. L. *The development of special education services in Thailand*. *International Journal of Special Education*, 21 (2), 2006. pp. 32–36. ISSN: 8273383.
162. CHAWARSKA, K., KLIN, A. AND VOLKMAR F. *Automatic Attention Cueing through*

- Eye Movement in 2-Year-Old Children with Autism*. In: Child Development Vol. 74, No. 4. Jul. - Aug., 2003, pp. 1108-1122. ISSN:1467-8624
163. CHRISTIANSZ A., GRAY K. M., TAFFE J., AND TONGE B. J. *Autism spectrum disorder in the DSM-5: diagnostic sensitivity and specificity in early childhood*. Journal of autism and developmental disorders, vol. 46, 2016. pp. 2054-2063. ISSN: 0162-3257.
 164. CIPKIN, G., & RIZZA, F. T. *The attitude of teachers on inclusion comparative studies*. Journal of Special Education, 26, 2011. pp. 434–461. ISSN:1917-7844.
 165. COHEN, L., MANION, L., & MORRISON, K. *Research methods in education*. New York: Routledge. 2002. ISBN: 978-1-138-20986-2.
 166. COLOGON M. FENECH K., M. *Embracing everybody': approaching the inclusive early childhood education of a child labelled with autism from a social relational understanding of disability*. In: Australasian Journal of Early Childhood, Vol. 41, No. 2, Jun 2016. pp. 4-12. ISSN: 18369391 [citat: 18.05.2020]. Disponibil: doi.org/10.1177/1836939116041002.
 167. DAPUDONG, R. C. *Teachers' knowledge and attitude towards inclusive education: Basis for an enhanced professional development program*. International Journal of Learning and Development, 4(4), 2014. pp.1–24. ISSN: 2164-4063.
 168. DEL-CORRO - TIANGCO, E., & BUSTOS, M. *Professional readiness, teachers' attitude and collaborative practices of general and special education teachers*. Education Quarterly, 72(2), 2014. pp. 34–47. ISSN: 1908-0190.
 169. DESSEMONTET, R. S., BLESS, G., & MORIN, D. *Effects of inclusion on the academic achievement and adaptive behaviour of children with intellectual disabilities*. Journal of Intellectual Disability Research, 56(6), 2012. pp. 579-587. ISSN:1365-2788 [citat: 1.09.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2011.01497.x>.
 170. ELDEVİK S., HASTINGS R. P., ERIK JAHR, J. CARL HUGHES J.C, *Outcomes of Behavioral Intervention for Children with Autism in Mainstream Pre-School Settings*. J Autism Dev Disord. 42. pp. 210–220. 2012. . [citat: 17.03.2018]. Disponibil: [10.1007/s10803-011-1234-9](https://doi.org/10.1007/s10803-011-1234-9).
 171. FYSSA A., VLACHOU A. AND AVRAMIDIS E. *Early childhood teachers' understanding of inclusive education and associated practices: reflections from Greece*. International Journal of Early Years Education, 2014 Vol. 22, No. 2, pp. 223–237. [citat:

- 1.07.2019]. Disponibil: <http://dx.doi.org/10.1080/09669760.2014.909309>].
172. FLETCHER, P., HAPPE, F., FRITH U., BACKER S., DOLAN R., FRACKOWIAK R. & FRITH C., *Other minds in the brain: a functional imaging study of theory of mind in story comprehension*. In: *Cognition*, Volume 57, Issue 2, November 1995, pp. 109-128. ISSN:1873-7838.
 173. FLORIAN, L. *Preparing teachers to work in inclusive classrooms: key lessons for the professional development of teacher educators from Scotland's inclusive practice project*. *Journal of Teacher Education*, 63(4), 2012. pp. 275–285. ISSN: 15527816 2788 [citat: 1.09.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.1177/0022487112447112>.
 174. FRITH, U. *Autism: explaining the Enigma*, (2^aEd.) Oxford:Blackwell Publishing. 2003. p.34.
 175. GUPTAA N. D., SIMONSEN M. *Non-cognitive child outcomes and universal high quality child care*. *Journal of Public Economics*, Volume 94, Issues 1–2, 2010, pp. 30-43. ISSN: 0047-2727. [citat: 8.09.2018]. Disponibil: <https://doi.org/10.1016/j.jpubeco.2009.10.001>.
 176. GORMLEY W. T. JR ET AL. *The early years. Preschool programs can boost school readiness*. In: *Science*.320(5884). 2008. pp.1723-4. [citat: 8.09.2018]. Disponibil: DOI: [10.1126/science.1156019](https://doi.org/10.1126/science.1156019).
 177. GURALNICK, M. J. *Major accomplishments and future directions in early childhood mainstreaming*. *Topics in Early Childhood Special Education*, 10(2), 1990. pp.1-17. ISSN: 1538-4845.
 178. GURALNICK, M. J., & GROOM, J. M. *Peer interactions in mainstreamed and specialized classrooms: A comparative analysis*. *Exceptional Children*, 54, 1988. PP. 415- 425. ISSN: 144029.
 179. HALLAHAN D.P., KAUFMAN J.M. *Exceptional children, Introduction to Special Education*”, Fourth Edition, New Jersey: Prentice Hall, 1988, p. 450. ISBN: 0-13-295-585-7.
 180. HAIMOUR A. I., YAHIA F. OBAIDAT Y. F. *School Teachers' Knowledge about Autism in Saudi Arabia*. *World Journal of Education* Vol. 3, No. 5; 2013. pp. 45-56. ISSN 1925-0754. [citat: 12.09.2018]. Disponibil: <https://doi.org/10.5430/wje.v3n5p45>.
 181. HECKMAN, J. J., R. PINTO, AND P. A. SAVELYEV *Understanding the mechanisms*

- through which an influential early childhood program boosted adult outcomes.* American Economic Review 103 (6), 2013. pp. 2052–2086. ISSN 1944-7981.
182. HECKMAN, J., STIXRUD, J., & URZUA, S. *The effects of cognitive and noncognitive abilities on labor market outcomes and social behavior.* Journal of Labor Economics, 24, 2006. pp. 411–482. ISSN: 1537-5307.
183. HEFLIN L. J., ALAIMO D. F. *Students with Autism Spectrum Disorders : Effective Instructional Practices.* 1st Edition. New Jersey: Pearson/Merrill Prentice Hal. 25 p. ISBN: 013118170X
184. HILL. A. D., & SUKBUNPANT, S. *The comparison of special education between Thailand and the United States: Inclusion and support for children with autism spectrum disorder.* In: International Journal of Special Education, 28(1). 2013. pp. 120 – 134. ISSN: 08273383. [citat: 02.10.2019]. Disponibil: <https://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1013682.pdf>.
185. HOSSAIN D. M. *Autism Spectrum disorders (ASD) in South Asia: a systematic review.* BMC Psychiatry volume 17, Number 281. 2017. ISSN: 1471-244X. [citat: 18.10.2019]. Disponibil: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-017-1440-x>.
186. JORDAN R. *Autism with Severe Learning Difficulties.* Birmingham: Souvenir Press. 2013. ISBN-13: 978-0285642249.
187. KAPLAN, F. AND OUDEYER, P.-Y. *Motivational principles for visual know-how development.* In Prince, C., Berthouze, L., Kozima, H., Bullock, D., Stojanov, G., and Balkenius, C., editors, Proceedings of the 3rd international workshop on Epigenetic Robotics: Modeling cognitive development in robotic systems, 2003. pp. 73–80. Lund University Cognitive Studies 101.
188. KEANE E., ALDRIDGE F.J. et all. *Students with autism in regular classes: a long-term follow-up study of a satellite class transition model.* In: International Journal of Inclusive Education 2011, pp.1–17. ISSN 1464-5173. [citat: 02.10.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.1080/13603116.2010.538865>.
189. KOSSYVAKI L. *Autism education in Greece at the beginning of the 21st century: reviewing the literature.* In: Support for Learning. Volume 36. Number 2. 2021. [citat:17.12.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.1111/1467-9604.12350>.

190. LALOUMI-VIDALI, E. *Human Relations & Communication in Preschool Education*. 6th Edition Thessaloniki: Modern Publications, 2016. 26 p.
191. LUPUȘOR, R. M. *The impact of using the psycho-pedagogical model to improve the integration of children with autism in mainstream preschool education*. In: Journal of Education Society & Multiculturalism 4(1):80-91. Disponibil: DOI:[10.2478/jesm-2023-0004](https://doi.org/10.2478/jesm-2023-0004).
192. MAENNER, M. J. *Prevalence of Autism Spectrum Disorder Among Children Aged 8 Years - Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network*. 11 Sites, United States, 2016. MMWR Surveillance Summaries. Vol. 69. No. 4. 2020 pp. 1-12. [citat: 02.10.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.15585/MMWR.SS6904A1>.
193. MAWLEA E. , GRIFFITHS P. *Screening for autism in pre-school children in primary care: Systematic review of English Language tools*. International Journal of Nursing Studies 43. 2006. pp. 623–636. [citat: 02.10.2019]. Disponibil: DOI: [10.1016/j.ijnurstu.2005.11.011](https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.11.011).
194. MLINARCIK, S. *Community partnerships: A collaborative approach for developing integrated preschool programs*. In M.S. Berres & P. Knoblock (Eds.), Program models for mainstreaming: Integrating students with moderate to severe disabilities. pp. 239-260. 1987. Austin, TX: PRO-E.
195. MOHAMMAD A. FATEMEH A. A. *The Effects of Teacher Empowerment on Teacher Commitment and Student Achievement*. Mediterranean Journal of Social Sciences. Vol 7. No 4. July 2016. Pp.649-657. ISSN 2039-2117. [citat: 02.10.2019]. Disponibil: DOI: [10.5901/mjss.2016.v7n4p649](https://doi.org/10.5901/mjss.2016.v7n4p649).
196. MUNDY P, FOX N, CARD J. *Joint attention, EEG coherence and early vocabulary development*. Developmental Science. 2003;6: pp.48–54.
197. MUNDY P. *The neural basis of social impairments in autism: The role of the dorsal medial-frontal cortex and anterior cingulate system*. Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines. 2003, 44. pp.793–809. ISSN: 0021-9630.
198. MUNDY, P. & WILLOUGBY, J. *Nonverbal communication, joint attention, and early-socio- emotional development*. In M. Lewis & M. Sullivan (Eds.), Emotional development in atypical children, New York:Wiley Publications. 1996. pp. 65-87. ISBN: 9781315806044.

199. MUNDY, P., HOGAN, A., & DOEHRING, P. *A preliminary manual for the abridged Early Social Communication Scales*. Coral Gables: University of Miami. 1996. pp.9-12.
200. MUNDY, P., SIGMAN, M., KASARI, C. *A longitudinal study of joint attention and language development in autistic children*. Journal of Autism and Developmental Disorder, 20. 1990. pp.115-123. ISSN: 0162-3257.
201. OLSEN K., CROYDON A ET ALL. *Mapping inclusion of a child with autism in a mainstream kindergarten: how can we move towards more inclusive practices?* In: International Journal of Inclusive Education. Volume 23, 2019 - Issue 6. pp. 624-638. ISSN: 1464-5173. [citat: 02.10.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1441914>.
202. ONAOLAPO A. Y. , ONAOLAPO O. J. *Global Data on Autism Spectrum Disorders Prevalence: A Review of Facts, Fallacies and Limitations*. Universal Journal of Clinical Medicine 5(2). 2017. pp.14-23. ISSN: 2331-964X. [citat: 16.02.2019]. Disponibil: DOI:[10.13189/ujcm.2017.050202](https://doi.org/10.13189/ujcm.2017.050202).
203. OZONOFF, S. STRAYER, D.L., MCMAHON, W., FILLOUX, F. *Executive function abilities in autism and Tourette syndrome: an information processing approach*. Journal of Child Psychology and Psychiatry 35 (6). 1994. pp. 1015–1032. ISSN:1469-7610.
204. OZONOFF, S., CATHCART, K.. *Effectiveness of home program intervention for young children with autism*. Journal of Autism and Developmental Disorders, 28, 1998. p.25-32. ISSN: 0162-3257.
205. OZONOFF, S., ROGERS, S. J., PENNINGTON, B. F. *Asperger's syndrome: evidence of an empirical distinction from high-functioning autism*. Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines, 32(7), 1991. Pp. 1107-1122. ISSN:1469-7610.
206. PRIZANT B. M., DUCHAN J. F. *The functions of immediate echolalia in autistic children*. J Speech Hear Disorder. 46(3). 1981. pp. 241-249. ISSN: 0022-4677. [citat: 02.10.2019]. Disponibil: DOI: [10.1044/jshd.4603.241](https://doi.org/10.1044/jshd.4603.241).
207. PRIZANT, B. M., & RYDELL, P. J. *Analysis of functions of delayed echolalia in autistic children*. Journal of Speech & Hearing Research, 27(2), 1984. pp. 183–192. ISSN: 1558-9102. [citat: 02.10.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.1044/jshr.2702.183>.
208. RAPIN I. *Autism*. July 10, 1997. The New England Journal of Medicine 337. 1997. pp. 97-104. ISSN: 1533-4406. [citat: 02.10.2019]. Disponibil:

DOI: [10.1056/NEJM199707103370206](https://doi.org/10.1056/NEJM199707103370206).

209. REBER A.S., WALKENFELD F.F.& HERNSTADT R. Implicit and explicit learning: Individual differences and IQ. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory and Cognition*, 17. 1991. Pp. 888-896. [citat: 02.10.2019]. Disponibil: <https://nflrc.hawaii.edu/PDFs/SCHMIDT%20Implicit%20learning%20and%20the%20cognitive%20unconscious.pdf> .
210. REBER, A. S. *Implicit learning and tacit knowledge: An essay on the cognitive unconscious*. Oxford: University Press. 1993. Pp. 108-111. ISBN: 9780199871698.
211. RIZZOLATTI, G., FOGASSI, L., & GALLESE, V. *The mirror neuron system: A motor-based mechanism for action and intention understanding*. In: M. Gazzaniga (Ed.), *The cognitive neuroscience* . Cambridge: MIT Press. 2009. pp. 625–640. ISSN:1758-8936.
212. ROGERS, S. J., HEPBURN, S. L., & STACKHOUSE, T. *Imitation performance in toddlers with autism and those with other developmental disorders*. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 44, 2003. p. 763–781. ISSN: 1469-7610.
213. SAILOR, W. *Special education in the restructured school*. *Remedial and Special Education*, i2(6), 1991. pp. 8-22. ISSN: 0741-9325.
214. SAMUEL L., BUYASSE V., SOUKAKOU E. *Inclusion for Young Children With Disabilities: A Quarter Century of Research Perspectives*. In: *Journal of Early Intervention* Volume 33, Number 4. 2011 pp. 344-356. ISSN: 10538151.
215. SCAIFE, M., & BRUNER, J. *The capacity for joint visual attention in the infant*. *Nature*, 253, 1975. pp.265-266. ISSN 1476-4687.
216. SIGMAN, KASARI, KWON, & YIRMIYA, *Responses to the negative emotions of others in autistic, mentally retarded, and normal children*. *Child Development*, 63, 1992. p. 796-807. ISSN: 1467-8624.
217. SIGMAN, M., & KASARI, C. *Joint attention across contexts in normal and autistic children*. In C. Moore & P. J. Dunham (Eds.), *Joint Attention: Its Origin and Role in Development*, Hillsdale, N. J.: Lawrence Erlbaum. 1995. pp. 189-203. ISBN: 9781315806617.
218. SIGMAN, M., & RUSKIN, E. *Continuity and change in the social competence of children with autism, Down syndrome, and developmental delays*. *Monographs of the*

- Society for Research in Child Development, 64, Serial No. 256. 1999. pp.1-114. ISSN: 0037-976X.
219. SIMPSON R.L. *Evidence-Based Practices and Students With Autism Spectrum Disorders*. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities 20(3). 2005. pp.140-149. ISSN: 1538-4829.[citat:7.02.2019]. Disponibil: <https://doi.org/10.1177/108835760502000302>.
220. SINAI-GAVRILOV Y. 1, GEV T. ET ALL. *Integrating the Early Start Denver Model into Israeli community autism spectrum disorder preschools: Effectiveness and treatment response predictors*. In: Autism 1–13. 2020.[citat: 7.02.2021].Disponibil: DOI: [10.1177/1362361320934221](https://doi.org/10.1177/1362361320934221).
221. SKOUFOU A. *Social Interaction of Preschool Children with Autism Spectrum Disorders (ASD) - Characteristics and Educational Approaches*. SSRG International Journal of Economics and Management Studies (SSRG-IJEMS) – Volume 6 Issue 6– June 2019. PP.28-36. ISSN: 2393 – 9125. [citat: 7.02.2020]. Disponibil:<https://doi.org/10.14445/23939125/IJEMS-V6I6P105>.
222. SUKUMARAN S., LOVERIDGE J., Green A. *Inclusion in Malaysian integrated preschools*. International Journal of Inclusive Education, 2015 Vol. 19, No. 8, pp. 821–844. [citat: 1.07.2019]. Disponibil: <http://dx.doi.org/10.1080/13603116.2014.981229>.
223. STAINBACK, S., & STAINBACK, W. *Schools as inclusive communities*. In W. Stainback & S. Stainback (Eds.), *Controversial issues confronting special education: Divergent perspectives* Boston: Allyn & Bacon. 1992. pp. 29–43. ISBN-0-205-13208-1.
224. VISLIE, L. *From integration to inclusion : focusing global trends and changes in the western European societies*. European Journal of Special Needs Education, 18(1), 2003. pp.17-35. ISSN: 2165-8714.
225. TARESH. S.M. ET ALL. *Knowledge in Autism Spectrum Disorder (ASD) among Pre-School Teachers in Yemen*. In: Advances in Social Science, Education and Humanities Research, volume 388, 3rd International Conference on Special Education. 2019. pp. 309-315. ISSN 2352-5398.
226. TOMCHEK, S. D., & DUNN, W. *Sensory processing in children with and without autism: A comparative study using the Short Sensory Profile*. American Journal of Occupational Therapy, 61(2), 2007. pp.190-200. ISSN 0272-9490.

227. TSAMOURA E. *The Integration of Preschool Children with Autism Spectrum Disorder in Kindergartens of General Education*. In: Open Access Library Journal 2020, Volume 7: e6037, pp.1-15. ISSN: 2333-9721.[citat:17.02.2021]. Disponibil: DOI: [10.4236/oalib.1106037](https://doi.org/10.4236/oalib.1106037).
228. TREVARTHEN, C., Aitken K. et al. *Children with Autism: Diagnosis and Interventions To Meet Their Needs*. Edition: 2nd. London and Philadelphia: Jessica Kingsley. 1998. ISBN: 9781853025556.
229. UPENDRA S. *Knowledge of Autism Among Pre School Teachers*. Sinhgad e Journal of Nursing, Vol. III, Issue II, December 2013. pp. 5-8. ISSN: 2249 –3913.
230. WATLING, R. L., DEITZ, J., & WHITE, O. *Comparison of Sensory Profile scores of young children with and without autism spectrum disorders*. The American Journal of Occupational Therapy, 55(4), 2001. pp.416-423. ISSN 0272-9490.
231. YOSHIKAWA, H., C. WEILAND, J. BROOKS-GUNN, M. R. BURCHINAL, L. M. ESPINOSA, W. T. GORMLEY, J. LUDWIG, K. A. MAGNUSON, D. PHILLIPS, AND M. J. ZASLOW. *Investing in our future: The evidence base on preschool education*. Technical report, Society for Research in Child Development, Ann Arbor, MI. 2013.
232. ZARLA J. SHAANXI R. ș.a. *Inclusive Practices of In-Service Teachers: A Quantitative Exploration of a Southeast Asian Context*. In: European Journal of Educational Research Volume 9, Issue 2, pp.787 - 797. ISSN: 2165-8714.
233. ZIMMERMAN M. Empowerment Theory. 2012.[citat: 7.02.2019]. Disponibil: https://www.researchgate.net/publication/232549776_Empowerment_Theory.
234. ZIMMERMAN M., PERKINS D. *A American Empowerment theory, research, and application*. Journal of Community Psychology; 1995; 23, 5; Research Library Core pp. 569-579. ISSN: 1573-2770.

În limba franceză

235. BENOÎT, V. *Les attitudes des enseignants à l'égard de l'intégration scolaire des élèves avec des besoins éducatifs particuliers en classe ordinaire du niveau primaire* In: Thèse de doctorat, Université de Fribourg, Fribourg, Suisse. 2016. [accesat: 14.05.2019]. Disponibil: <https://doc.rero.ch/record/260843/files/BenoitV.pdf>.
236. GATTEGNO, M. P., & ADRIEN, J.-L. A. *L'autisme de l'enfant. Évaluations, interventions, et suivis*. Wavre (Belgique): Mardaga, 2011. 150 p. ISBN: 978-

2804700768.

237. HAYEK H. *L'intégration scolaire des enfants en situation de handicap. Le cas particulier des enfants avec autisme. de These de docteur de l'Université de Bretagne occidentale.* Bretagne. 2015. [accesat:10.11.2018]. Disponibil: <https://www.theses.fr/2015BRES0095.pdf>.
238. JUHEL, J-C. *La personne autiste et le syndrome d'Asperger.* Québec et Ottawa: Les Presses de l'Université de Laval. 2003. ISBN: 9782763707952.
239. LAZARTIGUES, A., & LEMONNIER, É. *Les troubles autistiques: du repérage précoce à la prise en charge.* Paris: Ellipses. 2005. 24 p. ISBN-13: 978-2729811358.
240. MOULIN, J-P. *Problématiques éducatives des élèves en difficultés: analyse des comportements des enseignants.* Thèse de doctorat en Lettres, Université de Fribourg. 1992. 42 p.
241. PLAISANCE, E., ș.a. *Intégration ou inclusion? Éléments pour contribuer au débat.* In: La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation, nr. 37/ 2007. pp. 159-164. ISSN: ISSN 2426-6248.
242. ROUSSEAU, N., BERGERON, G., & VIENNEAU, R. *L'inclusion scolaire pour gérer la diversité : des aspects théoriques aux pratiques dites efficaces.* Revue suisse des sciences de l'éducation 35(1), 2013. pp. 71-90. ISSN: 0318-479X.
243. SCHOPLER, E., RECHLER, R.J. & LANSING, M. *Stratégies éducatives de l'autisme et des autres troubles du développement.* Trad. Catherine Milcent. Paris: Masson. 2002.
244. VIENNEAU, R. *De l'intégration scolaire à une véritable pédagogie de l'inclusion.* In C. Dionne & N. Rousseau (Eds.), Transformation des pratiques éducatives. La recherche sur l'inclusion scolaire. Québec, Canada: Presses de l'Université du Québec. 2006. pp. 7-28.

În limba spaniolă

245. AZIZ DOS SANTOS C. *Gestión del cambio, creencias y teoría de acción para la mejora escolar.* Nota técnica No. 3. Chile: Centro de Liderazgo para la Mejora Escolar. 2018.
246. BARON-COHEN, S., BOLTON, P. *Autismo. Una guía para padres.* Madrid: Alianza Editorial, 1998. ISBN: 842065728X.
247. HOBSON, P. *El autismo y el desarrollo de la mente.* Madrid: Alianza Psicología Minor.

1995. ISBN: 84-369-1371-X.

248. KLINGER, L. G., KLINGER, M.R., POHLIG, R.L. *Alteraciones del aprendizaje implícito en los trastornos del espectro autista*. In: Nuevos desarrollos en autismo: el futuro es hoy, Martos J., González P.M., si col.; Gráficas Arias Montano, S.A., Madrid: APNA. 2005. ISBN: 978-8460953708.
249. MUNDY, P., THORP, D. *Atención conjunta y autismo: teoría, evaluación y neurodesarrollo*. In: Nuevos desarrollos en autismo: el futuro es hoy, Martos, J., González, P.M., et al; Gráficas Arias Montano, S.A., Madrid: APNA. 2005. ISBN: 978-8460953708

Resurse on-line

250. Agendei 2030 de Dezvoltarea Durabilă la contextul Republicii Moldova, 2017. [citat: 10.09.2021]. Disponibil: https://www.undp.org/sites/g/files/zskgke326/files/migration/md/Targets_UNU_RO.pdf.
251. Codul educației al Republicii Moldova, nr. 152 din 17.07.2014. În: Monitorul Oficial al RM, nr. 319-324/634 din 24.10.2014.[citat: 07.07.2019]. Disponibil: <https://usmf.md/wp-content/uploads/2013/08/Codul-Educatiei.pdf>.
252. Convenția ONU privind Drepturile Persoanelor cu Dizabilități. În: Monitorul Oficial, 2010, nr. 792 din 26 noiembrie 2010. [citat: 08.11.2017]. Disponibil: <http://www.monitoruljuridic.ro/monitorul-oficial/792/2010-11-26/>.
253. *Ghidul comunității școlare*. Autism Speaks, 2013 (fără ISBN). [citat: 1.07.2019]. Disponibil: <https://www.autismspeaks.org/sites/default/files/school-community-tool-kit-romanian.pdf>.
254. *Hotărâre Nr. 944 din 14.11.2014* cu privire la aprobarea *Strategiei de dezvoltare a educației pentru anii 2014-2020 „Educația-2020”*. Publicat: 21.11.2014 în Monitorul Oficial Nr. 345-351 art Nr:1014.[citat:1.10.2018].Disponibil: https://mecc.gov.md/sites/default/files/1_strategia_educatia-2020_3.pdf.
255. *Hotărârea Guvernului Republicii Moldova cu privire la aprobarea Programului național de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități pentru anii 2017-2022*, nr.723 din 08.09.2017. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2017, nr.335-339/827.[citat:13.09.2018].Disponibil:https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=101863&lang=ro.

256. *Legea educației naționale nr. 1/2011*. [citat:28.08.2020]. Disponibil: https://www.edu.ro/sites/default/files/legea-educatiei_actualizata%20august%202018.pdf .
257. *Legea privind incluziunea socială a persoanelor cu dizabilități*, nr. 60 din 30. 03. 2012. În: Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2012, nr. 155-159/508. [citat:14.08.2020]. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=110494&lang=ro.
258. MECȘ. Proiectul pentru reforma educației timpurii(PRET). *Educația timpurie și specificul dezvoltării copilului preșcolar Modul pentru personalul grădiniței*. [citat:18.03.2019]. Disponibil: https://isj.sv.edu.ro/images/Docs/Discipline/invatamnat_preprimar/2017/proiecte_si_programe/proiecte_si_prog_nationale/PRET_modulul_1.pdf .
259. MECȘ. Proiectul pentru reforma educației timpurii(PRET). *Noi repere ale educației timpurii în grădiniță. Modul pentru educatoare*. [citat:18.08.2019]. Disponibil: https://isj.sv.edu.ro/images/Docs/Discipline/invatamnat_preprimar/2017/proiecte_si_programe/proiecte_si_prog_nationale/PRET_modulul_3.pdf.
260. ORDIN Nr. 1985/1305/5805/2016 din 4 octombrie 2016. [citat: 9.05. 2018]. Disponibil: <https://www.dgaspc-buzau.ro/wp-content/uploads/2012/11/Ordin-metodologie-integrata-1985.1305.5805.2016-MO.pdf>.
261. *Programul de dezvoltare a educației incluzive în Republica Moldova pentru anii 2011 - 2020*. Hotărîrea Guvernului nr. 523 din 11.07.2011. Monitorul Oficial nr. 114- 116, 15.07.2011, art. nr. 589. [citat:18.06.2020]. Disponibil: https://www.legis.md/cautare/getResults?doc_id=21997&lang=ro.
262. *Raportul național pentru dezvoltare umană 2015-2016*. Chișinău: IDIS Viitorul. 65 p. [citat:11.09.2021]. Disponibil la: [\http://www.viitorul.org/files/library/Raport_RO%20NHDR.pdf.
263. *Raport privind integrarea în școală a copiilor cu TSA*. FEDRA. MARTIE 2016. [citat: 11.10.2021]. Disponibil: https://www.autismfedra.ro/wp-content/uploads/2016/03/raport-integrare-autism-martie-2016_v2.compressed1.pdf.
264. *Regulile standard pentru egalizarea sanselor persoanelor cu dizabilități* (rezoluția ONU, aprobată în 1993), la Declarația de la Salamanca, precum și la *Cadrul de acțiune în educația cerințelor speciale* (rezoluția UNESCO, aprobată în 1994).

- [citat:16.04.2019].Disponibil:
https://mecc.gov.md/sites/default/files/educatie_incluziva_final.pdf.
265. *Strategia de incluziune socială a persoanelor cu dizabilități 2010-2013*, aprobată prin Legea nr.169-XVIII din 09.07.2010; Convenției ONU privind drepturile persoanelor cu dizabilități (2010) în Republica Moldova. [citat:08.04.2018].Disponibil:
https://gov.md/sites/default/files/document/attachments/intr20_86.pdf.
266. *Proiectul Promovarea educației incluzive pentru copii cu dizabilități și CES în România, cu focalizare pe învățământul preșcolar, primar și gimnazial*. [citat: 13.12.2017].Disponibil:<https://www.renincor.ro/images/Proiecte/Proiect%20Reninco%20UNICEF%202014-2015%20cu%20sigle.pdf>.
267. *Impactul programului “comunitate incluzivă - Moldova” asupra beneficiarilor. Studiu sociologic*. [citat: 19.03.2020]. Disponibil:
<http://www.keystonemoldova.md/assets/documents/ro/publications/BIA.pdf>].
268. Ordinul nr. 5574/2011 pentru aprobarea Metodologiei privind organizarea serviciilor de sprijin educațional pentru copiii, elevii și tinerii cu cerințe educaționale speciale integrați în învățământul de masă. [citat:28.07.2020]. Disponibil la:
<https://lege5.ro/Gratuit/gi3dgmru/3-art-3-dispozitii-generale-metodologie?dp=gu3tenrzgi2tg>.
269. *Strategia europeană 2010-2020 pentru persoanele cu handicap: Europa fără bariere, Bruxelles* (2010). [citat:09.04.2019]. Disponibil la: <https://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM%3A2010%3A0636%3AFIN%3Aro%3APDF>.
270. *LEGEA nr. 198 din 4 iulie 2023*. [citat: 09.07.2023]. Disponibil la:
<https://legislatie.just.ro/Public/DetaliiDocumentAfis/271896>].

ANEXE

Anexa 1. Chestionar de evaluare a nivelului de pregătire a cadrelor didactice pentru integrarea copiilor cu TSA

ETAPA PRE-EXPERIMENTALĂ

1. Considerați că organizarea sistemului actual de învățământ facilitează promovarea educației integrate?

| | | | |
|-------|-------|------------|---------------|
| 1. DA | 2. NU | 8. nu știu | 9. nu răspund |
|-------|-------|------------|---------------|

2. Cunoașteți metodologia privind integrarea în învățământul de masă a copiilor cu tulburare din spectrul autist?

| | | | |
|-------|-------|------------|---------------|
| 1. DA | 2. NU | 8. nu știu | 9. nu răspund |
|-------|-------|------------|---------------|

3. Cunoașteți serviciile de care beneficiază copiii cu autism integrați în mediul educațional preșcolar?

| | | | |
|-------|-------|------------|---------------|
| 1. DA | 2. NU | 8. nu știu | 9. nu răspund |
|-------|-------|------------|---------------|

4. În ce măsură considerați că sunteți familiarizat/ă cu strategiile și metodologiile didactice ale educației preșcolarelor cu autism?

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|
| 1. în foarte mică măsură | 2. în mică măsură | 3. în mare măsură | 4. în foarte mare măsură | 8. nu știu | 9. nu răspund |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|

5. În opinia dumneavoastră, cine credeți că ar trebui să aibă acces la instituțiile de învățământ de masă? Bifați răspunsul corespunzător.

| Enunț | Apreciere |
|--|-----------|
| toți copiii | |
| copiii sănătoși fizic și mental | |
| copiii instituționalizați | |
| copiii din familiile vulnerabile | |
| copiii cu dizabilități fizice și mintale | |
| nu știu | |
| nu răspund | |

6. Ați mai întâlnit în cariera dumneavoastră didactică copii diagnosticați cu TSA?

| | | | |
|-------|-------|------------|---------------|
| 1. DA | 2. NU | 8. nu știu | 9. nu răspund |
|-------|-------|------------|---------------|

7. Care este atitudinea dumneavoastră față de copiii cu TSA?

| | | | | | | |
|--------------|------------|--------------|----------------|------------|--------------|----------------------|
| 1. Acceptare | 2. Sprijin | 3. Toleranță | 4. Indiferență | 5. Dezgust | 6. Neplăcere | 7. Alta, specificați |
|--------------|------------|--------------|----------------|------------|--------------|----------------------|

8. După părerea dvs. toți copiii cu autism pot fi integrați cu succes într-o școală de masă?

| | | | |
|-------|-------|------------|---------------|
| 1. DA | 2. NU | 8. nu știu | 9. nu răspund |
|-------|-------|------------|---------------|

9. Dacă ați răspuns "nu", care credeți că sunt criteriile care trebuie luate în considerare în cazul integrării unui copil cu autism într-o școală de masă? Bifați răspunsul corespunzător.

| Enunț | Apreciere |
|-------------------------------|-----------|
| nivelul de înțelegere | |
| nivelul limbajului | |
| dificultățile de comportament | |
| severitatea diagnosticului | |
| altele (specificați):..... | |

10. În ce măsură utilizați la grupă tehnici de integrare a copiilor cu autism?

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|
| 1. în foarte mică măsură | 2. în mică măsură | 3. în mare măsură | 4. în foarte mare măsură | 8. nu știu | 9. nu răspund |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|

11. În ce măsură sunteți de acord cu următoarele afirmații? Notați cifra corespunzătoare aprecierii dumneavoastră, astfel:

| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 8 | 9 |
|----------------|------------------|--------------------------|---------------|-------------|---------|------------|
| Deloc de acord | Dezacord parțial | Nici acord nici dezacord | Acord parțial | Acord total | Nu știu | Nu răspund |

| Enunț | Apreciere |
|---|-----------|
| Înscrierea preșcolarilor cu autism ar trebui să se facă doar în școlile speciale | |
| Înscrierea preșcolarilor cu autism ar trebui să se facă doar în învățământul de masă | |
| Înscrierea preșcolarilor cu autism în învățământul de masă duce la marginalizarea acestora de către ceilalți | |
| Cadrele didactice nu ar mai fi supuse unui stres permanent dacă ar fi formate pentru a lucra cu astfel de copii | |
| Gradul de reușită al unui copil cu autism ar fi mult mai mare în învățământul de masă decât în învățământul special | |
| Copiii cu autism ar trebui integrați doar la grupele ai căror dascăli sunt formați pentru a lucra cu aceștia | |
| Preșcolarii din grupa mea se înțeleg bine cu copiii cu autism | |
| Există situații în care integrarea copiilor cu autism creează probleme pentru ceilalți preșcolari | |
| Imi este foarte greu să gestionez comportamentul acești copii | |
| Sunt dispusă să investesc efort în pregătirea și realizarea la clasă a activităților diferențiate pentru unul sau mai mulți preșcolari cu autism | |
| Nu am timpul necesar pentru realizarea unor activități individualizate, a unui program de intervenție diferențiat | |
| Sprijinul oferit de persoane specializate și primirea unor materiale educaționale (program de sprijin, ghid de lucru, fișe de lucru, etc.) ar facilita desfășurarea activității didactice și nu aș mai fi frustrată ca nu dețin competențe necesare | |
| Aș dori să particip la cursuri de formare care să mă ajute în gestionarea dificultăților întâlnite în lucrul cu copiii cu autism | |
| Preșcolarii cu TSA au nevoie de programe de instruire personalizată și terapie ocupațională pe care le pot realiza doar persoanele cu pregătire în domeniu | |

| | |
|---|--|
| Integrarea la clasă a unui copil cu TSA presupune o muncă în echipă (manageri școlari, psiholog școlar, alte cadre didactice) | |
|---|--|

12. În opinia dvs., integrarea în mediul educațional preșcolar a copiilor cu autism este (notați cifra corespunzătoare aprecierii dvs.):

| | | | | | | |
|----------------|------------------|--------------------------|---------------|-------------|---------|------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 8 | 9 |
| Deloc de acord | Dezacord parțial | Nici acord nici dezacord | Acord parțial | Acord total | Nu știu | Nu răspund |

| Enunț | Apreciere |
|---|-----------|
| un pas important către egalitatea în drepturi | |
| o schimbare pozitivă din punctul de vedere al dizabilității | |
| un răspuns la nevoile tuturor copiilor | |
| un pas către eliminarea discriminării | |
| încă foarte dificilă din cauza lipsei pregătirii cadrelor didactice | |
| este înfricoșător pentru ceilalți copii | |
| acest lucru scade nivelul general al grupei | |
| nepotrivită, nu sunt de acord cu integrarea lor | |
| Altele (specificați):..... | |

13. În ce măsură considerați că, atât cadrele didactice, cât și alți factori educaționali implicați în procesul integrării preșcolariilor cu TSA sunt supuse unui stres suplimentar?

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|
| 1. în foarte mică măsură | 2. în mică măsură | 3. în mare măsură | 4. în foarte mare măsură | 8. nu știu | 9. nu răspund |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|

14. Cât de mult v-a pregătit formarea inițială în lucrul cu copiii cu autism ?

| | | | | |
|----------------|---------|---------------------------|-------------------------|----------------|
| 1. foarte mult | 2. mult | 3. destul de satisfăcător | 4. parțial satisfăcător | 5. insuficient |
|----------------|---------|---------------------------|-------------------------|----------------|

15. Considerați că erați pregătită pentru a primi la grupă preșcolari cu autism ?

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|
| 1. în foarte mică măsură | 2. în mică măsură | 3. în mare măsură | 4. în foarte mare măsură | 8. nu știu | 9. nu răspund |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|

16. Pe lângă formarea inițială, în ce măsură credeți că informațiile dobândite în experiența dvs. profesională v-au ajutat în lucrul cu copiii cu autism ?

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|
| 1. în foarte mică măsură | 2. în mică măsură | 3. în mare măsură | 4. în foarte mare măsură | 8. nu știu | 9. nu răspund |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|

17. Ați urmat cursuri / programe de formare pentru perfecționare în lucrul cu copiii cu cerințe educaționale speciale (autism)?

| | |
|-------|-------|
| 1. Da | 2. Nu |
|-------|-------|

18. Dacă ați răspuns NU, sunteți dispus să urmați?

| | |
|-------|-------|
| 1. Da | 2. Nu |
|-------|-------|

19. Cunoașteți principalele tulburări asociate cu autismul?

| | |
|-------|-------|
| 1. Da | 2. Nu |
|-------|-------|

Dacă răspunsul este NU treceți la întrebarea 22.

21.A. Dacă sunteți de părere că le cunoașteți, ați spune despre copilul cu autism că:
(bifați răspunsul corespunzător)

| Enunț | Apreciere |
|---|-----------|
| are un handicap mintal | |
| are o tulburare neurologică | |
| are o tulburare socială | |
| este talentat | |
| suferă de o psihoză | |
| este apatic | |
| are probleme de comunicare | |
| este schizofrenic | |
| nu suportă câteva materii (sport, muzică etc.) | |
| se află în propriul său balon, într-o altă lume | |
| are dificultăți de înțelegere | |
| este rapid deranjat de zgomotul ambiental | |
| poate fi violent uneori cu alți copii | |
| altele, specificați:..... | |

22. Ce dificultăți întâmpinați la grupă când este prezent un copil cu TSA? Acordați o notă de la 1 la 10 în funcție de frecvența apariției dificultății:

| Enunț | Apreciere |
|---|-----------|
| frica/ reticența celorlalți părinți | |
| adaptarea mediului la nevoile copilului cu autism | |
| munca suplimentară | |
| stress permanent | |
| posibilele reacții de respingere din partea altor copii | |
| dificultăți în gestionarea problemelor comportamentale ale copiilor cu autism | |
| lipsa de ajutor din partea colegilor/managerilor școlari | |
| discriminarea lor de către copiii tipici | |
| lipsa remunerației | |
| nu am dificultăți | |
| altele, specificați:..... | |

23. În ce măsură reușiți să gestionați principalele forme ale comportamentelor problema întâlnite la copiii cu TSA? Notați cifra corespunzătoare aprecierii dumneavoastră, astfel:

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|
| 1. în foarte mică măsură | 2. în mică măsură | 3. în mare măsură | 4. în foarte mare măsură | 8. nu știu | 9. nu răspund |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|

| | |
|---|-----------|
| Enunț | Apreciere |
| Ecolalia | |
| Stereotipiile(fluturatul mâinilor, lovirea repetată a unui obiect, balansarea continuă) | |
| Agitația motorie | |
| Dificultăți de concentrare a atenției | |
| Comportamente bizare(un răs bizar, nepotrivit, repetă la nesfârșit anumite fraze, adulmecă sau emit diverse sunete) | |
| Obsesiile pentru un anumit domeniu | |
| Agresivitatea - auto-agresivitate, hetero-agresivitate(spre persoane sau obiecte) | |

24. Atunci când întâmpinați dificultăți în lucrul la grupă în ce măsură căutați soluții pentru depășirea lor?

Vă rugăm să acordați pentru fiecare posibilitate în parte o notă.

| | | | | | |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|
| 1. în foarte mică măsură | 2. în mică măsură | 3. în mare măsură | 4. în foarte mare măsură | 8. nu știu | 9. nu răspund |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|------------|---------------|

| | |
|---|-----------|
| Enunț | Apreciere |
| A. Mă documentez individual, caut materiale pe internet, în cărți | |
| B. Discut situația cu un / mai mulți colegi cu experiență din școală | |
| C. Mă adresez conducerii școlii pentru a-mi sugera o soluție | |
| D. Discut problema cu alte persoane din afara școlii care pot să mă ajute | |
| E. Discut cu părintele copilului cu TSA | |
| F. Discut cu un specialist sau profesor de sprijin | |
| G. Nu discut cu nimeni | |
| H. altă soluție, care..... | |

25. Care credeți că ar fi aspectele care ar duce la o îmbunătățire a activității dvs la clasa în lucrul cu copiii cu TSA?

| | În foarte mică măsură | În mică măsură | În mare măsură | În foarte mare măsură |
|--|-----------------------|----------------|----------------|-----------------------|
| Prezența însoțitorului este esențială pentru a integra copilul cu autism într-o grupă obișnuită | | | | |
| Frecventarea cursurilor în anumite zile și nu mai mult de 2-3 ore | | | | |
| Un ghid privind informații legate de tulburarea din spectrul autist, în special gestionarea comportamentului unui copil cu un astfel de diagnostic | | | | |
| Metode de predare la clasă | | | | |
| Fișe de lucru adaptate pentru fiecare lecție | | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| Metode de evaluare a copiilor cu autism | | | | |
| Metode alternative de lucru cu clasele de preșcolari | | | | |
| Metode de lucru cu grupa de copii pentru facilitarea integrării preșcolarilor cu TSA | | | | |
| Altele, detaliați | | | | |

26. Care credeți că sunt beneficiile preșcolarului cu TSA în urma integrării în mediul educațional preșcolar? Acordați o notă de la 1 la 10 în funcție de importanță.

| Enunț | Apreciere |
|---|-----------|
| la nivel cognitiv, oportunități de învățare prin contactul cu alte persoane | |
| achiziția limbajului în dezvoltarea socială | |
| dezvoltarea abilităților motorii | |
| încredere în sine | |
| vor căpăta noi deprinderi | |
| capacitatea de a comunica cu ceilalți | |
| vor fi egali cu ceilalți | |
| acceptarea de către alții | |
| se vor integra mai ușor în societate | |
| vor avea prieteni | |
| altele, specificați care..... | |

27. Care credeți că ar fi dificultățile întâmpinate de un copil cu TSA în urma integrării în mediul educațional preșcolar? Acordați o notă de la 1 la 10 în funcție de importanță.

| Enunț | Apreciere |
|---|-----------|
| pun copilul în situații severe de conflict și frustrare | |
| cadrele didactice nu le vor acorda suficientă atenție | |
| nu vor face achiziții | |
| nu vor fi apreciați | |
| vor fi discriminați | |
| vor fi izolați | |
| nu vor face față programei solicitante | |
| dificultati în a-și face prieteni | |
| non-integrare în jocuri spontane | |
| nu vor fi înțeleși | |
| altele, specificați care..... | |

28. Ce beneficii credeți că ar putea avea unii copii tipici atunci când au un coleg cu TSA? Acordați o notă de la 1 la 10 în funcție de importanță.

| Enunț | Apreciere |
|---------------------------|-----------|
| Vor deveni mai grijulii | |
| Vor fi mai toleranți | |
| Vor comunica | |
| Își vor face noi prieteni | |
| Ajutor reciproc | |

| | |
|----------------------------------|--|
| Vor acumula experiență de viață | |
| Vor realiza cât de fericiți sunt | |
| Vor fi mai responsabili | |
| Se dezvoltă împreună | |
| Vor fi motivați | |
| Altele, specificați..... | |

29. Ce dificultăți credeți că ar putea întâmpina preșcolarii tipici atunci când este integrat un copil cu TSA în grupa lor?

| Enunț | Apreciere |
|--|-----------|
| Nu se vor simți bine psihologic | |
| Vor fi distrași de la activități | |
| Nu au atenție suficientă din partea educatorului | |
| Îi vor încurca la lecții | |
| Se vor distanța | |
| Nu vor învăța | |
| Va trebui sa-i ajute | |
| Se vor enerva | |
| Ar putea deveni agresivi | |
| Nu se vor înțelege unul cu altul | |
| Altele, specificați..... | |

Sex: 1. masculin 2. feminin

Gradul didactic:

| | |
|--------------------|--|
| definitivat | |
| gradul didactic I | |
| gradul didactic II | |
| doctorat | |

Nivelul dumneavoastră de instrucție:

| | |
|-------------------------------------|--|
| bacalaureat | |
| studii superioare de scurtă durată | |
| studii universitate de lungă durată | |
| studii postuniversitare | |

Vârsta: ani

Care este statutul dumneavoastră în școală?

| | |
|---------------------------|--|
| Cadru didactic titular | |
| Cadru didactic suplinator | |
| Detașat | |
| Plata cu ora | |

Anexa 2. Chestionar de feedback - cadre didactice

ETAPA POSTEXPERIMENTALĂ

1. În ce măsură considerați că implementarea MEICA a contribuit la îmbunătățirea activității dvs la clasa?

| | | | |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|
| 1. În foarte mică măsură | 2. În mică măsură | 3. În mare măsură | 4. În foarte mare măsură |
|--------------------------|-------------------|-------------------|--------------------------|

2. Considerați că resursele educaționale cuprinse în MEICA v-au ajutat în procesul instructiv-educativ la grupă? (doar dacă răspunsul la întrebarea anterioară a fost 3 sau 4)

| | În foarte mică măsură | În mică măsură | În mare măsură | În foarte mare măsură |
|--|-----------------------|----------------|----------------|-----------------------|
| Ghidul de integrare educațională privind informații legate de tulburarea din spectrul autist | | | | |
| Fișe de lucru adaptate pentru fiecare lecție | | | | |
| Activitățile de dezvoltare socio-emoțională | | | | |
| Site-ul educațional www.autismgalati.ro | | | | |

3. Dacă ar fi să evaluați cunoștințele de specialitate dobândite în această perioadă, cât de pregătită vă considerați:

| | | | | | |
|--------------------|----------------------|--------------|---------------------|------------|---------------|
| 1. Deloc pregătită | 2. Parțial pregătită | 3. Pregătită | 4. Foarte pregătită | 8. Nu știu | 9. Nu răspund |
|--------------------|----------------------|--------------|---------------------|------------|---------------|

4. Considerați că percepția dvs despre integrarea copiilor cu TSA la grupă:

| | | | |
|--------------------|-----------------|------------|---------------|
| 1. A rămas aceeași | 2. S-a schimbat | 8. Nu știu | 9. Nu răspund |
|--------------------|-----------------|------------|---------------|

5. Considerați că atitudinea dvs față de copiii cu TSA, după implementarea MEICA, este de:

| | | | | | |
|--------------|--------------|-----------------------|----------------|------------|------------|
| 1. Toleranță | 2. Acceptare | 3. Respingere socială | 4. Indiferentă | 5. Sprijin | 6. Dezgust |
|--------------|--------------|-----------------------|----------------|------------|------------|

6. Cât de importantă considerați că este colaborarea dvs cu un specialist în lucrul cu copilul cu TSA?

| | | | | |
|----------------------|---------------|----------|---------------------|-----------------|
| 1. Foarte importantă | 2. Importantă | 3. Medie | 4. Puțin importantă | 5. Neimportantă |
|----------------------|---------------|----------|---------------------|-----------------|

7. După implementarea modelului MEICA la grupă, care credeți că este gradul de reușită al unui preșcolar cu TSA într-o clasă cu colegi tipici?

| | | | | |
|----------------|---------|----------|---------|----------------|
| 1. Foarte mare | 2. Mare | 3. Mediu | 4. Slab | 5. Foarte slab |
|----------------|---------|----------|---------|----------------|

8. În opinia dvs, cât de utilă ar fi implementarea MEICA în toate unitățile preșcolare din România?

| | | | | | |
|----------------|------------------|----------------|-----------------|------------|---------------|
| 1. Deloc utilă | 2. Parțial utilă | 3. Puțin utilă | 4. Foarte utilă | 8. Nu știu | 9. Nu răspund |
|----------------|------------------|----------------|-----------------|------------|---------------|

9. Considerați că aplicarea resurselor educaționale din cadrul MEICA a însemnat efort suplimentar semnificativ din partea dumneavoastră?

| | | | |
|-------|-------|------------|---------------|
| 1. DA | 2. NU | 8. nu știu | 9. nu răspund |
|-------|-------|------------|---------------|

10. Cum apreciați nivelul de stres profesional în contextual formării dvs în lucrul cu copiii cu TSA și materialelor educaționale primite?

| | | | | |
|-------------|--|--------------|------------|---------------|
| 1. A scăzut | 2. Nici nu a scăzut, nici nu a crescut | 3. A crescut | 8. Nu știu | 9. Nu răspund |
|-------------|--|--------------|------------|---------------|

Anexa 3. Chestionar sociometric privind stabilirea nivelului de interes în interacțiunea socială a preșcolarilor tipici față de cei cu TSA - etapa pretest

Numele și prenumele.....

Grupa.....

Data

A. Dacă ar fi să inviți la tine acasă trei colegi, să vă jucați, pe cine ai invita?

Motivație: De ce?

a).....

b).....

c).....

B. Numește trei colegi pe care nu i-ai lua la tine acasă să vă jucați!

Motivație: De ce?

a).....

b).....

c).....

Anexa 4. Chestionar sociometric privind stabilirea nivelului de interes în interacțiunea socială a preșcolarilor tipici față de cei cu TSA - etapa posttest

Numele și prenumele.....

Grupa.....

Data

A. Dacă ai avea o minge cu cine ai alege să te joci?

Motivație: De ce?

a).....

b).....

c).....

B. Numește trei colegi pe care nu i-ai alege!

Motivație: De ce?

a).....

b).....

c).....

Anexa 5. Ghid de integrare educațională



**Ghid de integrare
educațională**

Cuprins

Introducere

CAPITOLUL I Particularități ale tulburării din spectrul autist

- 1.1. Autismul – etimologie și definiții
- 1.2. Etiologia tulburării din spectrul autist
- 1.3. Simptomatologii generale ale autistului preșcolar
- 1.4. Tipuri de autism
- 1.5. Cum este diagnosticat autismul?
- 1.6. Abilități și dificultăți specifice tulburării din spectrul autist

CAPITOLUL II Intervenții educațional-comportamentale în procesul integrării preșcolarului cu TSA

2.1. Activități de învățare

- 2.1.1. Imitația
- 2.1.2. Antrenarea capacității perceptive
- 2.1.3. Dezvoltarea motricității
- 2.1.4. Coordonare ochi-mână
- 2.1.5. Abilități cognitive
- 2.1.6. Autonomia
- 2.1.7. Sociabilitatea

2.2. Promptul

- 2.2.1. Ce este promptul?
- 2.2.2. Ce modalități de promptare poate folosi cadrul didactic?
- 2.2.3. Când folosim și când nu folosim promptul?

2.3. Reguli de comunicare eficientă în procesul de învățare al copilului cu TSA

2.4. Recompensarea

- 2.4.1. Definiție
- 2.4.2. Tipuri de recompense

2.5. Pedeapsa

- 2.5.1. Definiție
- 2.5.2. Clasificarea pedepselor

Concluzii

Bibliografie

Introducere

Tulburarea din spectrul autist reprezintă o parte complexă a diversității umane și necesită o abordare atentă și empatică în vederea asigurării sprijinului adecvat și a oferirii de oportunități pentru dezvoltarea personală și socială a persoanelor afectate.

În ultimii ani, s-a pus un mare accent pe educația timpurie atrăgând atenția asupra importanței experiențelor educaționale oferite copiilor și a formării educatorilor pentru copilăria timpurie. Prima experiență de educație instituțională debutează începând cu treapta de învățământ preșcolar unde copiii cu vârsta cuprinsă între 3 și 6 ani, sprijiniți de părinți, dobândesc cunoștințe despre lumea înconjurătoare.

Pe lângă descoperirea mediului lor fizic, ei sunt motivați să își îmbunătățească experiența în ceea ce privește colegii. Grădinița deține un rol extrem de important în procesul integrării, cu atât mai mult cu cât pe perioada educației timpurii are loc diagnosticarea copiilor cu nevoi speciale. Ideea de copil în grădiniță poate fi descrisă prin respectarea individualității, a unicității, acceptarea și integrarea acestora în grupul de copii tipici.

Ghidul de integrare educațională își propune să asigure cadrelor didactice din învățământul preșcolar suportul informațional pentru o abordare adecvată a tulburărilor din spectrul autist, formându-le acestora următoarele competențe:

- ❶ cunoașterea curriculumul general pentru educația timpurie și adaptarea în integrarea copilului cu TSA;
- ❷ cunoașterea particularităților individuale ale copilului cu TSA și valorificarea lor în cadrul activităților educaționale;
- ❸ analiza necesităților de instruire a copilului cu TSA pe baza unei evaluări complexe;
- ❹ crearea unui mediu psihofizic adecvat integrării educaționale a copiilor cu tulburări autiste;
- ❺ cunoașterea procesului de integrare educațională și a schimbărilor din acest domeniu;
- ❻ elaborarea, adaptarea și aplicarea materialelor didactice necesare activității copilului cu TSA;
- ❼ aplicarea metodelor de lucru cu copiii cu CES pe baza principiilor de integrare preșcolară și socială;
- ❽ colaborarea cu familia copilului cu CES pentru o integrare de succes;
- ❾ formarea unei atitudini nondiscriminatorii față de copiii cu CES.

CAPITOLUL I

Particularități ale tulburării din spectrul autist

1.1. Autismul – etimologie și definiții

Termenul de autism, etimologic vorbind, provine din grecescul „AUTOS”, care înseamnă „pentru șine însuși”. Acest termen a fost introdus pentru prima dată în psihiatrie în anul 1911 de către psihiatrul elvețian Eugen Bleuler, în lucrarea sa „Grupa schizofrenicilor”. Autismul este o tulburare gravă a proceselor normale de dezvoltare care apare în primii doi ani de viață. Afectează limbajul, jocul, cogniția, dezvoltarea socială și abilitățile de adaptare, provocând întârzieri din ce în ce mai mari față de copiii de aceeași vârstă. Copiii cu autism nu învață așa cum învață ceilalți copii, par incapabili să înțeleagă cea mai simplă comunicare verbală și nonverbală, informațiile senzoriale îi lasă confuzi și sunt caracterizați de diferite grade de izolare față de lumea din jurul lor.

1.2. Etiologii ale tulburării din spectrul autist

Deși nu se cunosc până în prezent cauze specifice ale tulburării din spectrul autist s-au identificat doar probabile cauze pentru multiplele tipuri de TSA [21].

Theo Peeters descrie, în lucrarea *Autismul: Teorie și intervenție educațională*, de patru etiologii ale autismului:

1. Factori psihogenetici (copilul se naște sănătos psihic, dar datorită unor traume psihologice sau datorită unui comportament parental inadecvat, al neglijării, se declanșează autismul).
2. Factori somatici (autismul nu poate fi declanșat de o serie de evenimente psihotraumatice, ci, de vină sunt anomaliile somatice, congenitale, endogene-genetice și exogene-traumatice, care pot fi neonatale sau postnatale).
3. Cauzalitatea mixtă (se consideră că vulnerabilitățile somatice din naștere asociate cu evenimente traumatice constituie premisele pentru declanșarea autismului).
4. Cauze comportamentale (derivă din comportamentele neadecvate precum recompensele și pedepsele părinților) [16. p. 139].

Manualul de diagnostic și clasificare statistică a tulburărilor mintale, DSM-5 aduce în discuție următorii factori de risc:

- factori de mediu: vârsta parentală înaintată, greutatea mică la naștere, expunerea fetală la valproate, infecții virale, complicații în timpul sarcinii, poluarea aerului, etc.
- factori genetici și fiziologici: persoanele cu anumite afecțiuni genetice sau cromozomiale, cum

ar fi sindromul X fragil sau scleroza tuberculoasă, pot avea șanse mai mari de a fi diagnosticate cu TSA.

1.3. Simptomatologii generale ale autistului preșcolar

- ✚ Copilul cu autism are, de obicei, dificultăți în interacțiunea socială, astfel, refuză colaborarea cu alți copii, evită să îi privească și preferă jocul individual.
- ✚ Copilul cu autism poate avea un interes neobișnuit pentru obiecte. Se poate juca cu jucării în moduri diferite sau neobișnuite. De exemplu, este posibil să vă spună tot ce trebuie să știți despre motoarele auto. Sau poate fi capabil să stea ore întregi învârtind roțile unui vehicul de jucărie.
- ✚ Copilul cu autism are adesea nevoie de identitate. Acesta poate avea dificultăți în ceea ce privește schimbările în rutine, haine, alimente, îngrijitori și alte părți din mediul lor.
- ✚ Copilul cu autism poate avea o abilitate mare într-o zonă și mari dificultăți în alta. De exemplu: un copil cu TSA poate avea dificultăți în a ține un creion, dar are o memorie puternică pentru cuvintele melodiilor sau filmelor. Un copil poate avea dificultăți în a ști să joace un joc cu un coleg, dar poate înțelege foarte bine modul în care funcționează calculatoarele. Un copil care nu vorbește poate fi capabil să construiască structuri complexe din Lego.
- ✚ Copilul cu autism poate, de asemenea, să aibă reacții neobișnuit de puternice la unul sau mai multe dintre cele cinci simțuri ale acestora. De exemplu, unii copii cu TSA pot reacționa la lumina soarelui. Alții sunt excesiv deranjați de etichetele de pe îmbrăcăminte sau de zgomotele puternice. Copiii cu TSA au adesea dificultăți în ceea ce privește culoarea, mirosul sau textura anumitor alimente.
- ✚ Copilul cu autism poate face, de asemenea, aceleași lucruri de mai multe ori. De exemplu, el poate lovi în mod repetat mâinile, sări sau poate merge pe vârfuri. Acest lucru este comun copiilor cu autism.
- ✚ Copilul cu autism poate avea reacții emoționale neobișnuit de intense și prelungite. De exemplu, s-ar putea să se enerveze foarte tare atunci când i se cere să nu se mai joace și să se pregătească pentru prânz. Aceste reacții pot apărea ca urmare a anxietății pe care o simt când fac schimbări în rutină.
- ✚ Copilul cu autism poate vorbi constant despre lucruri specifice care îl interesează și nu știe că este posibil ca alți oameni să nu aibă același nivel de interes.

1.4. Tipuri de autism

Înainte de apariția Manualului DSM-5, persoanele din spectrul autismului ar fi putut fi diagnosticate cu una dintre următoarele afecțiuni:

- tulburare autistă
- Sindromul Asperger
- tulburare pervazivă de dezvoltare - nespecificată

Cea de-a cincea și cea mai recentă ediție a DSM-ului a fost lansată în 2013 și recunoaște cinci subtipuri sau specificatori. Aceștia sunt:

- cu sau fără afectare intelectuală asociată
- cu sau fără afectare de limbaj asociată
- manifestarea unei afecțiuni medicale, genetice sau influența unui factor de mediu
- asociată cu o altă tulburare de neurodezvoltare, mintală sau de comportament
- catatonie

1.5. Cum este diagnosticat autismul?

Simptomele TSA pot varia semnificativ de la o persoană la alta, în funcție de severitatea tulburării. Pot fi chiar nerecunoscute în cazul copiilor mici care au forme ușoare ale tulburării.

Tulburarea din spectrul autismului este diagnosticată, din punct de vedere medical, de către medicul specialist în psihiatrie pediatrică și, din punct de vedere psihologic, de către psihologul clinician pe baza simptomelor, semnelor și testării în conformitate cu *Manualul de diagnostic și clasificare statistică a tulburărilor mintale-V*, un ghid creat de *Asociația Americană de Psihiatrie* folosit pentru diagnosticarea tulburărilor mintale.

Indicatorii foarte timpurii care necesită evaluarea unui expert includ:

- nu emite sunete și nu utilizează degetul până la vârsta de 1 an pentru a arăta;
- nu pronunță niciun cuvânt până la vârsta de 16 luni sau expresii din două cuvinte până la vârsta de 2 ani,
- nu răspunde la nume,
- își pierde brusc limbajul sau abilitățile sociale dobândite anterior,
- are contact vizual slab,
- alinierea excesivă a jucăriilor sau obiectelor,
- nu zâmbește și nu are nicio altă reacție socială.

Indicatorii care pot fi văzuți la o vârstă mai înaintată includ:

- incapacitatea de a se împrieteni cu alții,
- incapacitatea de a iniția sau susține o conversație cu ceilalți,
- absența sau afectarea jocului imaginar și social,
- utilizarea repetitivă sau neobișnuită a limbajului,
- preocuparea pentru anumite obiecte sau subiecte,
- aderență inflexibilă la rutine sau ritualuri specifice.

Dacă instrumentele de screening indică posibilitatea existenței tulburării, este, de obicei, indicată o evaluare mai cuprinzătoare, care necesită o echipă multidisciplinară, incluzând un psiholog, neurolog, psihiatru, logoped și alți profesioniști care diagnostichează și tratează copiii cu TSA.

1.6. Abilități și dificultăți specifice tulburării din spectrul autist

Având în vedere faptul că, integrarea în mediul educațional a copilului cu tulburare din spectrul autist nu este una facilă, este primordial să se ia în considerare atuurile acestora. Abilitățile de care ei dispun sunt nenumărate și constituie cheia succesului în construirea unui strategii optime.

Printre cele mai des întâlnite abilități, amintim:

- ✚ **Abilitățile vizuale.** *Abilitatea de a fixa vizual o imagine a unui obiect sau a unui loc pentru câteva secunde și apoi de a o putea reproduce cu o remarcabilă precizie. Persoanele cu autism au o memorie fotografică impresionantă și sunt în stare să rețină conținutul a mii de manuale de șah ori să reproducă impecabil o bucată muzicală pe care au auzit-o doar o dată.*
- ✚ **Capacitatea de memorare.** *Mulți copii cu autism au o memorie excelentă, pot memora date matematice, programul trenurilor, rezultate sportive. O serie de copii pot memora cantități mari de materiale, care par să nu aibă niciun folos practic, ex. o pagină de index de enciclopedie. Ei pot stoca liste uriașe de articole în mintea lor, pentru perioade prelungite și le pot repeta cu exactitate.*
- ✚ **Aptitudinile de calcul.** *Unii copii din spectrul autismului au, de asemenea, capacitatea de a spune în ce zi a săptămânii va cădea orice dată. Este puțin probabil să fie o formă de memorare a rolului, parcă ar înțelege regulile care reglementează datele și sunt capabile să le aplice automat foarte rapid. Ele pot fi mai rapide decât chiar matematicienii care au elaborat formulele de calcul al calendarului. Ocazional, copiii cu autism au, de asemenea, un calcul matematic rapid, sunt capabili să adauge, să scadă, să înmulțească și să împartă un*

număr mare la viteze uimitoare.

- ✚ **Abilitățile artistice.** Mulți copii cu tulburări din spectrul autismului au abilități deosebite în recunoașterea tonului. Pot fi ascultători extrem de metodici și pot accesa mai ușor detaliile muzicale decât copiii în curs de dezvoltare. Unii copii autiști prezintă abilități muzicale excepționale, exemplu este cazul lui Leslie Lemke, adult cu tulburare de dezvoltare și cu paralizie cerebrală, care, deși nu a studiat pianul, compune muzică având capacitatea de a interpreta piese audiate o sigură dată.

Un număr mic de copii cu autism manifestă un talent artistic și / sau desen excepțional. Arta oferă copiilor experiențe senzoriale, un sentiment de stăpânire și stimă de sine, constituie mijloc de creștere a interacțiunilor sociale între copiii cu autism și contribuie și dezvoltarea emoțională pozitivă a copiilor din spectrul autismului.

- ✚ **Abilitatea de a aprofunda un domeniu preferat,** de a-și însuși date și de a vorbi în continuu despre acest domeniu. De exemplu preferința pentru mijloacele de transport.
- ✚ **Abilitatea de a citi la o vârstă mică** (dar nu neapărat de a-l înțelege). Copiii din această categorie își însușesc actul citirii devreme, au abilități de memorare și excelează și în alte domenii.

- ✚ **Capacitatea de a efectua sarcini cu un grad ridicat de precizie.**

- ✚ **O atenție excelentă la detalii.**

- ✚ **Abilitatea de a rezolva probleme** (când nu poți cere ceea ce vrei, poți deveni foarte creativ în a obține tu însuși acel lucru). S-a constatat că învață multe lucruri singuri mult mai rapid decât copiii tipici. De exemplu, pot învăța cum să folosească telecomanda televizorului astfel încât să schimbe canalul până găsește desenele animat preferat, poate descoperi o modalitate de a se cățăra pe dulap pentru a găsi ciocolata sau jucăria preferată, etc.

În procesul educațional, copiii cu TSA se confruntă și cu o serie de dificultăți, cum ar fi:

- ✚ **Dificultăți în comunicare reprezentate de:**

- întârzierea sau lipsa totală de dezvoltare a limbajului expresiv, ceea ce face ca procesul de învățare a copiilor cu TSA să fie unul foarte complicat,
- expresii faciale care însoțesc comunicarea sărace,
- incapacitatea de a înțelege vorbirea care are ca efect neîndeplinirea instrucțiunilor verbale, care poate varia de la incapacitatea de a diferenția două cuvinte în afara contextului până la dificultăți de a îndeplini instrucțiuni multiple, înțelegerea textului citit și altele.

Exemplu:

Copiii autiști, de cele mai multe ori, își însușesc automat anumite sintaxe, iar modificarea acestora, le face necunoscute. De exemplu, Antonia știe să răspundă la întrebarea "Cum te cheamă?", și ori de câte ori este întrebată, ea răspunde. În momentul în care este întrebată diferit, "Cum te numești?", ea nu răspunde deoarece nu știe cuvintele.

- *deficiențe în abilitatea de a iniția și susține conversații cu alții și dependența de prompt. Deseori copiii cu TSA nu inițiază o comunicare, nici chiar în procesul educațional.*

Spre exemplu, copilul cu TSA nu va cere ajutor dar va aștepta întrebarea "Ce dorești?" sau "Ai nevoie de ajutor?". Asta pentru că este mai comod să primească prompt și să nu facă el niciun efort. Cadrul didactic, treptat, poate elimina promptul, astfel încât preșcolarul să devină independent în realizarea sarcinii.

- *lipsa înțelegerii și a practicării unor jocuri social-imitative sau a unor jocuri variate și spontane referitoare la orice condiții abstracte (ex: imposibilitatea de a lua o banana și a o folosi pe post de microfon sau similar).*
- *prezintă ecolalie adică repetă fără sens cuvinte/propoziții, indiferent de context.*
- *inversiunea pronomelui – atunci când se referă la ei, folosesc persoana a II-a (vrei, scrii), în loc să folosească persoana I (vreau, scriu). În momentul în care încearcă să imite vorbirea celor din jur, se exprimă la persoana a II-a. (Nu va spune: "Vreau să mănânc! ci "Vrei să mănânci!).*
- *vocea este uneori pițigăiată și poate suna plictisitor, deoarece ei nu înțeleg ce înseamnă intonația.*

✚ **Atenția selectivă** constituie o caracteristică esențială pentru copiii cu TSA. Deseori, aceștia se pot concentra pe detalii nesemnificative ale unor obiecte sau unor situații, pot interpreta o activitate total diferită, fiind incapabili în a se concentra asupra a ceea ce vorbește sau arată profesorul. Educatoarei îi revine sarcina de a explica sarcina folosind atât limbajul verbal, cât și limbajul nonverbal.

Exemplu:

Educatoarea spune: "Alina, adu-mi cana de pe catedră". Alina aflată în dificultate privește educatoarea fără a înțelege instrucțiunea. Atunci, aceasta îi arată cu degetul direcția unde este catedra, și repetă: " Alina, adu-mi cana de pe catedră. Catedra este acolo" Abia atunci se îndreaptă spre locul indicat.

✚ **Dificultăți privind capacitatea de a imita**

Imitația deține un rol cheie în dezvoltarea copiilor reprezentând baza procesului de învățare. Are o funcție dublă: una de învățare, care permite copiilor să învețe acțiuni noi prin observarea acțiunilor celorlalți și una de comunicare, care implică componente esențiale în toate formele de interacțiune. Copiilor cu tulburare din spectrul autist le lipsește capacitatea de a imita atât acțiuni simple (a repeta o mișcare la cursul de dans), cât și acțiuni complexe (de a scoate cartea din ghiozdan după modelul colegilor), ceea ce le crează dificultăți în procesul de învățare atât în cadrul școlii, cât și în afara ei. Predarea comportamentelor imitative oferă copiilor cu autism un mijloc eficient de învățare a comunicării sociale, permițându-le să inițieze și să crească inițiative sociale, precum și să multiplice oportunitățile de interacțiune cu cei din jur. Nu trebuie să uităm faptul că, un copil cu autism nu achiziționează spontan, el necesită aprofundare pentru orice informație.

Exemplu:

Într-o situație în care un copilul tipic nu a auzit instrucțiunea profesorului, el se va la colegii săi și va repeta acțiunile acestora. În schimb, un copil cu autism nu va putea să imite comportamentul colegilor dacă nu a învățat suplimentar acest lucru.

✚ **Dificultățile de generalizare a cunoștințelor și abilităților** complică procesul de învățare a oricărui copil cu TSA. Faptul că sunt incapabili să facă generalizări, să extindă ce învață și la alte situații asemănătoare, ne face să înțelegem de ce autiștii:

- nu pot pricepe sarcinile adresate în formă negativă, de exemplu “Nu mânca așa!”.
- nu pot înțelege noțiuni abstracte (vis, ideal, speranță) și nici expresiile care au un sens figurat (“Ești atât de simpatic, că îmi vine să te mănânc!”).
- nu văd ansamblul, întregul, ci anumite detalii.
- nu înțeleg anumite propoziții și răspund greșit (i se arată o vacă: “Ce este acesta?”, răspunde: “Muuu!”).

Generalizarea este o parte deosebit de importantă a învățării și în această etapă abilitățile învățate devin funcționale și pot fi folosite în situațiile din viața de zi cu zi. Cercetările au evidențiat că există dificultăți în generalizarea abilităților și obiectelor însușite, de aceea este necesar să-i învățăm cum să o facă.

Exemplu:

Albert a învățat să-și scrie numele în caiet, dar nu a putut să facă același lucru pe tablă. Alexandra a învățat să modeleze figurine din lut, dar nu reușește să facă același lucru din plastilină.

✚ Dificultăți în ceea ce privește interacțiunile, competențele și motivațiile sociale:

- 📖 deficiențe în folosirea unor multiple comportamente nonverbale ca lipsă a contactului ochi în ochi, expresie facială, poziții ale corpului, lipsa unor gesturi folosite în mod uzual în interacțiunea socială. Primordial în procesul instructiv- educativ al autistului este insistența pentru contactul vizual (sau cel puțin se cere copilului să privească fața adultului/ colegului) atunci când i se vorbește.
- 📖 deficiențe în interacțiunile umane cu persoane cu același nivel de dezvoltare mintală.
- 📖 o lipsă a spontaneității arătată în formele de manifestare a bucuriei, interesului sau reușitelor împreună cu alți oameni (ex: incapabil uneori să aducă ceva, să arate cu degetul obiecte de interes sau să înțeleagă obiectele arătate cu degetul la diferite distanțe).
- 📖 lipsa reacțiilor emoționale sau sociale în manifestarea reciprocității (ex: compasiunea pentru persoanele în suferință). Soluția la această problemă este corelarea expresiilor faciale cu stările emoționale specifice.
- 📖 dacă în cazul copiilor tipici contează foarte mult aprecierea/lauda colegilor și evită situațiile când pot fi certați pentru a nu se amuza colegii pe seama lor, în cazul copiilor cu TSA, această motivație socială poate să fie foarte redusă sau să nu existe. Cu alte cuvinte, folosind termenii abordării comportamentale, laudele și alte consecințe sociale nu reprezintă pentru ei recompensă sau pedeapsă.

✚ Prezența comportamentelor autostimulatoare/repetitive/stereotipe

Ce înseamnă autostimulare?

Autostimularea înseamnă un tip de comportament repetitiv, stereotip, care are drept scop satisfacția senzorială.

Atunci când este prezent acest tip de comportament, ținta principală este încercarea de a reduce autostimularea, deoarece:

- atrage stigmatul societății,
- interferează foarte mult cu atenția,
- reprezintă o modalitate de recompensare a copilului determinând ca recompensele considerate adecvate să-și piardă atractivitatea;
- împiedică procesul de învățare, deoarece atunci când o persoană se autostimulează, atenția îi este canalizată spre comportamentul respectiv, și nu procesează informațiile primite.

Autostimularea poate implica unul sau mai mulți analizatori, fiecare având comportamentul caracteristic:

| Analizatorul | Comportamentul stereotip |
|--|--|
| Vizual | Clipitul repetitiv, mișcarea degetelor în fața ochilor, fixarea luminii |
| Auditiv | Lovirea ușoară a urechilor, pocnitul degetelor, emiterea de sunete repetitive |
| Tactil | Frecarea pielii cu mâna sau cu un obiect, scărpinatul repetitiv |
| Gustativ | Suptul repetitiv al unor obiecte sau a degetului, lingerea unor părți ale corpului sau a unor obiecte |
| Olfactiv | Amușinarea unor persoane, mirosirea obiectelor |
| Vestibular-echilibru și mișcare | Legănatul înainte-înapoi, balansarea de pe un picior pe altul |
| Proprioceptiv-poziție corporală | Fluturatul mâinilor, învârtitul, rotirea în jurul propriei axe, smulgerea părului, lovirea capului, aplauze |
| Interoceptiv | Mâncatul în exces, provocarea vomei, trântitul pe jos, lovitul de anumite obiecte, lovitul repetat cu pumnul în frunte sau lovirea frunții de masă, fără să plângă de durere |

Principalele categorii de comportamente autostimulatoare implică, totodată, și:

- *obișnuința întrebuițării obiectelor*: scutură obiectele (hârtie, frunze), le răsucesc, învârtesc sfori între degete sau roțile de la mașinuțe, cern nisipul, culeg scame, plescaie apa, folosirea repetitivă a obiectelor (lovind cu ele o suprafață tare).
- *ritualuri și obsesii*: alinierea obiectelor, ținerea lor în mână, insistența ca obiectele să nu fie mutate de la locul lor (scaunul, jucăriile), închiderea ușilor și dificultăți legate de trecerea de la o activitate la alta, discutarea obsesivă a acelorași subiecte (perseverare verbală), atingerea părului unei persoane, a hainelor, obsesii pentru o anumită culoare, cifră, literă.

De ce apare autostimularea?

- Pentru a oferi autostimulare, deoarece aceștia, fie nu găsesc nimic interesant de făcut în mediul înconjurător, fie sunt plictisiți, fie nu își găsesc altă ocupație.
- Pentru a reduce frustrarea și stresul. De exemplu, în perioadele de tranziție de la o sarcină la alta, în cazul unui răspuns incorect, etc., apar aceste comportamente pentru a calma copilul sau pentru a bloca sursa frustrării.
- Incapacitatea gestionării propriilor emoții. Pentru majoritatea copiilor cu autism, gestionarea

propriilor emoții este foarte dificilă. Reacțiile lor în momentele de intensitate emoțională sunt atipice, ei parând copleșiți de trăirea emoțională și, autostimulările, constituie modalitatea prin care ei se exprimă. Astfel, autostimulările îl fac pe copil să se simtă bine în pielea lui, deci, au rol de autoreglare emoțională și corporală. De exemplu, un copil bate din palme când vede jucăria preferată; un alt copil sare și își atinge urechile când își vede tatăl, altul tipă când este lăudat, etc.

- Pentru a evita o sarcină sau o situație neplăcută. Știm bine că, autostimularea atrage după sine retragerea sarcinii, iar rolul cadrului didactic este de a prompta copilul să termine sarcina, nu să o încheie, îndeplinindu-i acestuia dorința.

Cum reduc autostimularea?

- ❖ Blocarea comportamentului, ori de câte ori se manifestă. De exemplu, folosirea promptului verbal (*Oprește-te! Nu mai face așa!*) și a celui fizic (*îi lași mâinile pe lângă corp în cazul în care flutură sau bate din palme*).
- ❖ Întrebuițați comportamentul stereotip drept recompense. De exemplu, *vrei să te joci cu cuburile? Ai voie, dar mai întâi stai 5 minute la măsura de lucru (educatoarea va alege un joc funcțional cu cuburile)*.
- ❖ Distrageți atenția copilului. De exemplu, *dacă flutură mainile sau aplaudă, dă-i ceva să-i țină mâinile ocupate, păstrează una dintre jucăriile sale preferate sau obiecte cu tine, astfel încât să îi distragi atenția cu ea. O altă soluție este să încetați activitatea și ajutați-l, prin vizualizare, să treacă imediat la activitatea următoare*.
- ❖ Reducerea valorii recompensatoare a autostimulării, adică îi lăsați copilului la îndemână doar un timp limitat de autostimulare ca recompensă pentru apariția unui comportament dorit sau chiar pentru absența autostimulării.
- ❖ Încheiați compromisuri. Puteți permite unele lucruri, însă cu anumite condiții. *Vrei să sari? Sari pe trambulină, nu pe pat. Vrei să te cațeri? Pe șpalier, nu pe draperie.*

🚦 **dificultățile de cooperare în timpul orelor** sunt specifice multor preșcolari cu TSA.

Copiii manifestă un comportament hiperactiv deplasându-se continuu în sala de clasă, prin sărituri dintr-un loc într-altul ceea ce are ca efect deranjarea celorlalți.

🚦 **prezența comportamentelor disruptive**

Ce înseamnă comportament disruptiv?

Comportamentele disruptive ale copilului sunt caracterizate, de cele mai multe ori, de plâns,

crize de furie și agresivitate. Manifestarea acestora este evidentă atunci când apar neplăceri din partea copilului.

Din ce motive apar comportamentele disruptive?

- Pentru a reduce frustrarea și stresul.
- Pentru a evita sarcina.
- Pentru câștigarea atenției.

Ce trebuie să facă educatoarea?

- trebuie să crească toleranța copilului la situațiile neplăcute, prin expunere, astfel încât copilul va trebui să învețe să accepte și situațiile care nu-i fac plăcere, și totodată, să înțeleagă că un comportament disruptiv nu îl poate scăpa de momentele neplăcute.
- trebuie să se concentreze pe copil pe toată durata comportamentului disruptiv, acordându-i atenția necesară.

De exemplu, schimbarea rutinei zilnice, și anume mutarea scăunelului copilului cu autism lângă un alt coleg.

Educatoarea: astăzi vei sta lângă Ioana!

Copilul: începe să plângă și să țipe.

Educatoarea(cu tonalitate fermă): eu înțeleg că ești supărat, este în regulă să plângi, însă mie nu îmi place când țipi! Ne deranjezi când țipi!

Copilul: continuă să plângă și să țipe.

Educatoarea(cu tonalitate fermă): Dacă vei continua, nu se va întâmpla nimic! Tu vei sta tot în același loc! Astăzi acestea sunt regulile!

Copilul: se liniștește.

Educatoarea: Imi place de tine! Mă bucur foarte mult că te-ai liniștit!

- trebuie să emită comenzi pe care să le urmeze până la capăt, adică să monitorizeze copilul până când îndeplinește sarcina cerută (exemplu să stea lângă alt coleg).

CAPITOLUL II

Intervenții educațional-comportamentale în procesul integrării preșcolarul cu TSA

2.1. Activitățile de învățare

Persoanelor cu autism le este greu să se deschidă către lumea din jurul lor și, prin urmare, stilul lor de învățare tinde să fie selectiv și stereotip. Curiozitatea și experimentele pe care le vor

avea cu lumea exterioară vor fi limitate. Copilul autist folosește mai ales doar direcția pe care o favorizează. El se luptă să conceptualizeze și să generalizeze ceea ce a învățat. Astfel, crearea de conexiuni și reutilizarea cunoștințelor, a abilităților interpersonale în alte situații este peste îndemâna lor. Pot realiza concepte simple de clasificare, timp, spațiu. Însă copilul autist va întâmpina dificultăți atunci când vine vorba de a fi abstract, logic [8].

Eric Schopler a dezvoltat un program care are la bază terapia comportamentală și pune accentul pe: imitație, percepție, motricitate generală și fină, coordonare ochi-mână, performanțe cognitive, competență verbală, autonomie și sociabilitate. Referitor la acest aspect, se are în vedere comportamentul specific inteligenței sensorio-motorie.

2.1.1. Imitația este o activitate fundamentală în procesul instructiv-educativ și copiii autisti având mari dificultăți în structurarea imitației, au nevoie de un antrenament susținut, ce constă în repetări simple și directe. Aceste exerciții pentru imitație sunt în strânsă legătură cu sfera senzorio-perceptivă motorie și cu cea de achiziție a limbajului (receptiv, expresiv), de aceea se impune antrenarea motricității generale și fine a organelor buco-fonatorii.

Exemple de exerciții imitație nonverbală care presupun:

- *manevrarea obiectelor:* Educatoarea demonstrează cum se face acțiunea și spune: "Fă ca mine!": Bate în toabă! Bate cu cubul în masă! Aruncă mingea! Lovește două cuburi!
- *mişcări de motricitate grosieră:* "Fă ca mine!": Ridică mâinile! Bate din picior! Fă cu mâna! Atinge cotul! Pune mâinile pe ochi!
- *mişcări motorii fine:* "Fă ca mine!": Atinge-ți bărbia! Rulează plastilina! Apasă pe buton! Ridică degetul mare!

Exemple de exerciții imitație verbală care presupun:

- *imitație oral-motorie:* "Clipește ochii! Suflă! Tușește!"
- *manevrarea cu sunet a obiectelor:* Educatoarea demonstrează mișcarea unui obiect, scoțând în același timp sunetul asociat. Exemplu: "Iepurașul țopaie-țup, țup!"

2.1.2. Antrenarea capacității perceptive. Știm bine că, o serie dintre dificultățile de învățare și de comportament ale copiilor cu TSA își au originea dintr-o perturbare, o dezordine a proceselor implicate în percepție, din disfuncționări ale tratării informațiilor senzoriale.

Exemple de activități pentru dezvoltarea capacității perceptive:

1. exerciții pentru dezvoltarea capacității de discriminare vizuală:

Au vizat:

a) *recunoașterea unor obiecte*

- recunoașterea obiectelor din imediata lor apropiere.
- recunoașterea din desen a unor obiecte cunoscute, cu cerința de asociere între imagine și desen.
- analiza unor imagini după principiul similitudinii acestora, al utilității lor, imagini perechi, etc.
- prezentarea unor imagini, ale unor obiecte, cărora le lipsește o parte și îndrumarea copiilor să completeze imaginea cu elementele care lipsesc.
- prezentarea unor imagini care reprezintă părți ale unor obiecte cunoscute, copiii având sarcina de a spune cărui obiect aparține și de a identifica astfel întregul prin percepția unei părți, ținând seama de particularitățile individuale și de ritmul de lucru al fiecărui copil.

b) *dezvoltarea capacității de a diferenția mărimea și forma obiectelor*

- exerciții de ordonare, de așezare în șir crescător și descrescător după criteriile: mărime, lungime, grosime, lățime.
- pe o foaie de hârtie să coloreze cu albastru creioanele mari, cu mov baloanele mijlocii, cu galben triunghiurile mici etc.;
- modelarea unor obiecte de diferite mărimi și de culori diferite;
- sortare în funcție de o anumită categorie, formă, culoare, etc.;

c) *dezvoltarea capacității de a diferenția culorile*

- prezentarea unor obiecte concrete, de diferite culori(măr roșu, pară galbenă, frunză verde, cretă albă, tablă neagră, cerc albastru, etc.);
- prezentarea unor imagini concrete copiilor: la început eșantioane de hârtie, ațe diferit colorate, trecând apoi la imagini ale unor obiecte(lalele roșii, iarbă verde, cer albastru, câmp alb acoperit cu zăpadă, etc.);
- desenarea unor diferite obiecte pe care le vor colora în funcție de indicația educatoarei;

2. exerciții pentru dezvoltarea capacității de discriminare tactilo-chinestezică

- exerciții de cunoaștere prin tact, chinestezie și văz a obiectelor familiare: caiet, creion, gumă, masă, prosop, haine proprii, forme geometrice, etc.;
- pipăirea unor bucăți din materiale diferite: pătură, sticlă, mătase, plastic, lemn, hârtie;
- exerciții pentru dezvoltarea sensibilității tactile, prin pipăirea unor obiecte ascunse într-un săculeț și verificate prin intermediul văzului;
- exerciții de tipul „Ghicește ce formă are?”, „Turnul din cuburi”, „Jocul bețișoarelor” în care

au recunoscut prin pipăit unele forme geometrice, cuburi de diferite forme, dimensiunile unor bețișoare și aranjarea lor în ordine crescătoare și descrescătoare.

3. exerciții pentru perceperea corectă a relațiilor spațiale dintre obiecte

Copilul autist are dificultăți și în înțelegerea relațiilor spațiale, astfel că, termeni precum: aproape, departe, dreapta, stânga, spre, în, deasupra, etc. sunt deseori confundați și, indubitabil, au consecințe negative în activitatea instructiv-educativă.

Tipuri de exerciții: așezarea spațială a unor obiecte și verbalizarea acțiunilor desfășurate (Unde este așezată cartea? Creionul unde este așezat? Ce vezi sub masă? Cine este sub masă? Pune cartea pe dulap!)

2.1.3. Dezvoltarea motricității se referă la nivelul de dezvoltare al psihomotricității generale în raport cu etaloanele elaborate.

Dezvoltarea motricității este divizată în două categorii:

- *Motricitatea grosieră* – implică folosirea grupelor musculare mari, care coordonează mișcarea membrelor, susținerea capului și a trunchilui.
- *Motricitatea fină* – implică o capacitate crescută de coordonare și precizia mișcărilor și se dezvoltă mai lent. Capacitățile care joacă un rol de bază în motricitatea fină sunt: stăpânirea mișcărilor fine ale degetelor și ale mâinilor, formarea capacității de prindere și manipulare a obiectelor, capacitatea de manevrare bimanuală a unor obiecte în raport cu alte sarcini. Abilitățile motricității fine sunt esențiale în formarea unor deprinderi motorii, în formarea abilităților de scriere, desen sau a unor deprinderi profesionale.

Preșcolarii cu tulburări din spectrul autist pot avea dificultăți de coordonare, de echilibru, inabilități în orientarea spațială, o stăpânire mai slabă a folosirii forței, gesturi la o anumite viteză cerută de sarcini, de aceea, unul dintre obiectivele principale ale cadrului didactic este să exerseze, în orice context, motricitatea.

2.1.4. Coordonarea ochi-mână: exercițiile de coordonare ochi-mână sunt în strânsă legătură cu cele de dezvoltare a motricității fine, în ambele fiind implicată manevrarea de obiecte.

Exemple de tipuri de exerciții:

- **exerciții de manevrare de obiecte:** îmbinarea de obiecte mici, activități de șnuruire, introducerea paielor într-un borcan, manipularea și înșirarea de obiecte mici pe spaghete, etc.
- **exerciții de desen:** trasarea unor linii după model, desen în contur, etc

2.1.5. Abilitățile cognitive - Schopler [14] descrie două domenii conexe:

- a) comprehensiunea de tip receptiv cu ajutorul mijloacelor de comunicare orală, prin intermediul mimicii și simbolurilor;
- b) capacitățile intelectuale, cum ar fi cele implicate în clasificări făcute pe baza de sortare și ierarhizare.

Se urmărește:

- stimularea capacităților de analiză, de comparare, de sinteză, de abstractizare și de generalizare, de concretizare, precum și a abilităților necesare în rezolvarea problemelor din viața cotidiană;
- dezvoltarea funcțiilor limbajului (cea cognitivă): exerciții privind receptarea mesajelor verbale și înțelegerea acestora. Instructajele sunt adesea însoțite de demonstrații.

2.1.6. Competența verbală. Unele persoane cu autism pot prezenta o întârziere sau chiar absența completă a limbajului, în timp ce altele pot avea un limbaj stereotip și repetitiv. Limbajul este de multe ori învățat mecanic și cuvintele sunt utilizate doar atunci când ne referim la contextul inițial. De exemplu, cuvântul "masă" înseamnă doar cartonașul de pe care copilul a învățat acest cuvânt. Dacă îl folosești într-un alt context, nu va vedea ce este. Le este greu să generalizeze limba dintr-o situație în alta. Copiii cu autism nu dezvoltă o comunicare gestuală pentru a compensa vorbirea, iar expresia lor facială rămâne aceeași indiferent de discuție sau situație [19]. Activitățile de exersare a limbajului trebuie realizate în raport cu abilitățile din sfera cognitivă și a motricității fine a fiecărui copil cu tulburare din spectrul autist. Educatoarea analizează nivelul de dezvoltare al competențelor verbale și continuă procesul educativ din acel punct, luând în considerare dezvoltarea atenției, a limbajului receptiv și a celui expresiv, exercițiile de stimulare a vocalizărilor, pronunțării unui cuvinte, a unor propoziții scurte etc.

2.1.7. Autonomia.

Destul de frecvent, se consideră că inteligența este aspectul cel mai important în dezvoltarea copilului. Nu putem nega acest aspect, însă trebuie să admitem că inteligența nu este suficientă. Autonomia personală este un alt aspect prioritar în evoluția armonioasă a copilului și constituie un fundament solid pentru dezvoltarea celorlalte abilități(cognitive, sociale) și pentru formarea încrederii în sine. Bazele autonomiei personale se pun la vârsta preșcolară și se referă atât la capacitatea copilului de a rezolva o sarcină de unul singur și de a gestiona momente dificile, cât și la sarcini simple de îngrijire personală(a mânca singur, a se spăla, a se îmbrăca și încălța, a utiliza

singur toaleta, etc.).

Fiecare copil are ritmul lui în a deveni independent, mai mult de atât, la copilul cu tulburare din spectrul autist, dezvoltarea abilităților de autonomie personală este o etapă dificilă, necesită perseverență și o cantitate mai mare de sprijin. Dezvoltarea independenței copilului constituie unul dintre ingredientele cele mai importante ale stimei de sine, de aceea cadrul didactic, adaugă la celelalte activități și exersarea următoarelor abilități:

- a mânca singur, îndreptând lingura/furculița spre gură, fără a vărsa conținutul,
- a se îmbrăca/dezbrăca/încălța corect (inclusiv să desfacă fermoarul și nasturii),
- a indica prin cuvinte sau gesturi nevoia de a merge la toaletă,
- a rupe hârtia igienică și a trage apa,
- a se spăla și a se șterge singur pe mâini.

2.1.8. Sociabilitatea. Majoritatea copiilor cu autism învață foarte greu cum să interacționeze cu un alt copil, cum să se angajeze în interacțiuni sociale de zi cu zi. Ei par indiferenți la reacțiile celor din jur, nu au contact vizual și preferă deseori să fie singuri. Din acest motiv, unul dintre obiectivele prioritare în ceea ce privește procesul instructiv-educativ al copiilor cu TSA este socializarea. Cadrul didactic poate realiza exerciții care vizează:

- însușirea unor deprinderi legate de viața cotidiană (salutul de rutină, relaționarea cu ceilalți în timpul jocului)
- controlul voluntar, stăpânirea de sine până la respectarea unor reguli.

2.2. Promptul

2.2.1. Ce este promptul?

Promptul reprezintă modul în care îl învățăm pe copil cum să îndeplinească cerința, sarcina și are drept scop succesul copilului în realizarea sarcinii și astfel să primească recompensă.

2.2.2. Ce modalități de promptare poate folosi cadrul didactic?

- **Promptul fizic:** Este ghidajul fizic pe care copilul îl primește pentru a i se arăta cum trebuie să facă un anumit lucru. Acesta poate fi de tipul: punem mâna noastră deasupra mâinii copilului astfel încât să-i arătăm cum se cântă la pian.
- **Promptul demonstrativ sau imitația:** Acest tip de prompt cuprinde imitația, astfel educatoarea trebuie să îi arate copilului sarcina, fiind un model pentru acesta.
- **Promptul pozițional:** Itemul corect este plasat foarte aproape și în câmpul vizual al copilului.
- **Promptul verbal:** Îi dăm copilului instrucții verbale astfel încât să realizeze sarcina. De

exemplu: *Educatoare spune: am în mână culoarea verde! Ce culoare am în mână?*

- **Promptul dat de inflexiunea vocii:** Punând accent pe cuvântul cel mai important din propoziție, putem astfel indica ce informație contează “Arată cartea MARE”
- **Altele:** Există și alte tipuri cum ar fi gesturi, arătutul cu degetul, privitul spre direcția corectă.

2.2.3. Când folosim și când nu folosim promptul?

- Când răspunsul este complet nou pentru copil, atunci răspunsul trebuie promptat de câteva ori la rând.
- În general promptul trebuie să fie făcut cât mai aproape de SD, dacă este posibil în același timp.
- Când răspunsul a fost pronunțat repetitiv de mai multe ori și copilul începe să realizeze răspunsul corect, este necesar ca promptul să fie scăzut.
- Scăderea în intensitate a promptului atrage după sine continuarea acestuia de către copil. În situația în care promptul este mai discret utilizându-se ca o metodă de scădere în intensitate.
- În cazul în care avem certitudinea că preșcolarul știe să rezolve o sarcină, promptul va fi dat după două răspunsuri incorecte, metodă ce poartă denumirea de NU-PROMPT.
- Este necesar ca preșcolarul să nu ofere mai mult de 2 răspunsuri incorecte la rând fără a primi prompt.

2.3. Reguli de comunicare eficientă în procesul de învățare al copilului cu TSA

Pentru a fi înțeleasă de persoana cu autism, comunicarea trebuie să respecte anumite reguli, ce urmează a fi aplicate consecvent de către toate persoanele ce intră în contact cu autistul(atât membrii familiei, cât și cadrele didactice și terapeuții). Așadar:

- ✚ **Utilizați propoziții scurte și simple, pe tonalitate fermă!** (“Antonia, ia creionul roșu!”) O tonalitate fermă nu produce frică și nu este interpretată ca fiind agresivă având rolul de a oferi siguranță.
- ✚ **Utilizați, când este cazul, suport vizual în comunicare** (obiecte, imagini, pictograme)
- ✚ **Nu grăbiți răspunsul! Acordați-i timp de gândire!** De cele mai multe ori, reacția de răspuns a copiilor cu TSA este una întârziată, deoarece aceștia gândesc în piese de puzzle și este nevoie de timp pentru a le pune în ordine.
- ✚ **Transmiteți mesajele folosind un limbaj nonverbal (mimica și gestică) și paraverbal (intonatia, ritmul vorbirii) exagerat.**
- ✚ **Nu folosiți un limbaj cu subînțelesuri!** Autiștii nu înțeleg ironiile, glumele și expresiile cu

mai multe înțelesuri.

- ✚ **Evitați să dați sarcini în formă negativă!** Spuneți-i ce să facă, nu ce să nu facă. (Nu îi spune: “Nu mai vorbi!”, ci “Taci!/Ține gura închisă!”)
- ✚ **Oferă recompensa, apoi menționează și acțiunea realizată!** (“Bravo, ai colorat foarte bine!”)
- ✚ **Oferiți-i variante când trebuie să facă o alegere!** (“Vrei să colorezi sau să construiești?”)
- ✚ **Nu adresați întrebări de genul “Vrei să ... ?”!** (Nu spun: “Vrei să desenezi?”, ci “Desenează!”)

2.4. Recompensarea

2.4.1. Definiție:

Recompensarea este definită drept un eveniment pozitiv ce urmează după un comportament și sporește probabilitatea apariției acestuia în viitor, în situații similare.

2.4.2. Tipuri de recompense:

- **recompensa pozitivă** reprezintă un eveniment favorabil, dat ca urmare a unui răspuns.

Exemple:

- ✓ *utilizarea temporară a unor obiecte ("împrumuturi")* – posibilitatea de a se îmbrăca cu o rochie deosebită, de a se așeza pe scaunul cuiva, de a avea o cameră personală.
- ✓ *activități stimulatoare* – excursii, jocuri, vizionarea unor programe T V., sau a unor filme la cinema, citirea cărții preferate etc.
- ✓ *recompense sociale* – îmbrățișările, stimulentele verbale, zâmbetele, privirile care să exprime interesul.
- **recompensa negativă** : Urmărește intensificarea frecvenței comportamentelor prin eliminarea unui eveniment neplăcut după ce comportamentul a fost realizat, însă nu trebuie confundată cu pedeapsa. *Exemple:* copilul vrea să-și îndepărteze geaca pentru că îi este cald (eveniment negativ), dar are nevoie de ajutor, la început copilul s-ar putea să țipe, acest tip de comportament nu este unul pe care am vrea să-l creștem, deci ar trebui ignorat. Copilul spune “Ajută-mă” (răspuns/comportament), Părintele/ tutorele îl ajută atunci să își dea jos jacheta (recompensă negativă) dar acest comportament va crește probabilitatea ca copilul să spună “ajută-mă” și data viitoare când va avea nevoie de ajutor.
- **recompense primare:** Exemple: alimente precum bomboane, prăjituri, fructe, sucuri, meniul preferat, existența desertului la masă etc.;

- **recompense secundare:** Exemple: *distincții* precum jetoane, stelute, puncte roșii, diplome, tichetele, cartonașe;
- **recompensele diferențiate:** nu recompensăm răspunsurile greșite sau care nu se află foarte aproape de răspunsul corect.

Exemple:

- ✓ *când răspunsul este corect și atenția bună: Bravo! /Foarte Bine! /Super!*
- ✓ *când răspunsul este corect, dar atenția slabă: Bine!/Așa!/Poți și mai bine!*
- ✓ *când răspunsul este greșit, dar atenția este bună: ești pe aproape../Fă cum spun eu..*
- ✓ *când nu exista un răspuns sau răspunsul este greșit, cu atenție slabă: Nu. Trebuie să fii atent!/ Fii atent!/ Te-am întrebat ceva.*

2.5. Pedeapsa

2.5.1. Definiție

Pedeapsa este definită drept o acțiune ce urmează după un comportament anume și are rolul de a diminua probabilitatea apariției lui în viitor în circumstanțe similare.

2.5.2. Clasificare

Pedepsele se pot clasifica în două categorii: pedepsele negative și pedepsele pozitive.

În termeni de pedepse negative vorbim despre:

- **costul răspunsului (*response cost*)**, descris în limbajul comun ca procesul amenzii. Cu alte cuvinte este vorba de sustragerea întăritorilor în perspectiva de reducere a comportamentelor.
- **izolarea (*time-out*)** este o procedură prin care copilul autist este plasat pentru o durată fixă (de la 1 la 10 minute) în imposibilitatea de a primi un întăritor. Acest tip de pedeapsă, nu este recomandat atunci când comportamentele au ca funcție evitarea sarcinii [11].

Se disting trei forme de izolare:

1. izolare fără excludere [11], atunci când copilul rămâne prezent, dar nu mai primește întăritor. Aceasta poate fi:

- *time-out ribbon model*, când educatoarea poartă un semn indicând timpul în care nu îi va fi acordată nicio atenție copilului,
- *sit and watch*, când persoana este îndepărtată de la activitate și o privește fără a putea participa la ea,

2. facial or visual screening, când i se acoperă ochii copilului timp de câteva secunde .

3. izolare cu excludere are loc atunci când copilul este retras dintr-o activitate, fără a mai

putea fi văzut, **excluderea poate fi** dus într-o sală diferită sau în aceeași sală.

4. izolarea cu închidere este o strategie ce vizează excluderea într-o încăpere destinată acestui scop și neconținând niciun întăritor potențial.

În temeni de pedepse pozitive vorbim despre:

a) supracorecția ce presupune angajarea copilului într-un comportament care îi va cere un efort pentru o durată de timp semnificativă într-un mod contingent la fiecare apariție a comportamentului-problemă. Conține două tehnici:

- **practica pozitivă** vizează angajarea copilului în comportamentul potrivit cu o ghidare fizică dacă este necesar, pentru un timp limitat (de exemplu 2 minute) sau până ce comportamentul va fi repetat de mai multe ori.
- **restituirea** este o procedură ce prevede ca preșcolarul să pună mediul în starea în care era înainte de comportamentul provocator (de exemplu curățarea peretelui pe care tocmai l-a scris)

b) exercițiul contingent

c) acceptarea ghidată este o strategie prin care copilul este ghidat fizic spre și în activitate într-un mod contingent cu apariția unui comportament provocator

d) imobilizarea fizică este o procedură punitivă prin care cadrul didactic imobilizează o parte a corpului copilului, parte implicată în comportament. Cadrul didactic nu trebuie să interacționeze nici într-un alt mod cu copilul. De asemenea, o variantă a acestei proceduri este blocajul comportamentului, de exemplu în cazul unui copil care se lovește, mișcarea sa va fi întreruptă cât mai repede, înainte ca mâna să atingă capul [11].

Concluzii

Integrarea copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar de masă necesită, într-adevăr, profesioniști extrem de bine pregătiți. Prin urmare, trebuie depus un efort major de informare și formare, din partea tuturor actorilor sociali implicați în procesul instructiv educativ.

Cercetările din învățământul contemporan promovează schimbarea educațională care vizează formări profesionale, modificări ale materialelor, adaptări conceptuale, metodice, psihopedagogice, necesare îmbunătățirii sistemului de învățare destinate copiilor cu nevoi speciale. Procesul complex de schimbare se focusează pe copilul cu TSA, printr-o abordare specifică a unității școlare, cadrelor didactice și colegilor. Schimbarea aduce cu sine inserarea de abordări novative în ceea ce privește complexitatea procesului de învățare. Ea înseamnă egalitate de șanse, empatie și o mai bună funcționalitate a unui sistem acum deficitar din acest punct de vedere.

Cu un cadru legislativ adaptat educabililor cu cerințe speciale, cu infrastructuri gata să facă față provocărilor, avem oportunitatea de a oferi acestor copii un viitor mai sigur, un mediu educational adecvat și eficient. Nevoia de schimbare vine din nevoia de a da șanse egale tuturor dintr-un spirit civic ce implică și un grad de asertivitate ridicat. Domeniul psihopedagogiei vine în întâmpinarea acestei dorințe și capătă rolul de facilitator în procesul de învățare, schimbare, adaptare a acestei categorii de educabili, de normalizare a vieții acestora.

Pe fondul acestor schimbări educaționale se evidențiază rolul esențial al cadrelor didactice în favorizarea și producerea acestora. Împuternicirea profesorilor reprezintă asumarea controlului asupra conținuturilor, metodelor și a efectului potențial în ceea ce privește politica școlară cu privire la fenomenul integrării copiilor cu tulburări din spectrul autist.

În concluzie, integrarea copiilor cu autism în mediul educațional preșcolar necesită angajament, planificare atentă și o abordare empatică pentru a le oferi oportunități de învățare și dezvoltare într-un mediu incluziv.

Bibliografie

1. BARBER, Ch. *Autismul și sindromul Asperger. Ghid pentru asistenți medicali*. București: Editura All. 2013, pp. 33-37. ISBN 978-606-587-059-8.
2. BROWNELL, C. A., SVETLOVA, M., ANDERSON, R., NICHOLS, S. R., & DRUMMOND, J. *Socialization of early prosocial behavior: Parents' talk about emotions is associated with sharing and helping in toddlers*. *Infancy*, 18, pp. 91-119. 2013. [accesat:11.09.2018]. Disponibil: <https://doi.org/10.1111/j.1532-7078.2012.00125.x>.
3. BUICĂ, C. B., *Bazele defectologiei*, București:Editura Aramis Print. 2004. ISBN: 973-679-161-0.
4. CURILOV S., GUZUN O., ș.a. *Ghid metodologic. Incluziunea educațională a copiilor cu Tulburări din Spectrul Autist*. Chișinău: Tipografia Centrală, 2017. ISBN: 9789975539159.
5. DUNSMORE, J. C., BOOKER, J. A., & OLLENDICK, T. H. *Parental emotion coaching and child emotion regulation as protective factors for children with oppositional defiant disorder*. *Social Development*, 22, pp. 444-466. 2013. [accesat:12.05.2018].Disponibil: DOI: [10.1111/j.1467-9507.2011.00652.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2011.00652.x).
6. EISENBERG, N. VANSCHYNDEL, S. K., & HOFER, C. *The association of material socialization in childhood and adolescence with adult offsprings' sympathy/caring*. *Developmental Psychology*, 51, pp. 7-16. 2015. [accesat:19.05.2018]. Disponibil:

DOI: [10.1037/a0038137](https://doi.org/10.1037/a0038137).

7. GHERGUȚ, A. *Sinteze de psihopedagogie specială. Ghid pentru concursuri și examene de obținere a gradelor didactice*, Iași: Editura Polirom, 2005. ISBN 9789734633869.
8. JUHEL, J-C. *La personne autiste et le syndrome d'Asperger. Québec et Ottawa: Les Presses de l'Université de Laval. 2003. ISBN: 9782763707952.*
9. LAROSA, K., OGG, J., SULDO, S. & DEDRICK, R. *Parent predictors of social-emotional strengths in kindergartners. USF Tampa Graduate Theses and Dissertations. University of South Florida, Tampa, FL. 2016. [accesat:12.05.2018]Disponibil: <https://digitalcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=7729&context=etd>.*
10. LEAF. R., MCEACHIN, J. *Ghid de terapie ABA. Strategii de management al comportamentului și un curriculum pentru intervenția comportamentală intensivă în autism. București: Editura Frontiera. 2016. ISBN: 9786069337189.*
11. MAGEROTTE G., WILLAYE E. *Evaluare și intervenție în cazul comportamentelor provocatoare. Autism și/sau deficiență intelectuală. Iași: Fides. 2012. ISBN: 978-973-8930-97-1.*
12. MATTE-GAGNÉ, C., HARVEY, B., STACK, D.M., & SERBIN, L. A. *Contextual Specificity in the Relationship between Maternal Autonomy Support and Children's Socio-emotional Development: A Longitudinal Study from Preschool to Preadolescence. Journal of Youth and Adolescence, 44, pp. 1528-1541. 2015. [accesat:12.05.2018]. Disponibil: <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0247-z>.*
13. MILICENCO S., VERDEȘ, I. *Specificul incluziunii socioeducaționale a copiilor cu tulburări de spectru autist. În: Conf. Științ. națională cu participare internațională „Integrare prin cercetare și inovare” dedicată Zilei internaționale a Științei pentru Pace și Dezvoltare, 10-11 noiembrie 2022. pp. 152-154.*
14. MUREȘAN, C. *Autismul infantil. Structuri psihopatologice și Terapie complexă. Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană. 2007. ISBN: 978-973-610-622-4.*
15. PAȘCA, D. M., *Povestea terapeutică*, Editura Ardealul, București, 2004. ISBN: 973-9087-69-8.
16. PEETERS T. *Autismul. Teorie și intervenție educațională*. Iași: Polirom. 2009. ISBN: 978-973-46-1555-1.
17. SALOVEY, P., & J.D. MAYER. *Emotional Intelligence. Imagination, Cognition, and Personality 9 (3): 185–211. 1990. [accesat:12.05.2018]. Disponibil:*

<https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>.

18. SEACH, D. *Jocul interactiv pentru copiii cu autism*. Iași: Fides. 2011. ISBN: 978-973-8930-77-3.
19. SCHOPLER, E., RECHLER, R.J. & LANSING, M. *Stratégies éducatives de l'autisme et des autres troubles du développement*. Trad. Catherine Milcent. Paris: Masson. 2002. ISBN: 2-294-01272-0.
20. ȘTEFAN A. C., KALLAY E., *Dezvoltarea competențelor emoționale și sociale la preșcolari*, Editura ASCR, Cluj Napoca, 2010. ISBN: 978-973-7973-97-9. [accesat:19.06.2018].Disponibil la: https://www.academia.edu/42715587/Dezvoltarea_competentelor_emotionale_si_sociale_la_prescolari .
21. SWARTZ GHE., *Fundamentele Psihologie Speciale*, Arad: Editura Universității Aurel Vlaicu. 2009. ISBN: 9737523636.
22. VERNON, A., *Dezvoltarea inteligenței emoționale prin educație rațional - emotivă și comportamentală*, Editura ASCR, Cluj Napoca, 2006. ISBN: 973-7973-30-5.
23. WATERS, V., *Povești raționale pentru copii*, Editura ASCR, Cluj Napoca, 2003. ISBN: 973-7973-02-x.

Anexa 6. Fișe de lucru

CUPRINS

Subtema: În ogradă la bunici

Domeniul Limbă și comunicare

Domeniul Științe

Domeniul Psihomotric

Domeniul Estetic-creativ

Subtema: Excursie în pădure

Domeniul Limbă și comunicare

Domeniul Științe

Domeniul Psihomotric

Domeniul Estetic-creativ

Subtema: Prietenii de la poli

Domeniul Limbă și comunicare

Domeniul Științe

Domeniul Psihomotric

Domeniul Estetic-creativ

Subtema: Bucuriile iernii

Domeniul Limbă și comunicare

Domeniul Științe

Domeniul Psihomotric

Domeniul Estetic-creativ

Subtema: Primăvară – bine ai venit!

Domeniul Limbă și comunicare

Domeniul Științe

Domeniul Psihomotric

Domeniul Estetic-creativ

Subtema: E ziua ta, mămico!

Domeniul Limbă și comunicare

Domeniul Științe

Domeniul Psihomotric

Domeniul Estetic-creativ

Subtema: Ce flori înfloresc primăvara?

Domeniul Limbă și comunicare

Domeniul Științe

Domeniul Psihomotric

Domeniul Estetic-creativ

Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ?
DOMENIUL LIMBĂ ȘI COMUNICARE

În ogradă la bunici

Cum se numește animalul din imagine?

Ce face el? Unde doarme câinele? Cum face câinele?

Pune-i un nume câinelui din imagine.



Continuă să desenezi linia punctată de pe zgarda câinelui, așa cum vezi în model.



DOMENIUL ȘTIINȚE

În ogradă la bunici

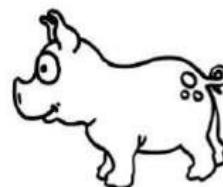
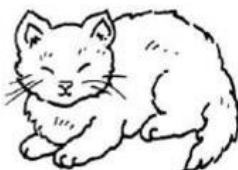
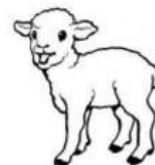
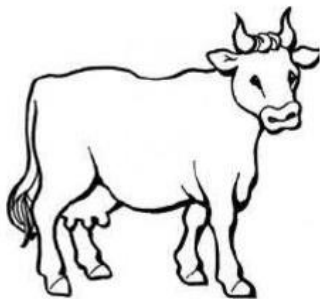
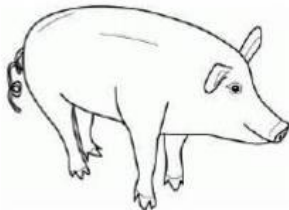
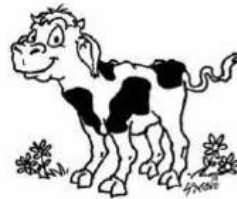
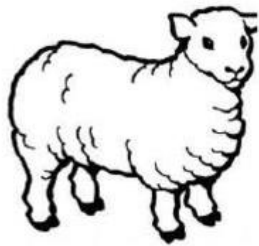
Unește mama cu puiul.

Arată oaia! Ce este aceasta? Cum se numește puiul oii? Ce este acesta?

Arată porcul! Ce este acesta? Cum se numește puiul porcului? Ce este acesta?

Arată vaca! Ce este aceasta? Cum se numește puiul vacii? Ce este acesta?

Arată pisica! Ce este aceasta? Cum se numește puiul pisicii? Ce este acesta?



DOMENIUL ȘTIINȚE

În ogradă la bunici

Arată găina. Ce este aceasta?

Arată puiul. Ce este acesta?

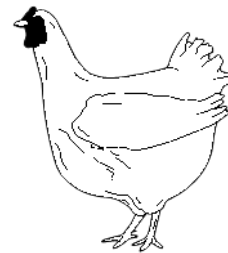
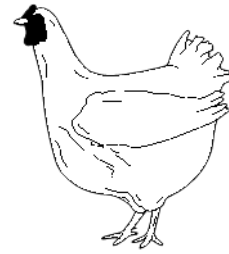
Încercuiește toate găinile.

Formează perechi între grupa puilor și grupa găinilor.

Câte obiecte are grupa găinilor? Câte obiecte are grupa puilor? Unde sunt mai multe?

Colorează grupa puilor.

Cine ne dă ouă?

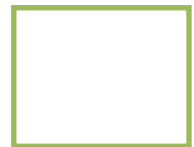
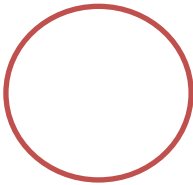
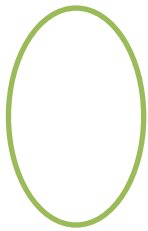


DOMENIUL PSIHOMOTRIC

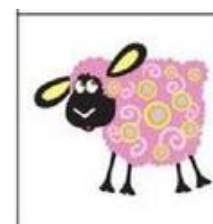
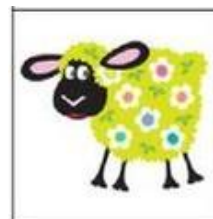
În ogradă la bunici

Desenează, în cerc, boabe pentru găină, în triunghi, boabe pentru porc, în pătrat, iarbă pentru cal, iar în oval, iarbă pentru vacă.

Unește liniile și arată-i animalului drumul spre hrană.



Unește animalele identice.



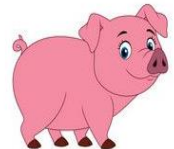
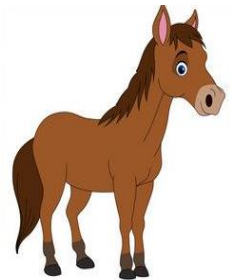
DOMENIUL PSIHOMOTRIC

În ogradă la bunici

Potrivește animalele la umbra lor.

Pune degetul pe fiecare animal și spune cum se numește.

Cine face cucurigu?



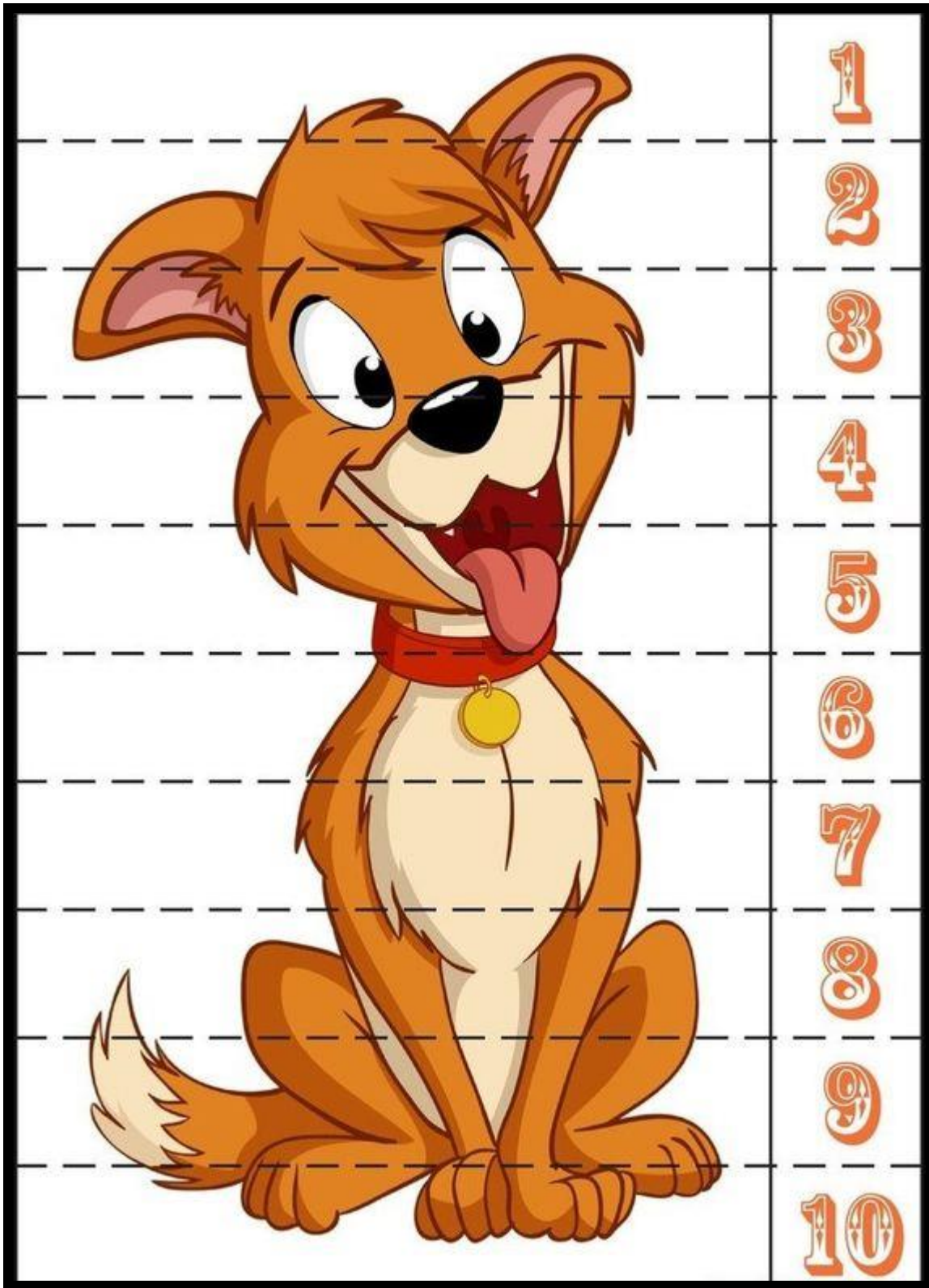
Recomandare: cadrul didactic va decupa animalele din afara chenarului și le va oferi preșcolarului cu TSA pentru a le potrivi.

DOMENIUL PSIHOMOTRIC

În ogradă la bunici

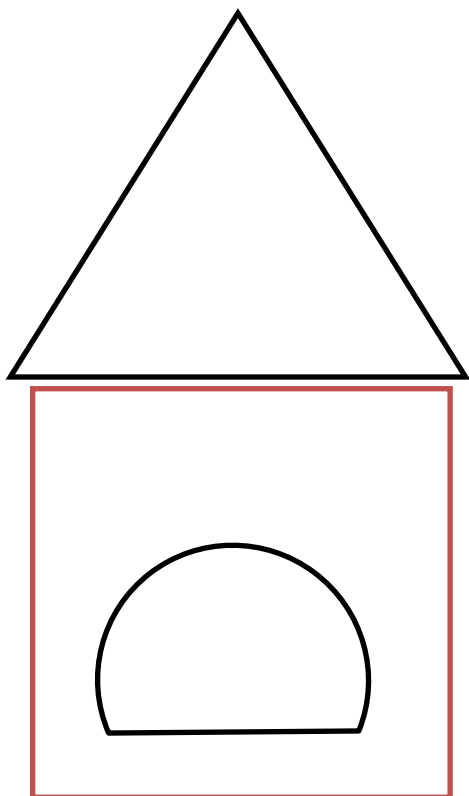
Construiește puzzle-ul. Ce animal este?

| | |
|--|----|
| | 1 |
| | 2 |
| | 3 |
| | 4 |
| | 5 |
| | 6 |
| | 7 |
| | 8 |
| | 9 |
| | 10 |



Recomandare: cadrul didactic va oferi imaginea cu cățelul copilului cu TSA pentru a o decupa apoi va amesteca piesele de puzzle decupate și îi va solicita acestuia să le unească pentru a forma imaginea completă.

Desenează casa lui Azorel după modelul de mai jos.

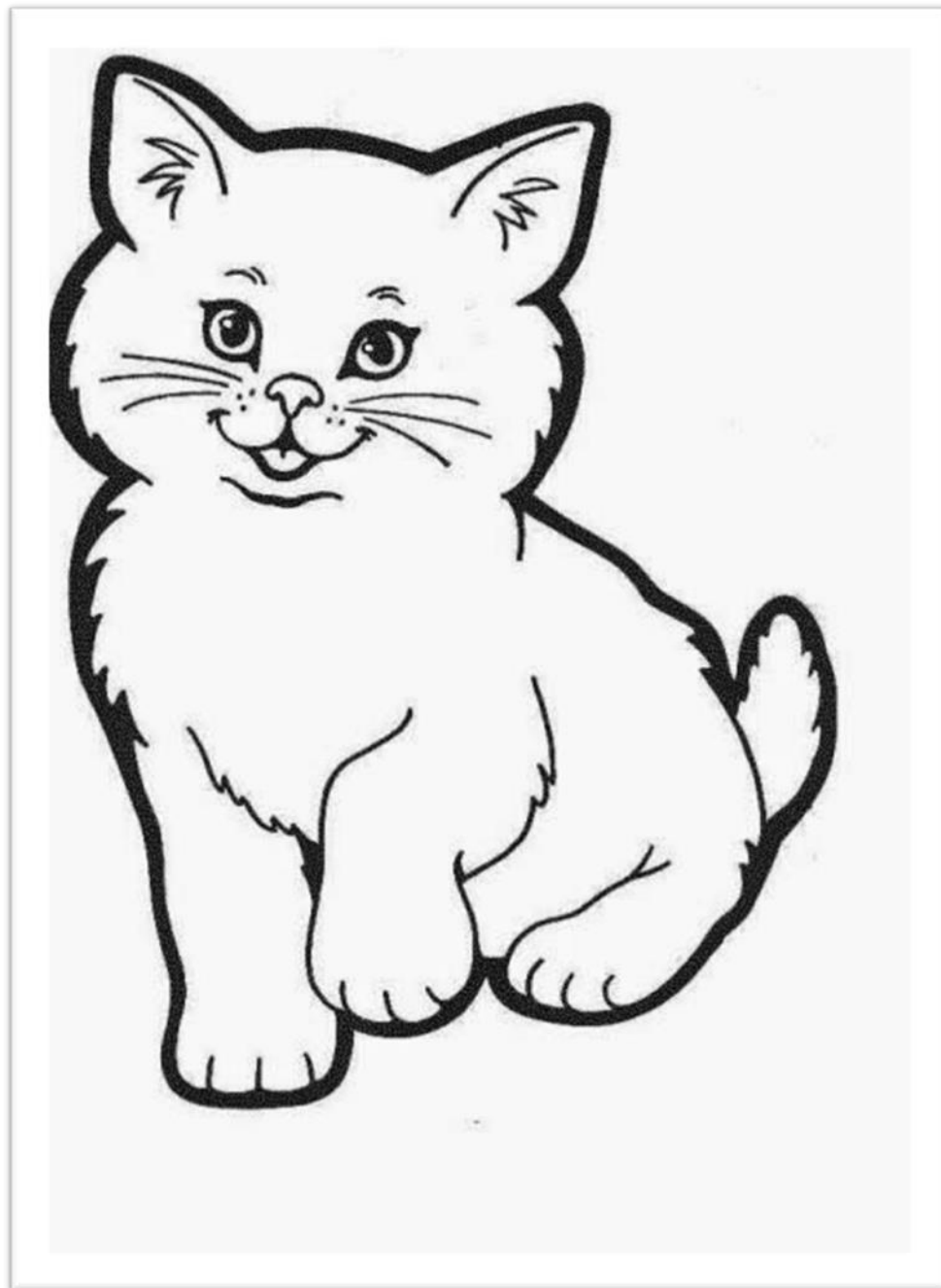


DOMENIUL ESTETIC-CREATIV

În ogradă la bunici

Ce animal vezi în imagine? Ce fel de animal este pisica? (Dacă nu știe adresează următoarea întrebare): pisica este un animal domestic sau sălbatic?

Colorează pisica!



DOMENIUL LIMBĂ ȘI COMUNICARE
Excursie în pădure

Ce vezi în imagine? Din ce poveste face parte imaginea? ("Ursul păcălit de vulpe" de Ion Creangă)

Ursul și vulpea sunt personajele principale din poveste. Care sunt personajele principale din poveste? Colorează-le!



DOMENIUL ȘTIINȚE

Excursie în pădure

Denumește animalele din imagine!

Unde trăiesc aceste animale?

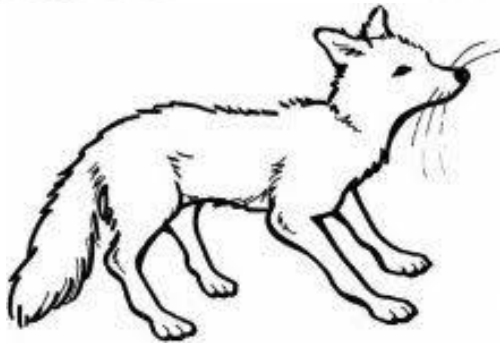
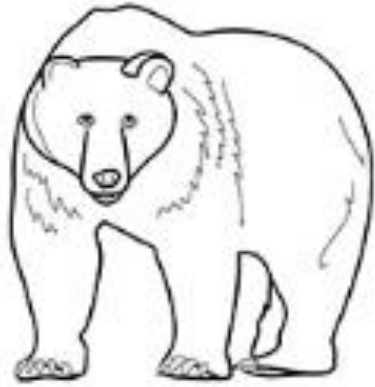
Ce mănâncă ursul? Unește ursul cu hrana lui!

Ce mănâncă vulpea? Unește vulpea cu hrana ei!

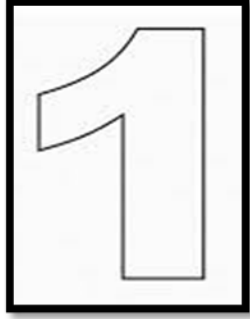
Ce mănâncă veverița? Unește veverița cu hrana ei!

Colorează ursul!

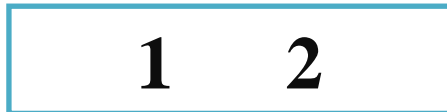
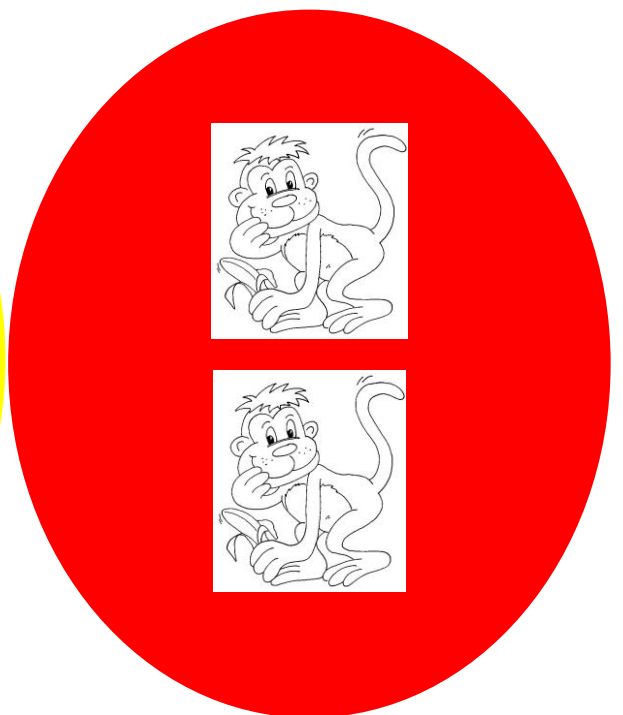
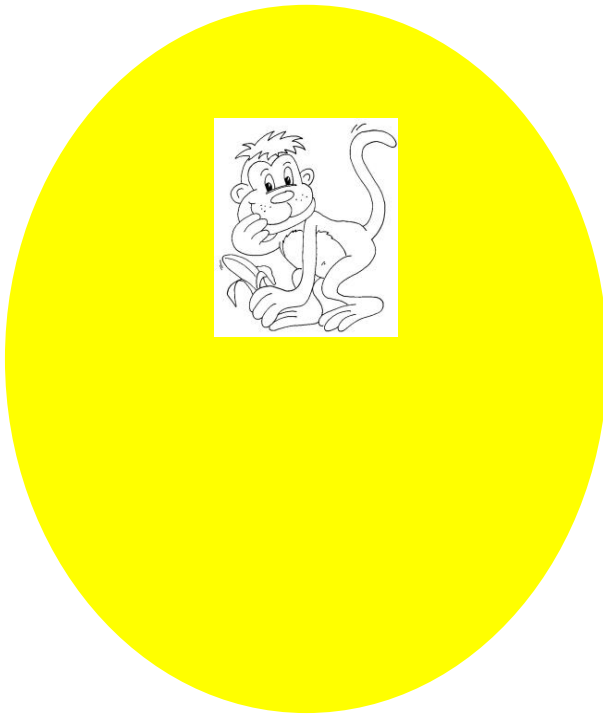
Încercuiește animalul care mănâncă ghinde!



Arată cifra 1! Ce cifră este aceasta? Colorează cifra 1.



Numără câte maimuțe sunt în grupa galbenă.
Încercuiește cifra corespunzătoare.
Colorează tot atâtea maimuțe și în grupa roșie.



Continuă să scrii cifra 1, după model.

| | | | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|--|--|--|
| 1 | | / | | | / | | | |
|---|--|---|--|--|---|--|--|--|

DOMENIUL PSIHOTRIC
Excursie în pădure

Ajută maimuța să ajungă la banană. Urmează traseul cu degetul.



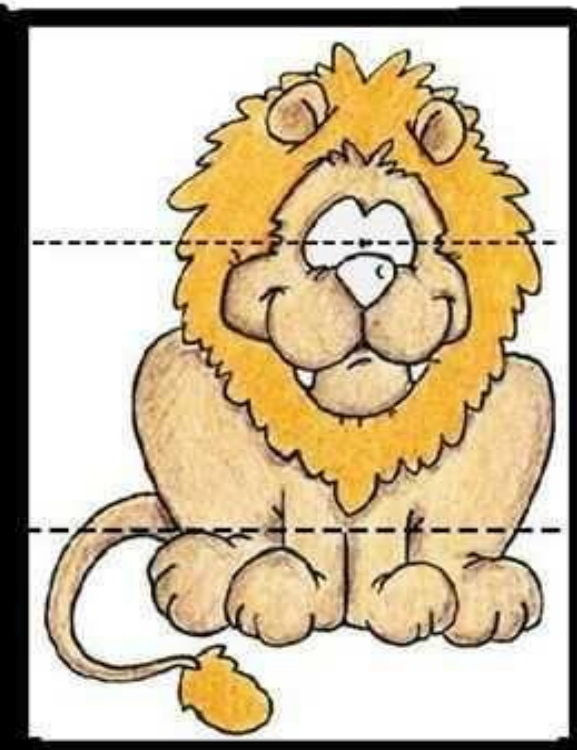
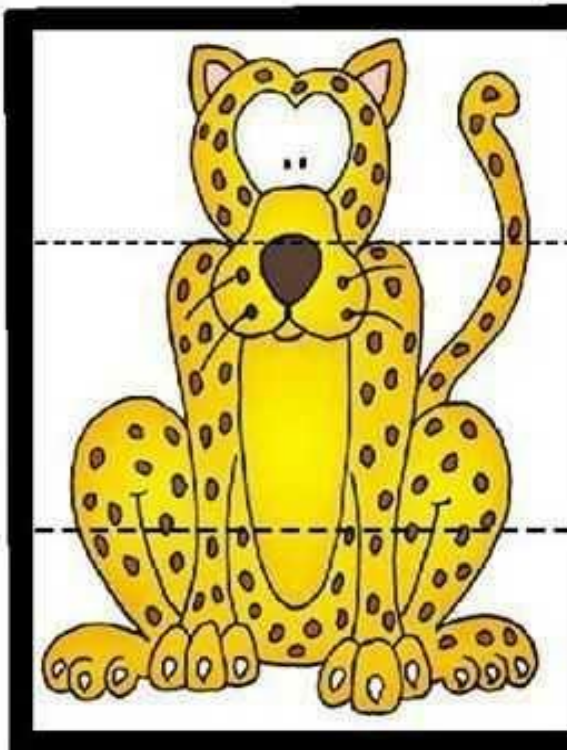
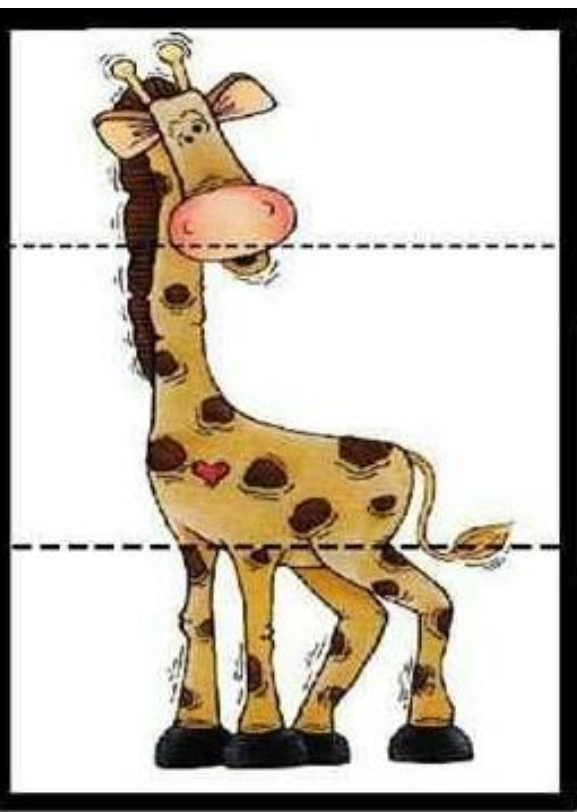
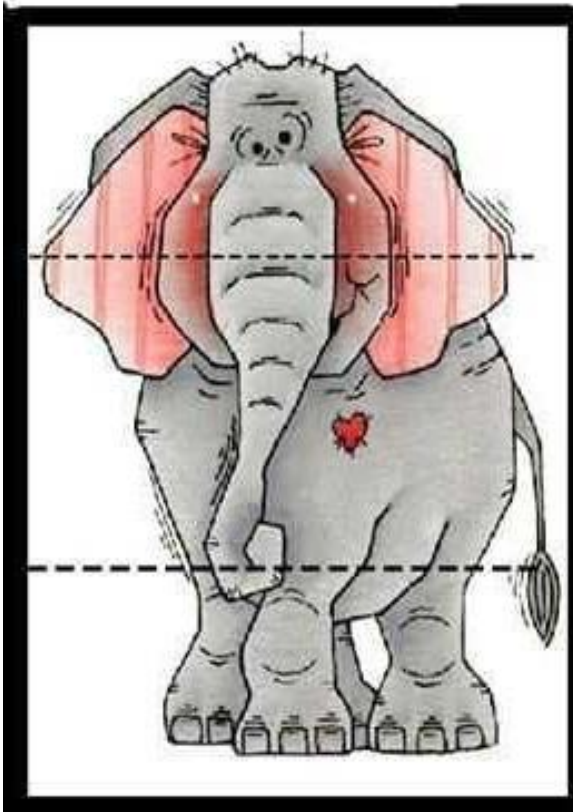
DOMENIUL PSIHOMOTRIC

Excursie în pădure

Construiește puzzle-ul. Pune degetul pe fiecare animal și spune cum se numește.

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |

| | |
|--|--|
| | |
| | |
| | |



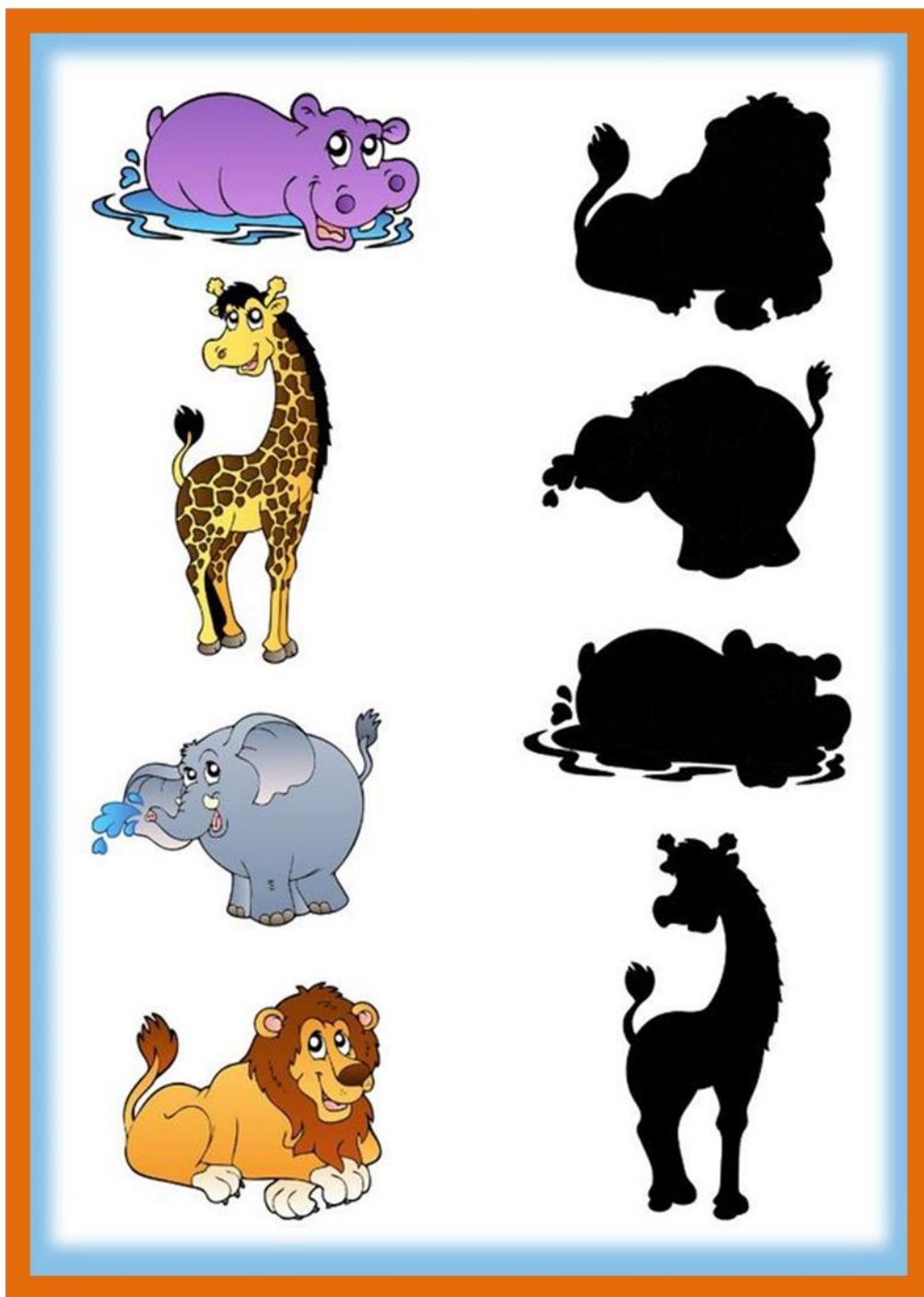
Recomandare: cadrul didactic va decupa imaginile cu animale, va amesteca piesele decupate și îi va solicita copilului să le unească pentru a forma imaginea completă.

DOMENIUL PSIHOTRIC

Excursie în pădure

Unește cu o line animalele cu umbra lor.

Pune degetul pe fiecare animal și spune cum se numește.



DOMENIUL PSIHOTRIC

Excursie în pădure

Potrivește animalele la umbra lor.

Pune degetul pe fiecare animal și spune cum se numește.



Recomandare: cadrul didactic va decupa animalele din afara chenarului și le va oferi preșcolarului cu TSA pentru a le potrivi.

DOMENIUL ESTETIC-CREATIV

Excursie în pădure

Modelează folosind plastilină borcanul cu miere pentru Moș Martin ursul, respectând modelul. Cere-i doamnei educatoare plastilina. (Doamna, dă-mi plastilină maro și galbenă).



DOMENIUL LIMBĂ ȘI COMUNICARE

Prietenii de la poli

Ce vezi în imagine?

Pune degetul pe fiecare animal și spune cum se numește? Unde trăiesc?

Uite-te în imagine și spune cum este vremea la poli? (Dacă nu știe, adresează următoarea întrebare, dacă știe, mergi la ultima). Este cald sau frig? Cum ti-ai dat seama ca este frig?

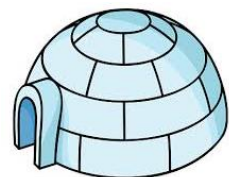
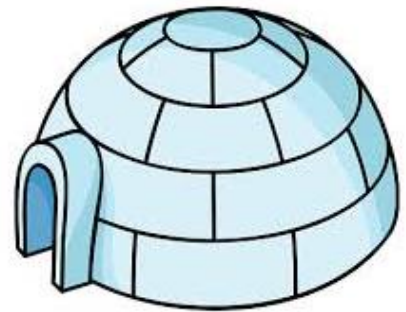
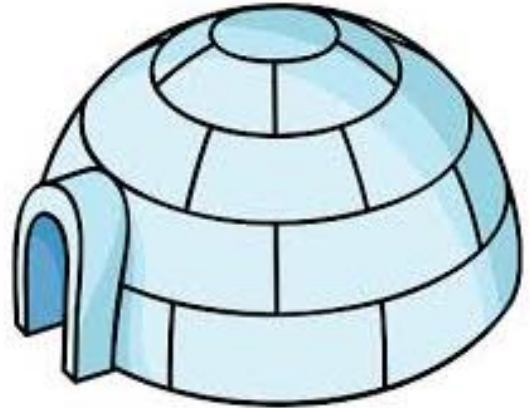
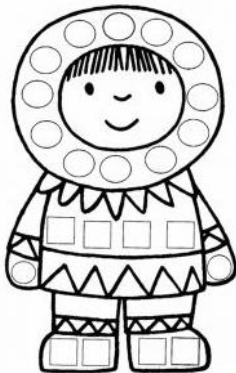
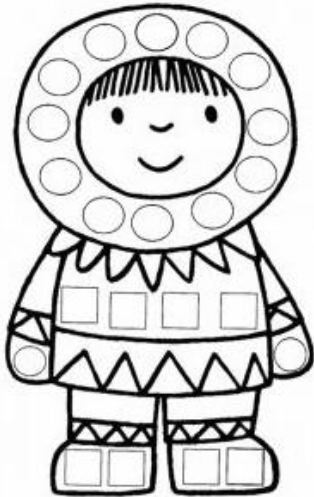


DOMENIUL ȘTIINȚE
Prietenii de la poli

Locuitorii de la Poli se numesc eschimoși. Arată eschimoșul mijlociu.

Eschimoșii locuiesc în igluuri. Arată igluul mic din imagine.

Trasează o linie de la eschimoș la igluu în funcție de mărime.



Formează grupe cu elemente la fel. Câte grupe ai format?

Colorează grupa cu 2 elemente. Taie cu o linie grupa cu un element.



Incercuiește cifra 2, de câte ori o vezi:

2 3 4 1 3 2 4 1 3 2 4 1

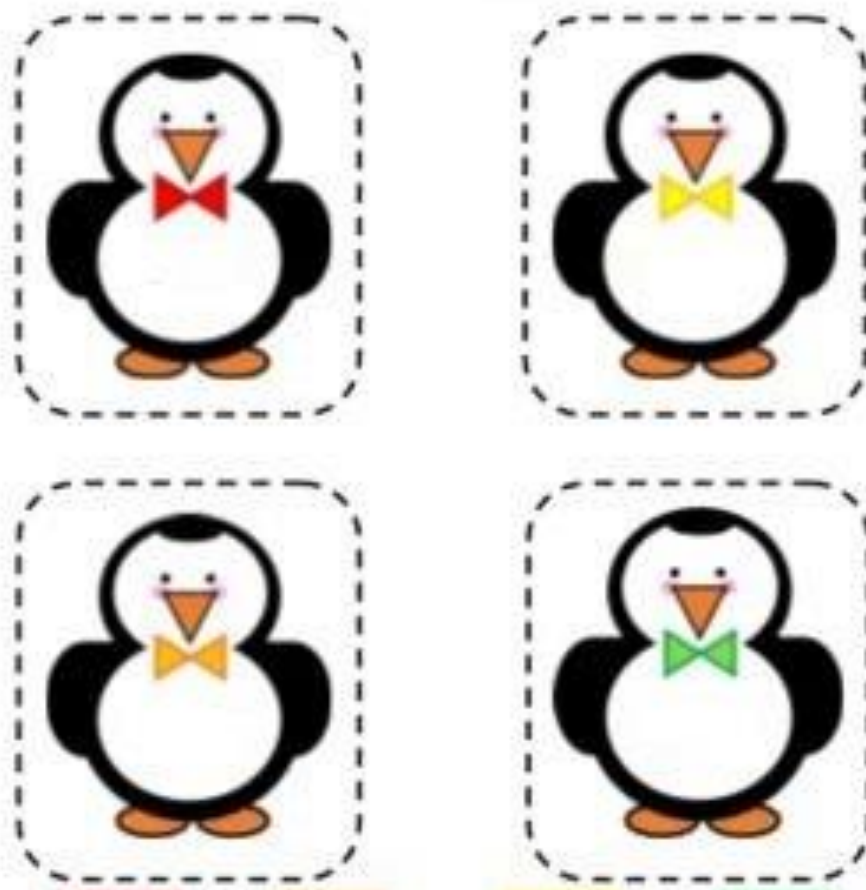
Trasează, în dreptunghi, tot atâtea linii, cât reprezintă numărul pinguinilor. (Dacă nu știe, adresează următoarele întrebări). Numără pinguinii. Câți pinguini sunt? Câte linii trebuie să trasezi?

A large, empty rectangular box with a black border, intended for the student to draw horizontal lines representing the number of penguins.

DOMENIUL PSIHOMOTRIC

Prietenii de la poli

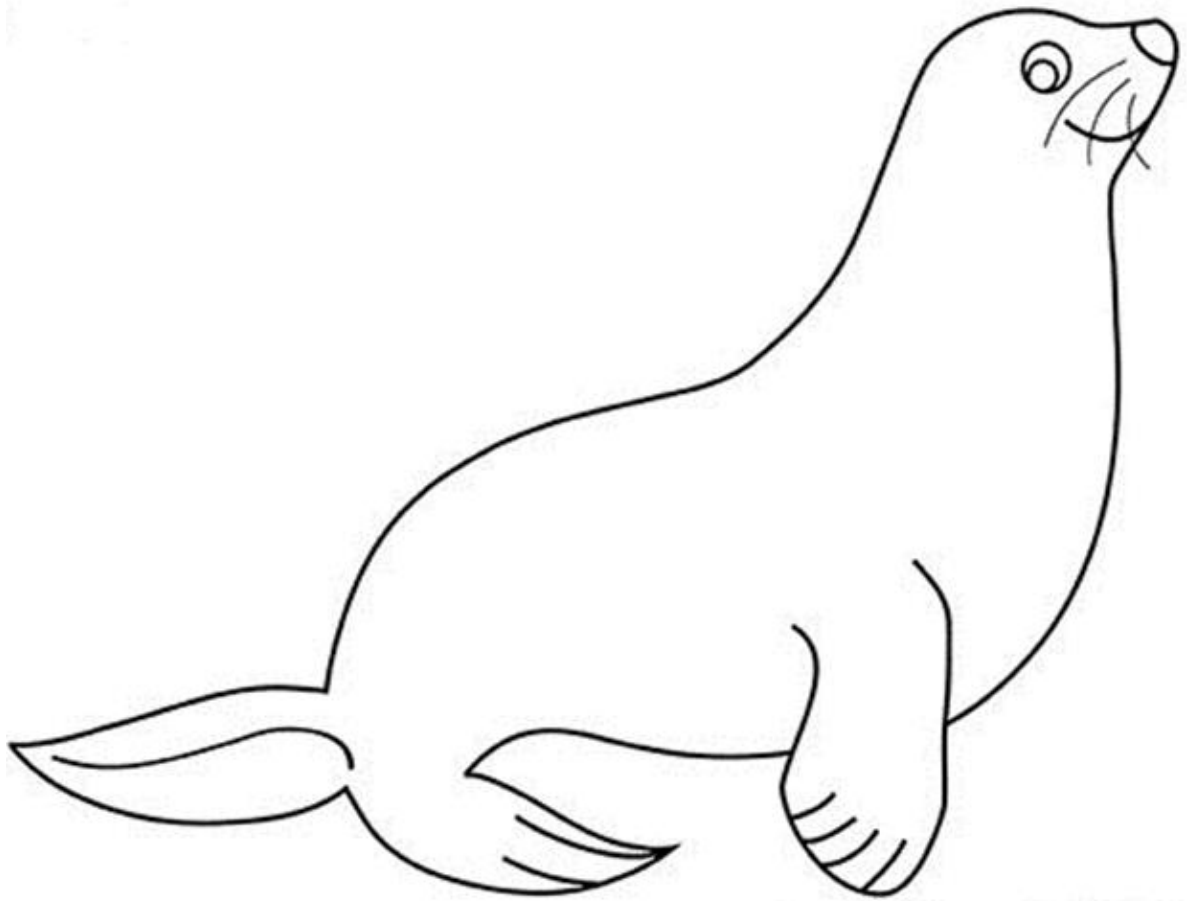
Unește liniile punctate și formează dreptunghiuri. Câte dreptunghiuri ai format?
Pune-i pinguinului pălăria potrivită.



Recomandare: cadrul didactic va decupa pălăriile și le va oferi preșcolarului cu TSA pentru a le potrivi.

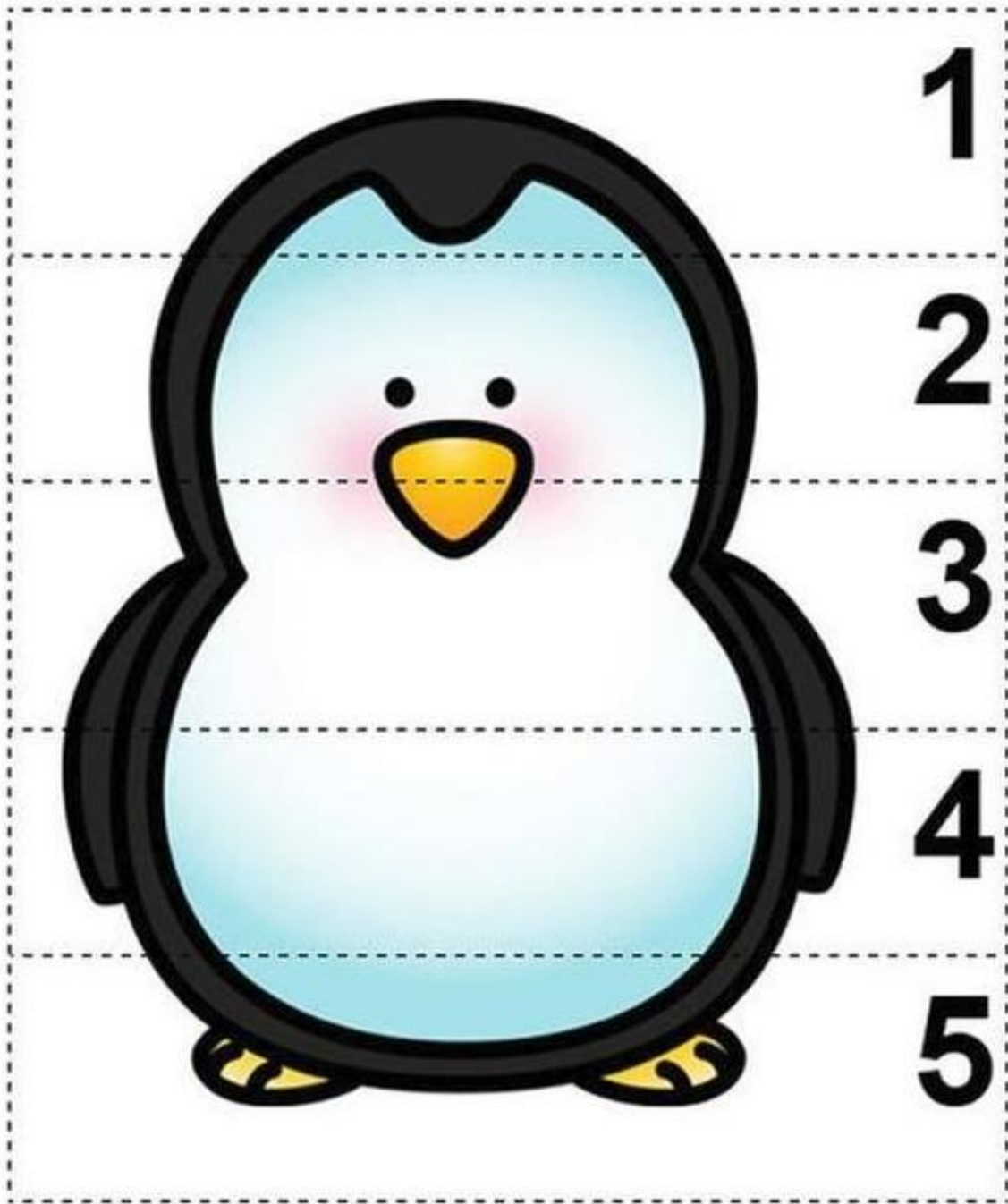
DOMENIUL PSIHOMOTRIC
Prietenii de la poli

Decupează foca.



Construiește puzzle-ul și vezi ce animal vei descoperi

| | |
|--|----------|
| | 1 |
| | 2 |
| | 3 |
| | 4 |
| | 5 |



Recomandare: cadrul didactic va decupa pinguinul pe liniile punctate, le va amesteca și le va oferi preșcolarului pentru a le potrivi.

DOMENIUL ESTETIC-CREATIV

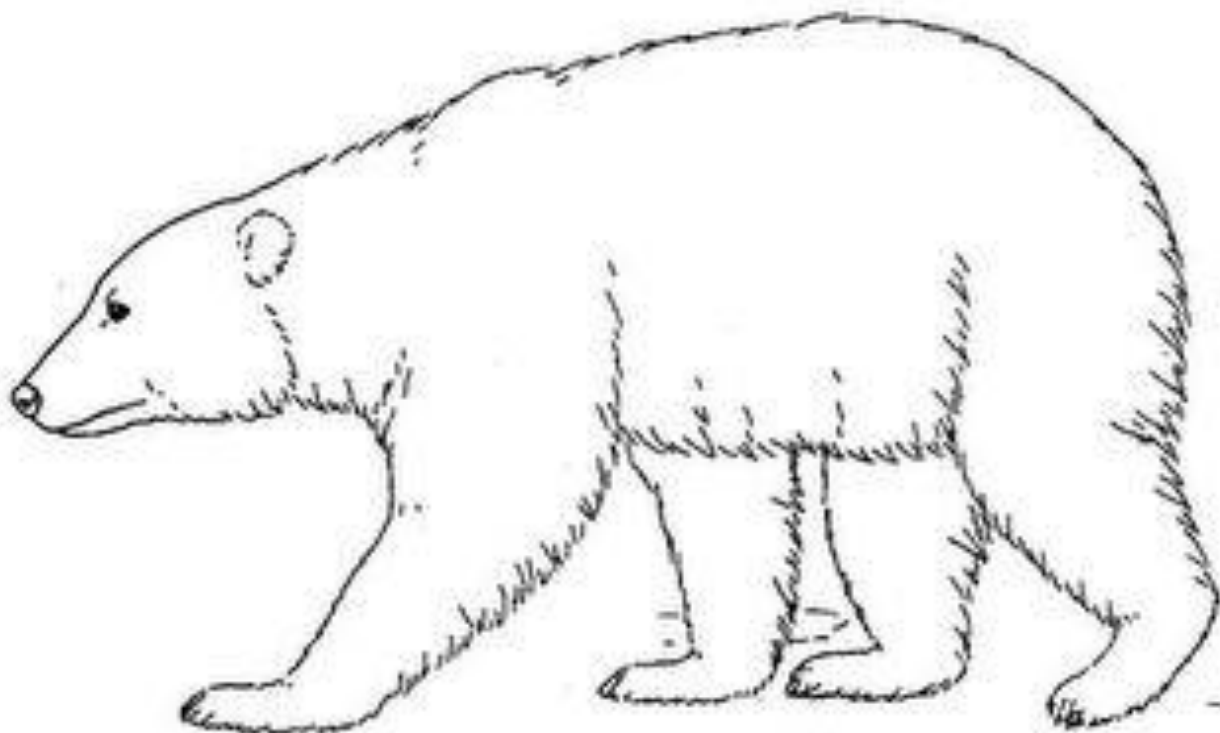
Prietenii de la poli

Cum se numește animalul din imagine?

Unde trăiește el?

Ce culoare are?

Alege culoarea potrivita și pictează ursul polar.



DOMENIUL LIMBĂ ȘI COMUNICARE
Bucuriile iernii

Anotimpul din imagine este iarna. Ce anotimp este în imagine? Ce se întâmplă iarna?
Ce fac copiii din imagine?
Arată omul de zăpada! Din ce este făcut?



DOMENIUL ȘTIINȚE

Bucuriile iernii

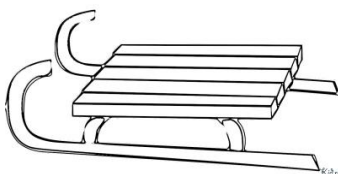
Arată pălăriile! Ce sunt acestea? Arată oamenii de zăpadă! Ce sunt aceștia?

Încercuiește toate pălăriile și toți oamenii de zăpadă. Ce ai format? (Răspuns: grupe)

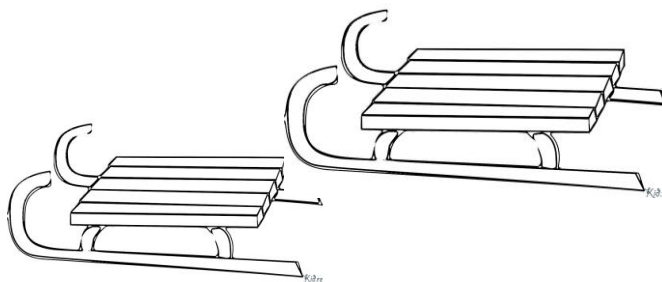
Taie cu o linie tot atâtea sănii câți oameni de zăpadă sunt (dacă nu știe adresează următoarea întrebare: câți oameni de zăpadă sunt? Deci câte sănii trebuie să tai?).

Unește cu o linie fiecare pălărie cu un om de zăpadă.

Încercuiește cifra 3.



3



DOMENIUL PSIHMOTRIC

Bucuriile iernii

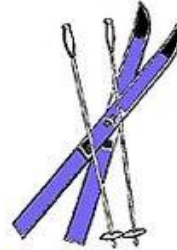
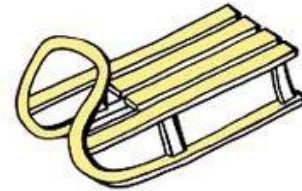
Selectează imaginile care se potrivesc cu iarna și prinde-le cu cârligul pe ață!



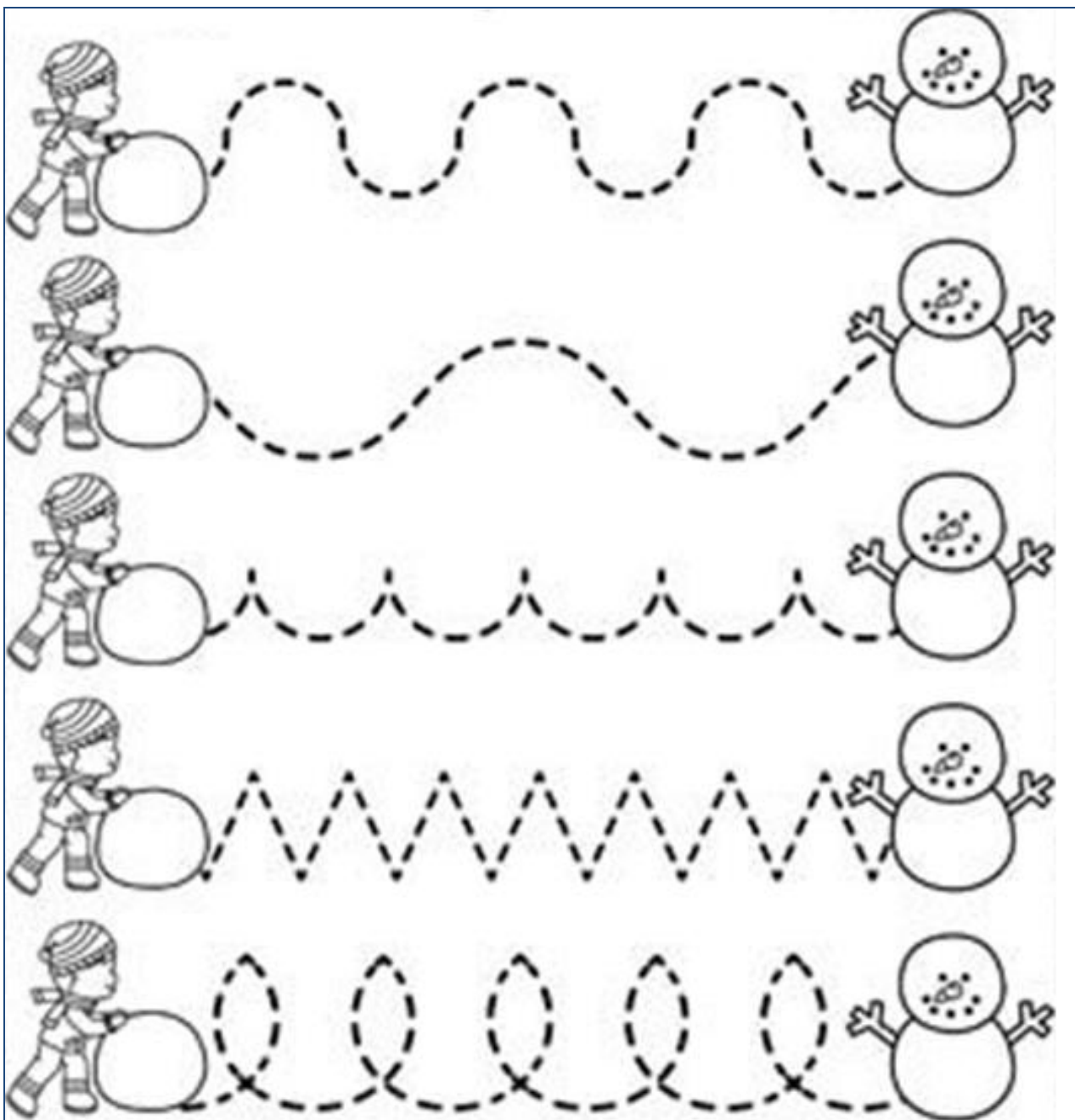
Recomandare: cadrul didactic va decupa imaginile din afara chenarului, va pregăti cinci cârlige și va solicita copilului să realizeze sarcina.

DOMENIUL PSIHOMOTRIC
Bucuriile iernii

Pune degetul pe fiecare copil, spune ce face, și ajută-l să găsească obiectele dorite.



Ajută băiatul să construiască un om de zăpadă. Unește liniile.



DOMENIUL PSIHOMOTRIC

Bucuriile iernii

Potrivește cercurile care lipsesc.

Ce vezi? Unde punem mănușile? (Dacă nu știe adresează următoare întrebare: Pe cap sau pe mâini?).

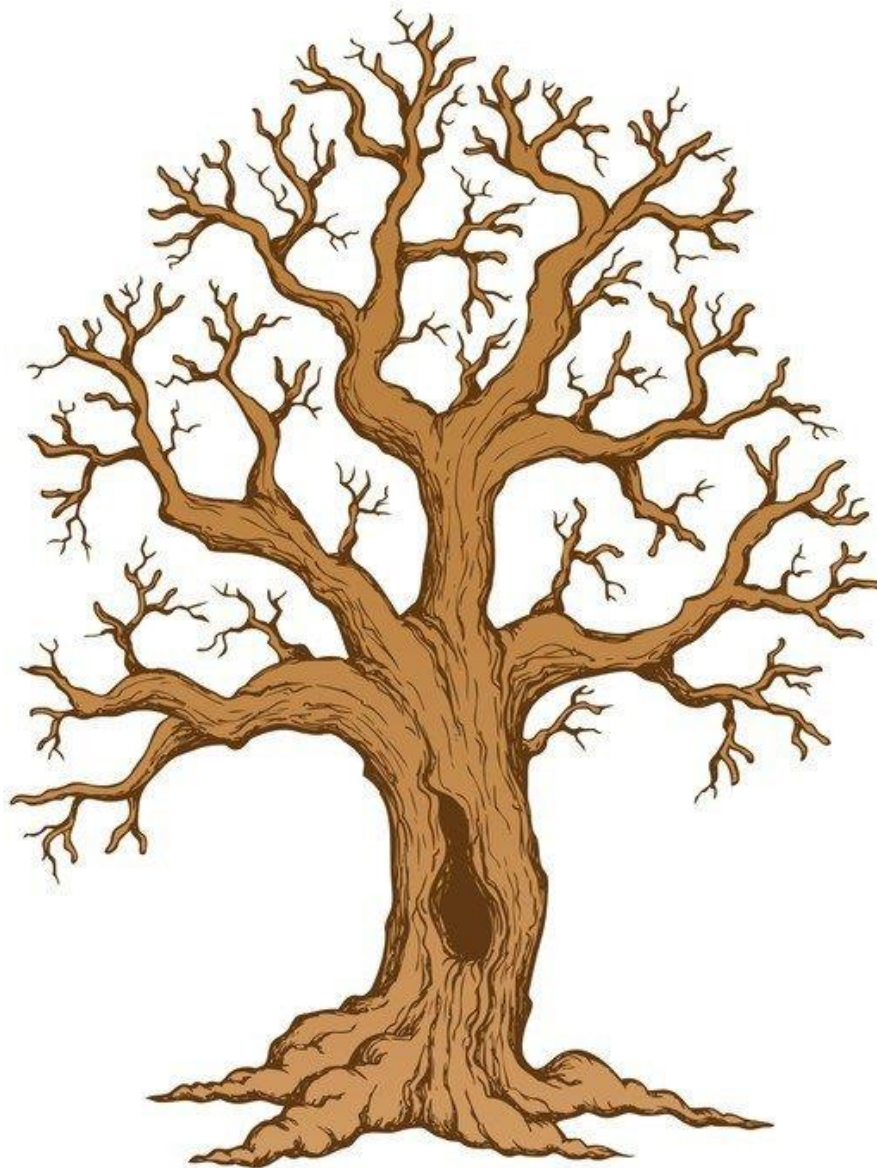


Recomandare: cadrul didactic va decupa imaginile sub formă de cerc și le va oferi preșcolarului pentru a realiza sarcina.

DOMENIUL ESTETIC-CREATIV

Bucuriile iernii

Iarna, copacii au crengile pline cu zăpadă. Lipește fulgii de zăpadă pe copac (pufi albi).



Recomandare: cadrul didactic va pregăti lipici și pufi albi, apoi va ajuta preșcolarul să realizeze sarcina.

Cu ce și cum exprimăm ceea ce simțim?

DOMENIUL LIMBĂ ȘI COMUNICARE

Primăvară-bine ai venit!

Ce vezi în imagine? Ce fac copiii? Cine udă florile?

Florile înfloresc primăvara. Când înfloresc florile?

Arată copacul. Arată frunzele. Ce culoare au frunzele copacului?

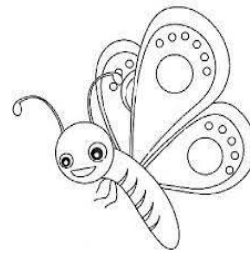
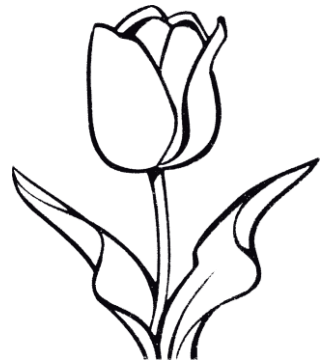
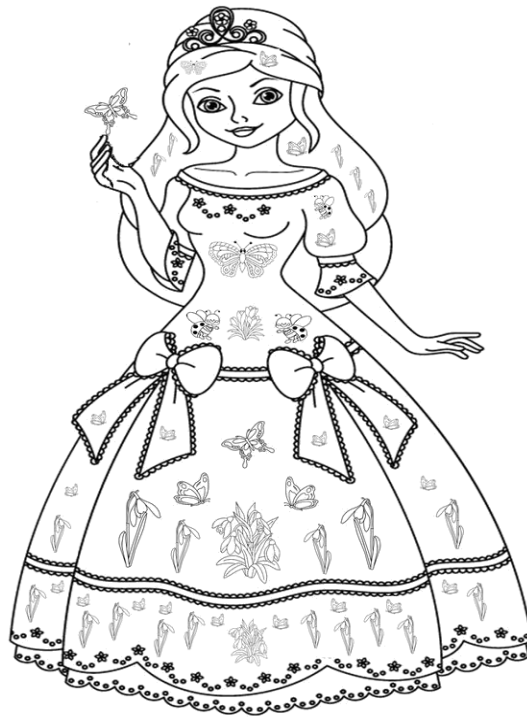


DOMENIUL ȘTIINȚE
Primăvara-bine ai venit!

Unește cu o linie elementele corespunzătoare anotimpului primăvară.

Arată fata din imagine. Ea este Zâna Primăvară. Cine este fata? Colorează-o pe Zâna Primăvară.

Ghiocelul este vestitorul primăverii. Încercuiește ghiocelul.

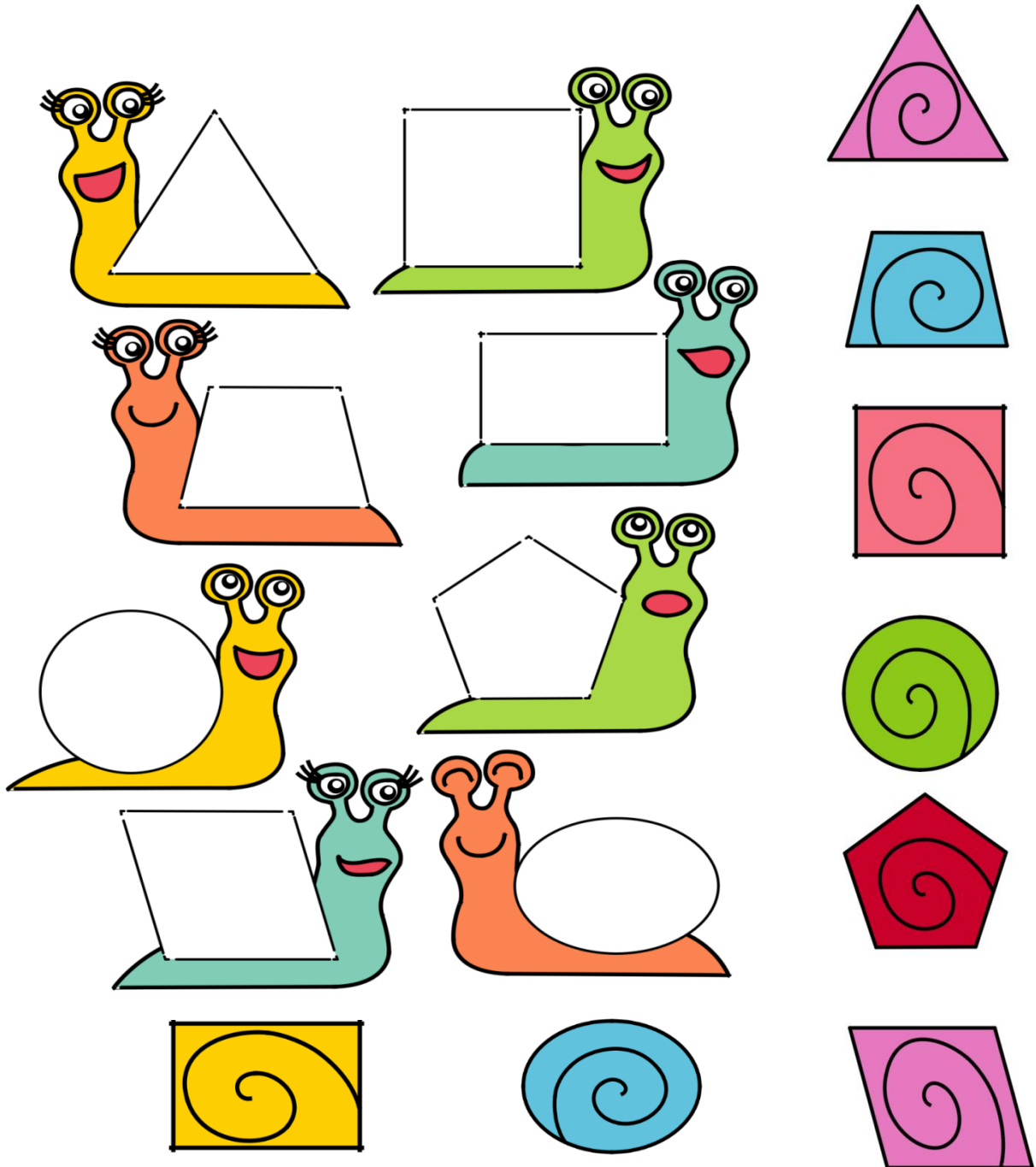


DOMENIUL PSIHOTRIC
Primăvară-bine ai venit!

Potrivește formele geometrice și formează casa melcului.

Numără melcii galbeni. Câți melci galbeni sunt?

Ce forme au casele melcilor albaștri? Arată melcul care are casa în formă de pătrat.

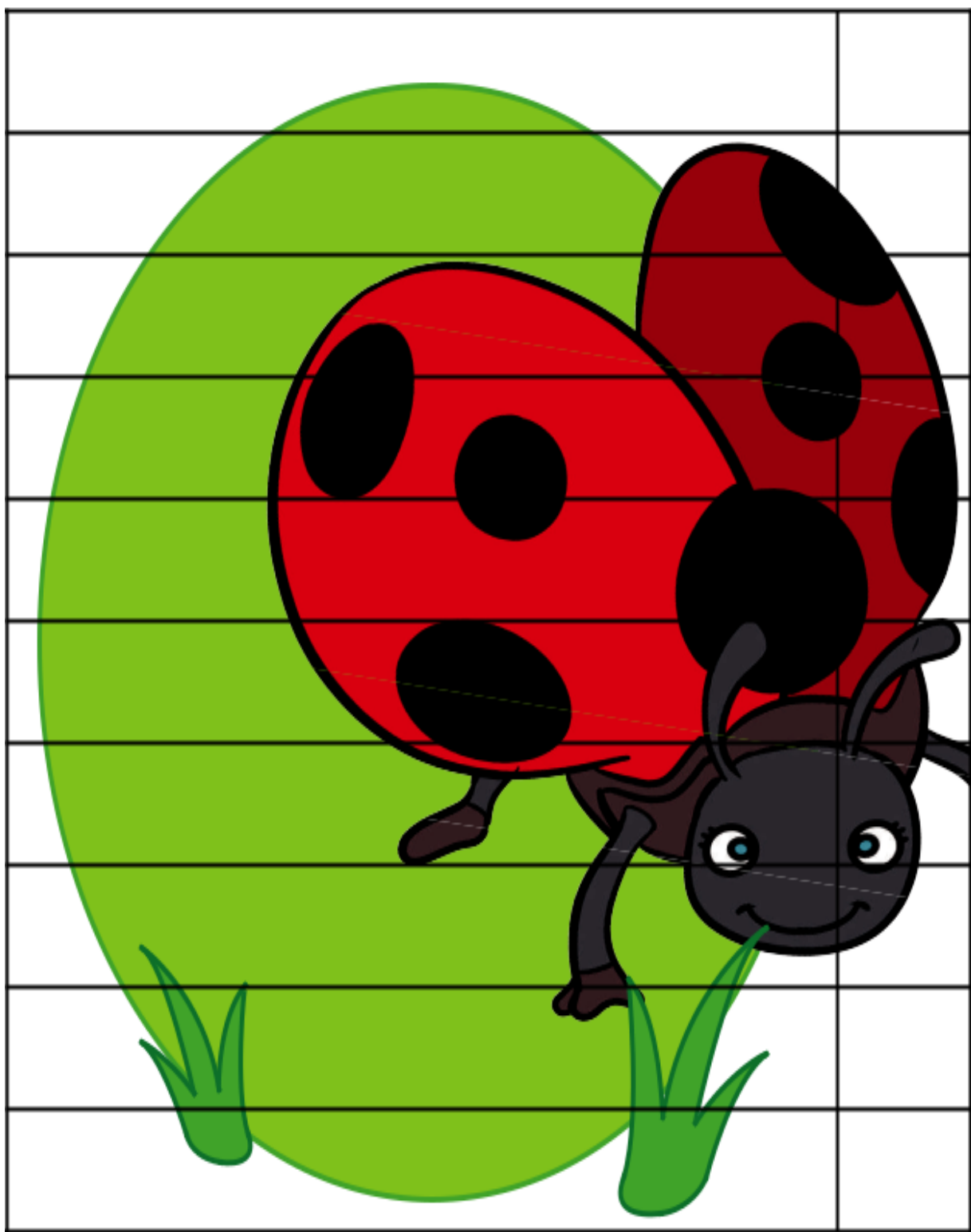


Recomandare: cadrul didactic va decupa formele geometrice colorate și le va oferi preșcolarului pentru a realiza sarcina.

DOMENIUL PSIHMOTRIC
Primăvară-bine ai venit!

Construiește puzzle-ul. Ce ai construit?

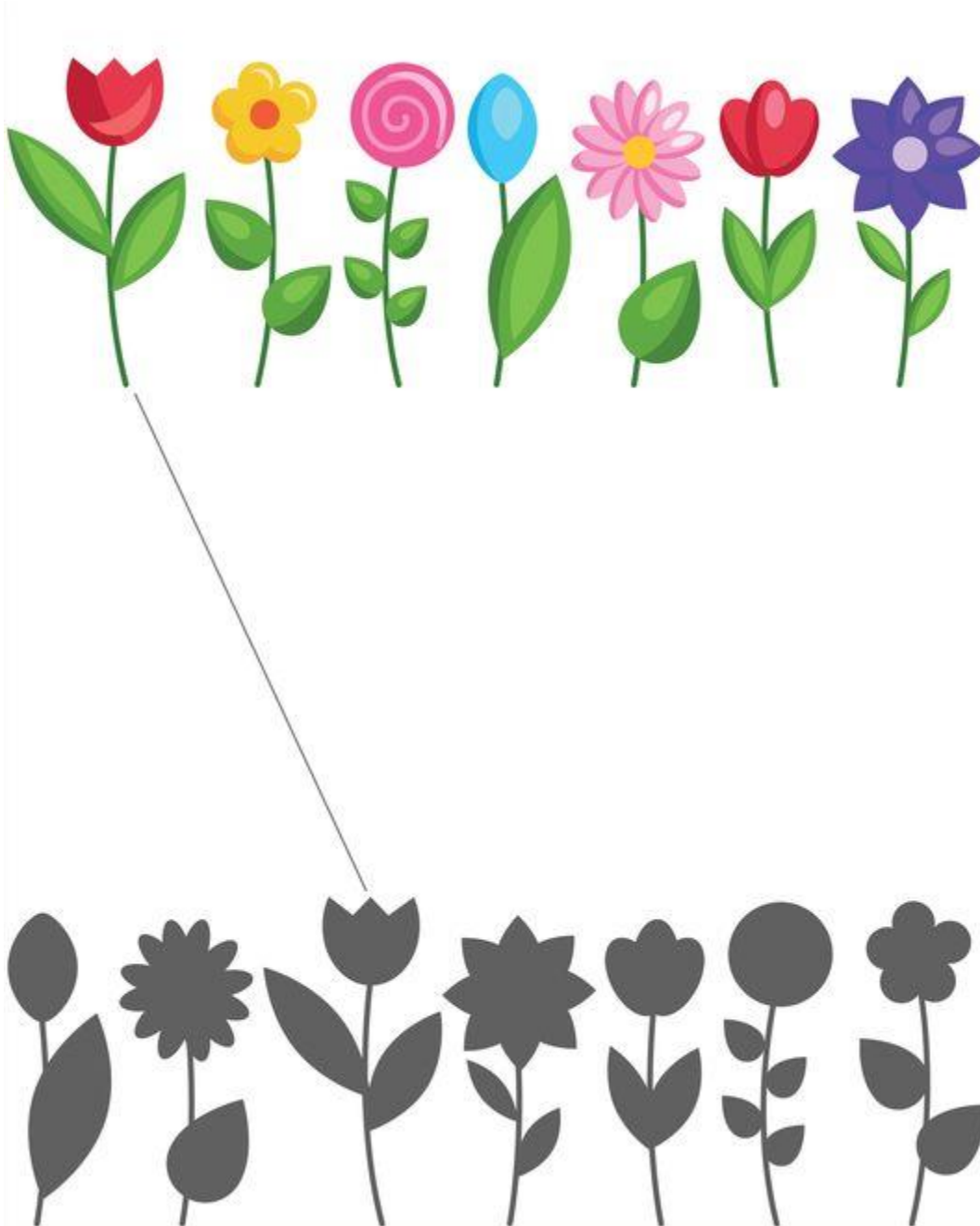
| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |



Recomandare: cadrul didactic va decupa buburuza, va amesteca piesele și îi va solicita preșcolarului să le unească.

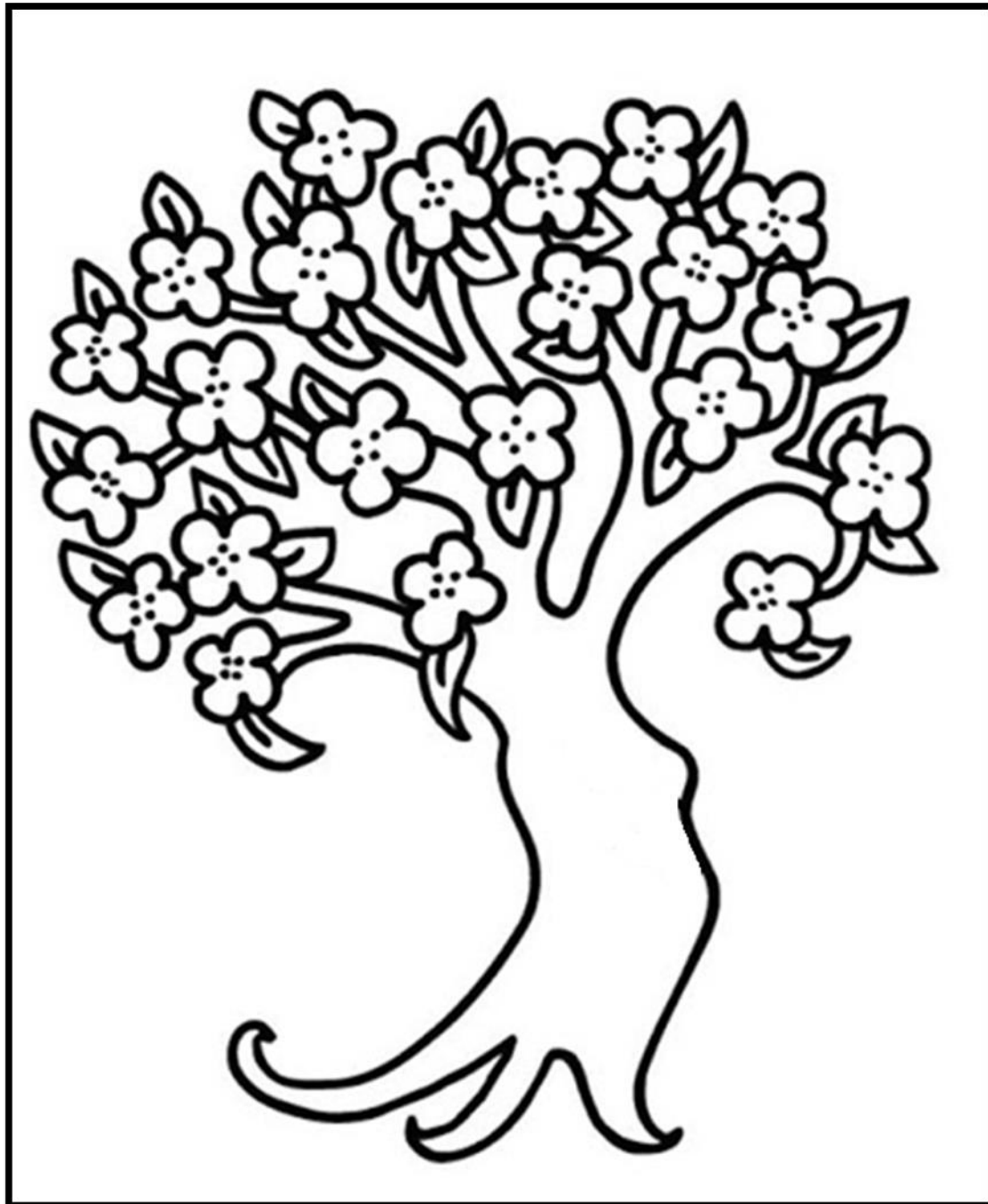
DOMENIUL PSIHOMOTRIC
Primăvară-bine ai venit!

Unește cu o linie fiecare floare cu umbra ei.



DOMENIUL ESTETIC-CREATIV
Primăvară-bine ai venit!

Pictează copacul din imagine folosind maro, verde și roz.



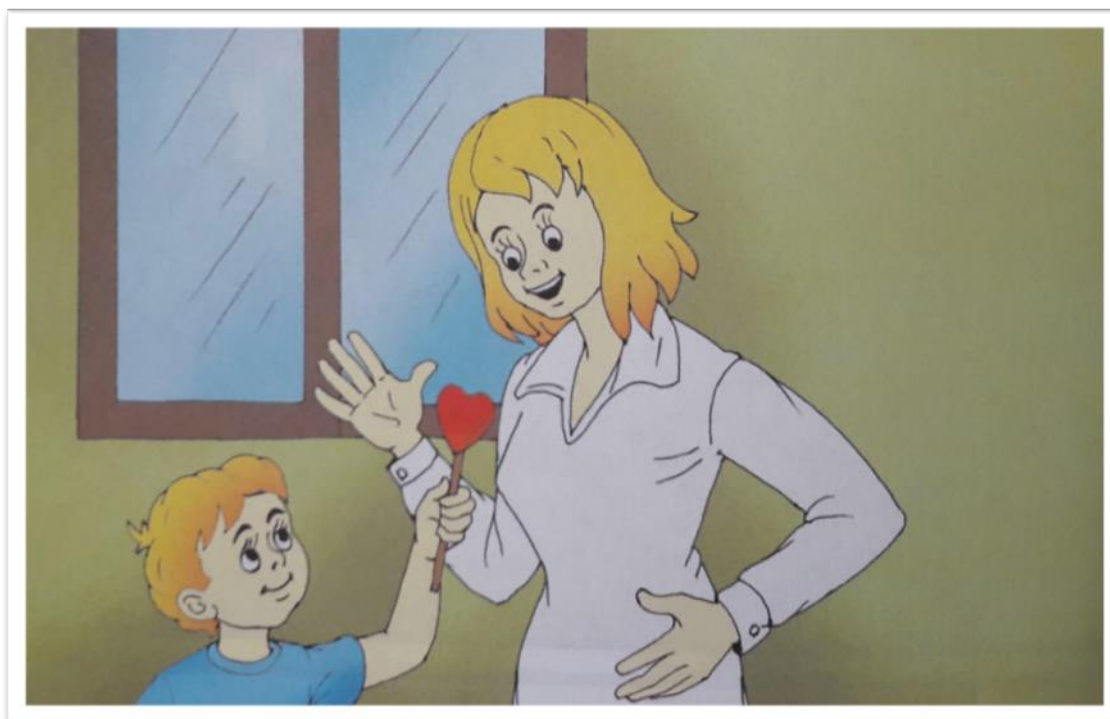
DOMENIUL LIMBĂ ȘI COMUNICARE
E ziua ta, mămic!

Privește imaginea și spune ce vezi.

Ce are băiatul în mână? Cui îi oferă inima?

Cum se simte mama? (dacă știe răspunsul adresează ultima întrebare, dacă nu, adresează următoare întrebare: este fericită sau supărată?).

Cum ți-ai dat seama că fericită?(râde)



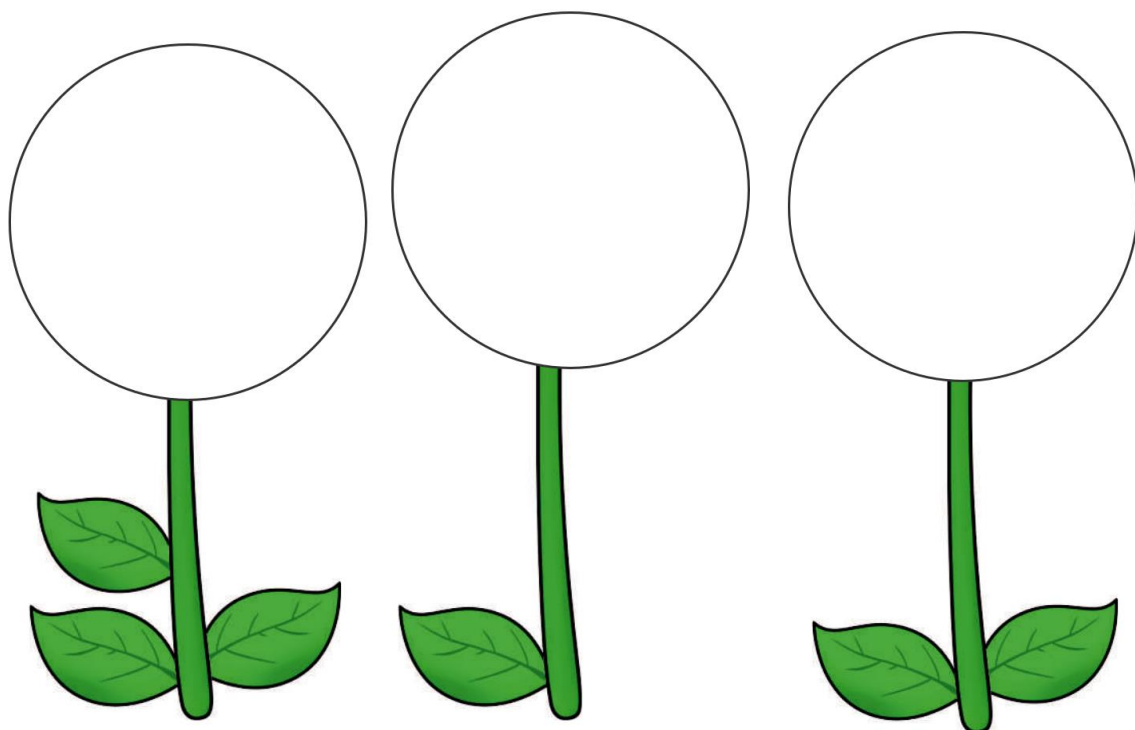
DOMENIUL ȘTIINȚE
E ziua ta, mămic!

Pune degetul pe prima floare. Numără frunzele. Câte sunt? Ce cifră trebuie să potrivești?

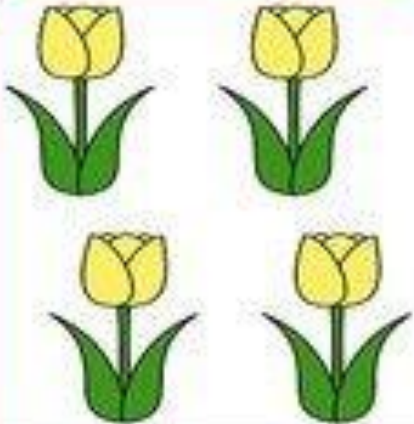
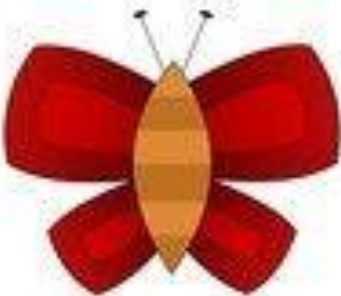

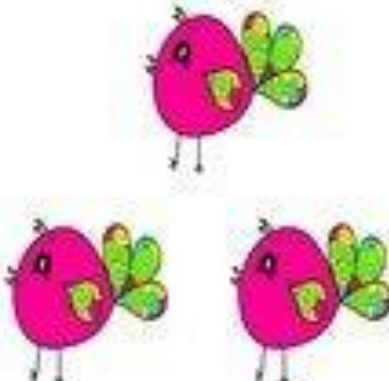
Pune degetul pe următoarea floare. Numără frunzele. Câte sunt? Ce cifră trebuie să potrivești?

Pune degetul pe următoarea floare. Numără frunzele. Câte sunt? Ce cifră trebuie să potrivești?

Câte flori sunt în total?

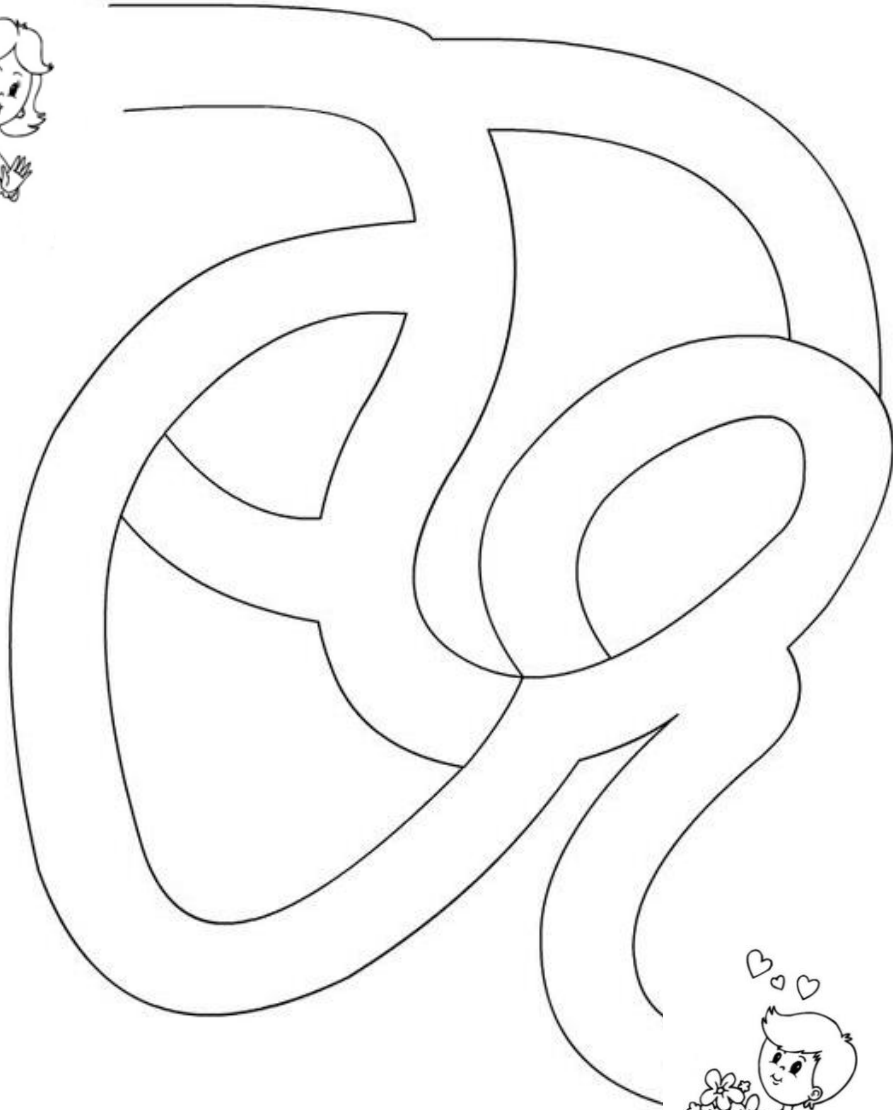


Arată lalelele. Câte sunt? Încercuiește cifra care arată numărul lalelelor?
 Arată fluturele. Câți sunt? Taie cu o linie cifra care arată numărul fluturilor.
 Arată coșurile cu flori. Câte sunt? Colorează cifra care arată numărul coșurilor cu flori.
 Arată păsările. Câte sunt? Încercuiește cifra care arată numărul păsărilor.

| | | | | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|---|
|  |  | | | | | | |
| <table border="1"> <tbody> <tr> <td data-bbox="375 968 529 1115">2</td> <td data-bbox="529 968 683 1115">3</td> <td data-bbox="683 968 846 1115">4</td> </tr> </tbody> </table> | 2 | 3 | 4 | <table border="1"> <tbody> <tr> <td data-bbox="854 968 1008 1115">3</td> <td data-bbox="1008 968 1162 1115">1</td> <td data-bbox="1162 968 1325 1115">2</td> </tr> </tbody> </table> | 3 | 1 | 2 |
| 2 | 3 | 4 | | | | | |
| 3 | 1 | 2 | | | | | |
|  |  | | | | | | |
| <table border="1"> <tbody> <tr> <td data-bbox="375 1587 529 1734">5</td> <td data-bbox="529 1587 683 1734">2</td> <td data-bbox="683 1587 846 1734">3</td> </tr> </tbody> </table> | 5 | 2 | 3 | <table border="1"> <tbody> <tr> <td data-bbox="854 1587 1008 1734">3</td> <td data-bbox="1008 1587 1162 1734">2</td> <td data-bbox="1162 1587 1325 1734">4</td> </tr> </tbody> </table> | 3 | 2 | 4 |
| 5 | 2 | 3 | | | | | |
| 3 | 2 | 4 | | | | | |

DOMENIUL PSIHMOTRIC
E ziua ta, mămic!

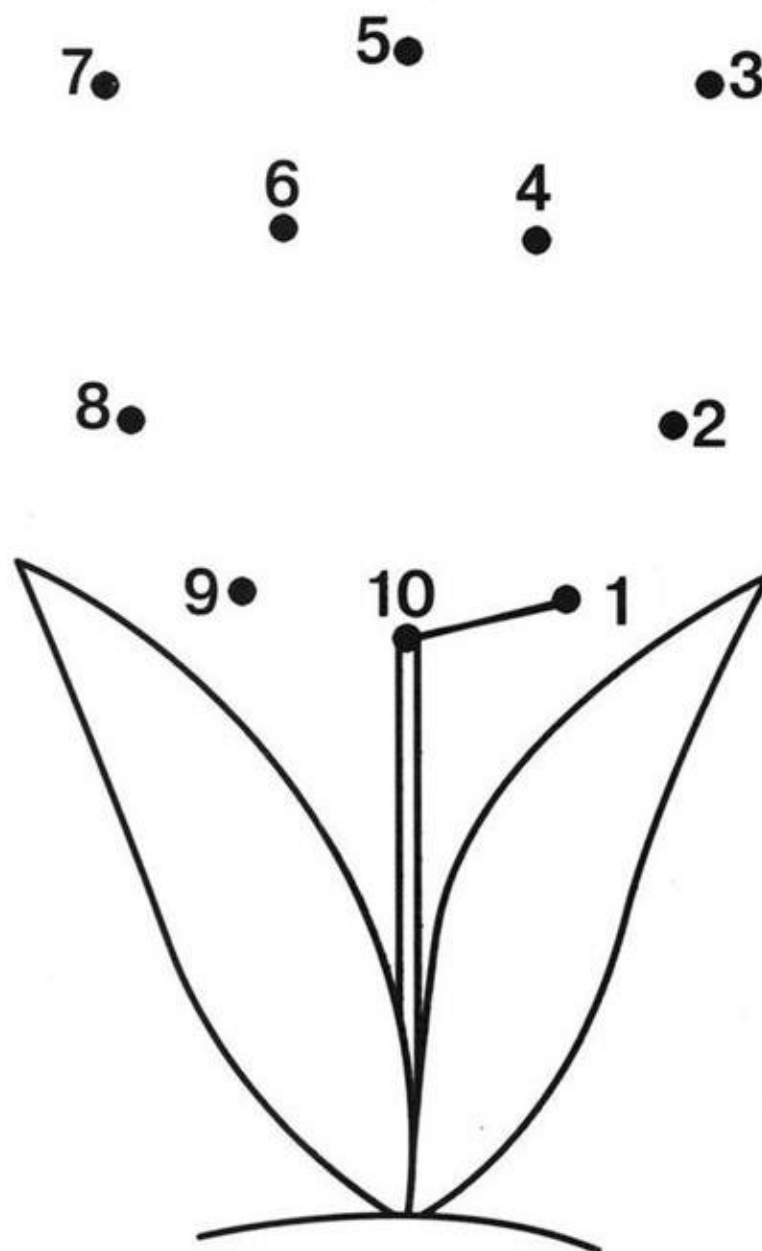
Băiatul vrea să îi dăruiască flori mamei. Arată-i drumul până la mama lui cu degetul.



DOMENIUL PSIHOMOTRIC

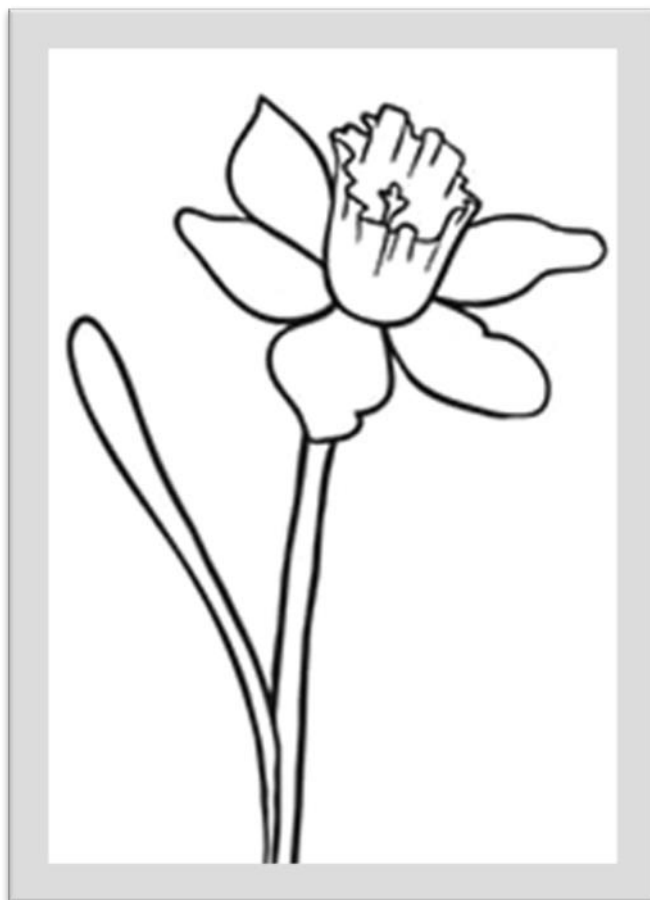
E ziua ta, mămic!

Unește punctele de la 1 la 10. Cum se numește floarea realizată?



DOMENIUL ESTETIC-CREATIV
E ziua ta, mămic!

Colorează narcisa, apoi decupează-o și ofer-o mamei tale.

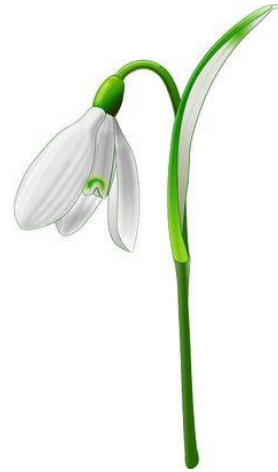


DOMENIUL LIMBĂ ȘI COMUNICARE
Ce flori înfloresc primăvara?

Florile din imagine înfloresc în anotimpul de primăvară. Când înfloresc florile din imagine?

Pune degetul pe fiecare floare și spune cum se numește.

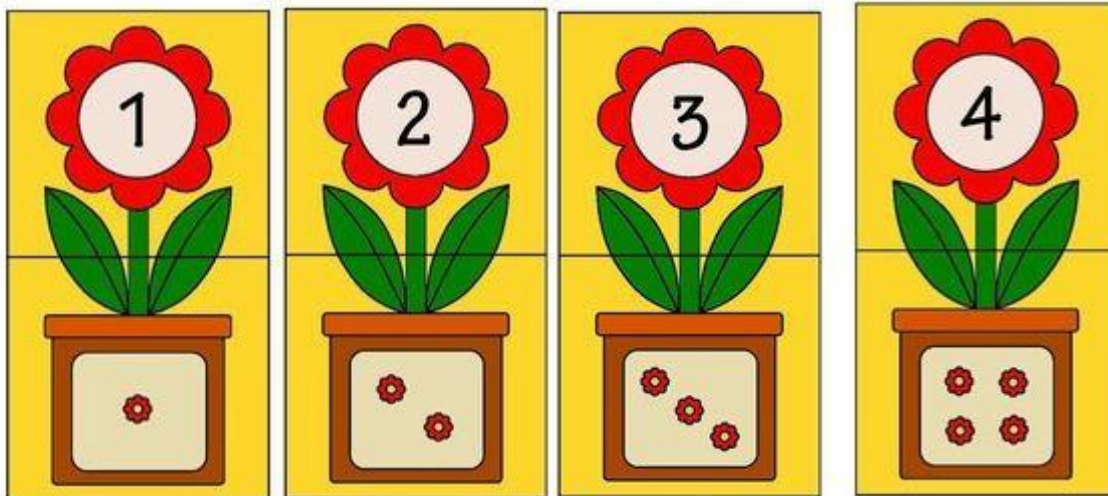
Încercuiește ghiocelul. Ce culoare are narcisa? Taie cu o linie laleaua.



DOMENIUL ȘTIINȚE
Ce flori înfloresc primăvara?

Potrivește floarea care are pe ea cifra 1. Ce cifră urmează după 1? Dar după 2? Dar după 3?

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
| | | | |



Recomandare: cadrul didactic va decupa imaginile cu flori și le va oferi preșcolarului pentru a realiza sarcina.

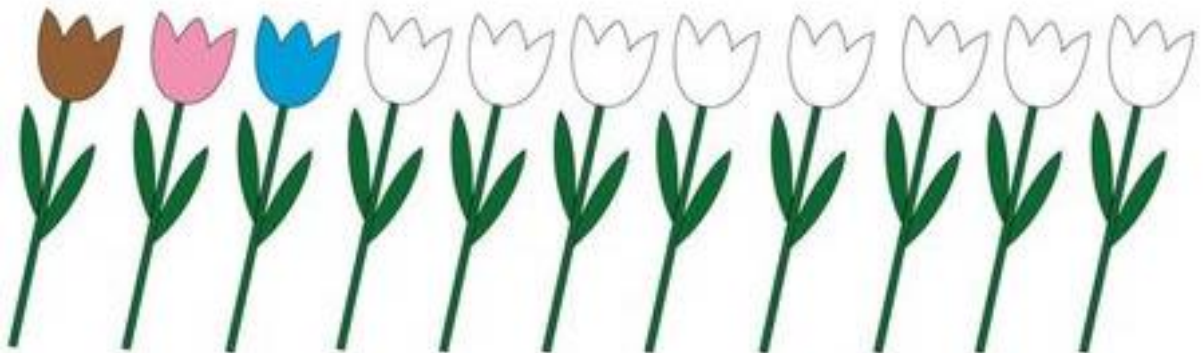
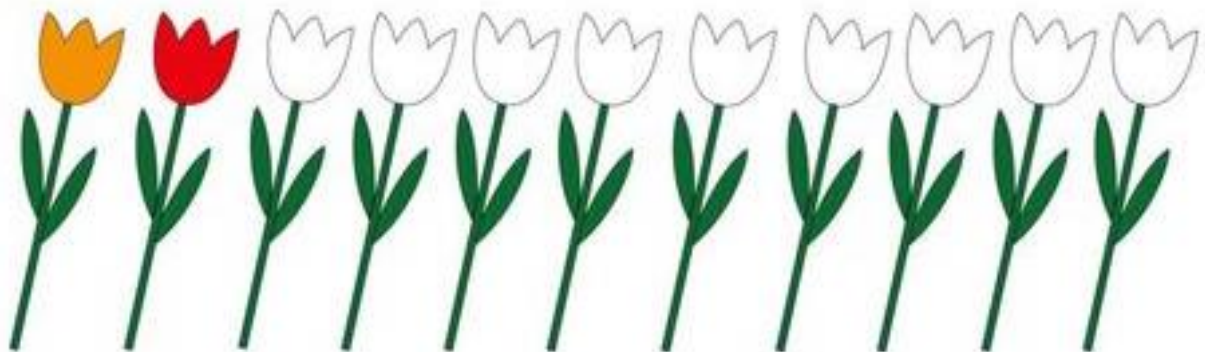
DOMENIUL ȘTIINȚE
Ce flori înfloresc primăvara?

Cum se numesc florile din imagine?

Arată lăleaua roșie. Arată lăleaua albastră.

Ce culoare are lăleaua aceasta (pune degetul pe lăleaua roz)?

Contină să colorezi lălelele după model.



DOMENIUL PSIHOMOTRIC
Ce flori înfloresc primăvara?

Este 8 martie, ziua mamei. Imaginează-ți că mergi la piață și vrei să îi cumperi flori. Alege florile care înfloresc primăvara și pune-le în coș.



Recomandare: cadrul didactic va improviza un coș pe care îl va oferi preșcolarului pentru a realiza sarcina.

DOMENIUL PSIHOMOTRIC
Ce flori înfloresc primăvara?

Construiește puzzle-ul și spune ce vezi.



Recomandare: cadrul didactic va decupa imaginea respectând liniile trasate, apoi îi va cere preșcolarului să construiască imaginea.

DOMENIUL ESTETIC-CREATIV

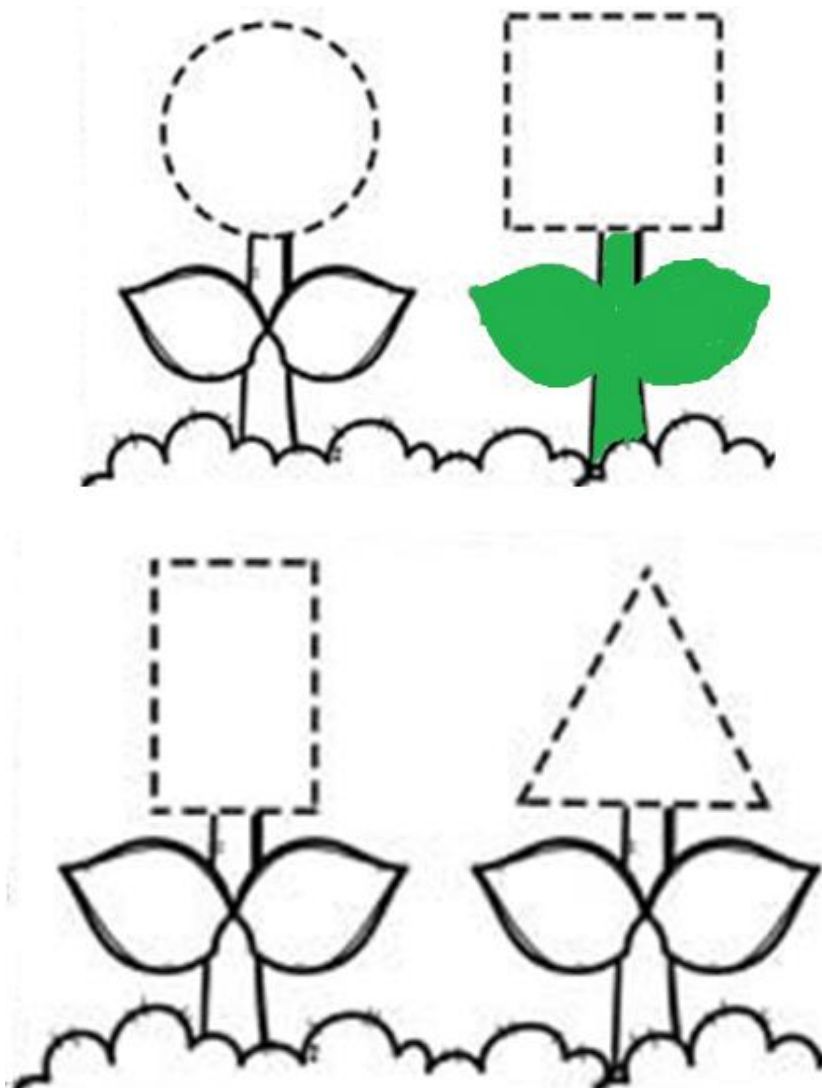
Ce flori înfloresc primăvara?

Unește liniile și formează petalele florilor. Ce forme geometrice vezi?

Colorează cu roșu floarea în formă de pătrat.

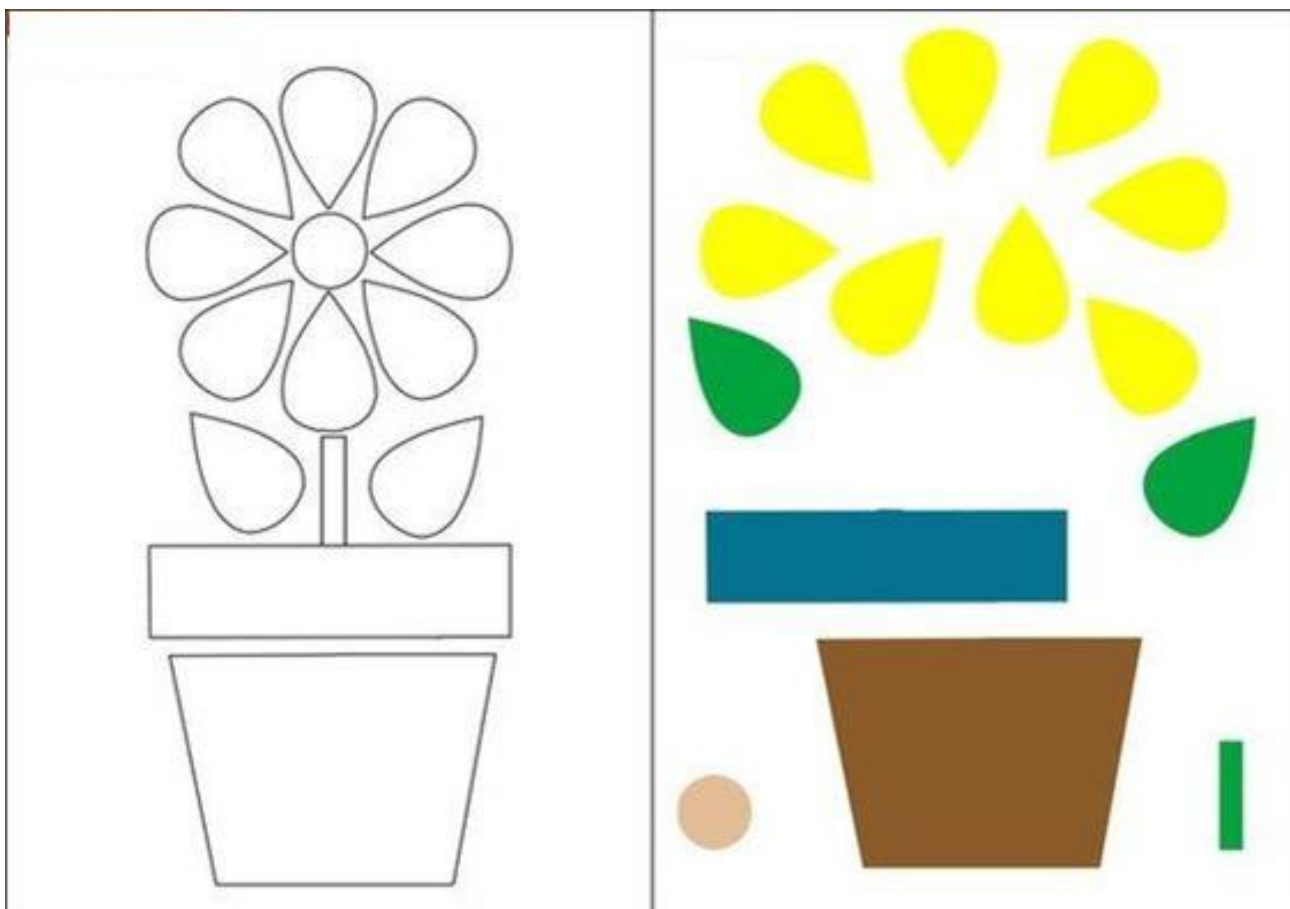
Colorează cu galben floare în formă de triunghi.

Ce culoare au frunzele florilor? Ia verde și colorează frunzele florilor.



DOMENIUL ESTETIC-CREATIV
Ce flori înfloresc primăvara?

Colorează ghiveciul și floarea după model.



BIBLIOGRAFIE

Resurse on-line:

1. *MEN. Curriculum pentru educația timpurie. 2019.* Anexa la ordinul ministrului Educației Naționale nr. 4.694/2.08.2019. [citat:16.10.2019]. [citat:12.05.2018]. Disponibil: https://www.edu.ro/sites/default/files/Curriculum%20ET_2019_aug.pdf.
2. www.pinterest.com.
3. <https://activitadgradinita.com/category/mijloace-didactice/fise-de-lucru/> [citat:12.05.2018].
4. <https://www.didactic.ro/resurse-educationale/invatamant-prescolar/toate/grupa-mijlocie/fise>. [citat:24.03.2018].
5. <https://fisedelucru.ro/gradinita/>. [citat:12.05.2018].
6. <https://www.liveworksheets.com/w/ro/cunoasterea-mediului/1816807>. [citat:19.02.2018].

Anexa 7. Activități de dezvoltare socio-emoțională

Cuprins

- 1. Formarea și dezvoltarea abilităților emoționale la preșcolari**
 - 1.1. Ce este competența emoțională?
 - 1.2. Care sunt principalele categorii ale competențelor emoționale?
 - 1.3. De ce dezvoltăm competențele emoționale?
- 2. Formarea și dezvoltarea abilităților sociale la preșcolari**
 - 2.1. Ce este competența socială?
 - 2.2. Care sunt principalele categorii ale competențelor sociale?
 - 2.3. De ce dezvoltăm competențele sociale?
- 3. Strategii didactice pentru promovarea învățării social-emoționale la copii**
- 4. Activități de dezvoltare socio-emoțională utile integrării copiilor cu tulburare din spectrul autist în mediul educațional preșcolar**

Tema: Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ? Subtema: În ogradă la bunici

Activitatea 1: ANIMALE CU EMOȚII

Activitatea 2: CE-AM ÎN MÂNĂ?

Tema: Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ? Subtema: Excursie în pădure

Activitatea 1: CUM SE SIMTE ASTĂZI MARTINEL?

Activitatea 2: GĂSEȘTE ANIMALUL SĂLBATIC

Tema: Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ? Subtema: Animale de la poli

Activitatea 1: OCHI ȘI URECHI !

Activitatea 2: TAMI – URSUL POLAR

Tema: Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ? Subtema: Bucuriile iernii

Activitatea 1: TU CUM TE-AI SIMȚI DACĂ...

Activitatea 2: SĂCULEȚUL FERMECAT

Tema: Cu ce și cum exprimăm ceea ce simțim? Subtema: Primăvară – bine ai venit!

Activitatea 1: OARE CUM SE SIMTE FIFI?

Activitatea 2: ÎMPREUNĂ, LIPIM ȘI ÎMPĂRȚIM!

Tema: Cu ce și cum exprimăm ceea ce simțim? Subtema: E ziua ta mămico!

Activitatea 1: INEL PENTRU MAMA

Activitatea 2: LA FLORĂRIE!

Tema: Cu ce și cum exprimăm ceea ce simțim? Subtema: Ce flori înfloresc primăvara?

Activitatea 1: CUTIILE CU EMOȚII

Activitatea 2: TELEFONUL IMAGINAR

Concluzii

Bibliografie

1. Formarea și dezvoltarea abilităților emoționale la preșcolari

Inteligența emoțională cuprinde un set de abilități asociate cu monitorizarea emoțiilor proprii și a celorlalți, precum și capacitatea de a folosi emoțiile pentru a ghida gândirea și acțiunile. Emoțiile ne afectează atenția, memoria și învățarea, capacitatea noastră de a construi relații cu ceilalți și sănătatea noastră fizică și psihică [8].

Dezvoltarea inteligenței emoționale ne permite să gestionăm emoțiile în mod eficient și să acționăm echilibrat, în anumite situații de criză. Caracteristicile de bază ale dezvoltării emoționale includ capacitatea de a identifica și înțelege propriile sentimente, de a citi și înțelege cu precizie stările emoționale ale celorlalți, de a gestiona emoțiile puternice și de a le exprima într-o manieră constructivă, de a regla propriul comportament, de a dezvolta empatie pentru ceilalți, de a stabili și menține relații.

Dezvoltarea emoțională vizează:

- ✓ dezvoltarea conceptului de sine;
- ✓ dezvoltarea controlului emoțional;
- ✓ dezvoltarea expresivității emoționale.

1.1. Ce este competența emoțională?

Competența emoțională este capacitatea de a recunoaște și interpreta emoțiile proprii și ale celorlalți, precum și abilitatea de a gestiona adecvat situațiile cu încărcătură emoțională. Dezvoltarea acesteia la vârsta preșcolară este extrem de importantă, deoarece contribuie semnificativ la dezvoltarea altor abilități care vor facilita adaptarea copilului la cerințele mediului.

1.2. Care sunt principalele categorii ale competențelor emoționale?

În literatura de specialitate sunt descrise următoarele competențe emoționale dezvoltate în perioada preșcolară[1]:

a. Trăirea și exprimarea emoțiilor

Exemple de comportamente:

- conștientizarea trăirilor emoționale proprii
- transmiterea adecvată a mesajelor cu încărcătură emoțională
- manifestarea empatiei

b. Înțelegerea și recunoașterea emoțiilor

Exemple de comportamente:

- a. identificarea emoțiilor pe baza indicilor non-verbali;

b. denumirea emoțiilor (“sunt bucuros” , “sunt trist”);

c. înțelegerea cauzelor și consecințelor emoțiilor.

d. Reglarea emoțională

Exemple de comportamente:

e. utilizarea strategiilor de reglare emoțională adecvate vârstei.

Dezvoltarea competențelor emoționale în funcție de etapele de vârstă:

Perioada 2 – 4 ani:

- copiii încep să vorbească despre emoțiile lor;
- identifică și diferențiază expresiile faciale ale emoțiilor de bază (furie, tristețe, frică și bucurie);
- manifestă accese de furie și teama de separare;
- se angajează în lupte pentru putere, ceea ce duce, de cele mai multe ori, la apariția acceselor violente de furie;
- copiii încep să înțeleagă cauzele emoțiilor de bază;
- copiii apelează la strategii comportamentale de autoreglaj emoțional precum căutarea suportului adulților și căutarea proximității (aproprierii) fizice ale adulților;

Perioada 4 – 5 ani:

- identifică și diferențiază expresiile faciale ale mai multor emoții, precum furie, tristețe, bucurie, rușine, mândrie, vină;
- recunosc și diferențiază emoțiile nu doar pe baza expresiilor faciale, ci și tonul vocii;
- pot categoriza emoțiile în pozitive („bune”) sau negative („rele”);
- manifesta interes în exploatarea emoțiilor celorlalți („mami, de ce plangi?” sau „de ce ești trist, tati?”);
- copiii folosesc etichete verbale pentru a exprima o varietate de trăiri emoționale care sunt mai greu de distins (de ex. „Nu sunt supărat, sunt îngrijorat”);
- nu pot înțelege faptul ca o persoană poate simți două emoții în același timp (de exemplu, o persoană poate fi tristă și furioasă);
- copiii încep să înțeleagă efectele pozitive și/sau negative ale exprimării diferitelor emoții;
- încep să înțeleagă și că același eveniment poate fi o sursă de emoții diferite pentru persoane diferite (de exemplu, câștigătorul unui concurs se simte fericit, iar cel care pierde se simte trist);

- e perioada în care interiorizează regulile (regulile de comportament în diverse situații sociale sau pe cele legate de ritualuri de familie) și se supun cu ușurință lor, ceea ce înseamnă că reglarea emoțională se realizează mai ușor;
- copiii încep să folosească singuri strategii eficiente de reglare a emoțiilor, cum ar fi găsirea de soluții adecvate la problemele cu care se confruntă.

De la 5 la 6 ani:

- copiii pot recunoaște și numi emoții;
- copiiiilor nu le plac eșecurile și devin critici cu ei înșiși;
- este recomandată stimularea competitivității cu ei înșiși și nu cu alți copii;
- copiii pot manifesta anxietate de separare atunci când sunt separați de oameni importanți din viața lor în situații critice;
- se dezvoltă empatia, adică abilitatea de a fi interesat și de a înțelege emoțiile celorlalți;
- copiii își dezvoltă simțul moralității și înțeleg semnificația cuvintelor: onestitate, corectitudine;
- copiii își pot dezvolta propriile reguli pentru reglarea emoțiilor în diferite situații de joc și interacțiuni sociale.

1.3. De ce dezvoltăm competențele emoționale?

- Pentru dezvoltarea capacității copilului de a se percepe, în mod pozitiv ca persoană unică, cu caracteristici specifice;
- Pentru dezvoltarea capacității copilului de a-și adapta trăirile și emoțiile;
- Pentru dezvoltarea capacității preșcolarului de a recunoaște și de a-și exprima adecvat o varietate de emoții;
- Pentru a ajuta copilul la formarea și menținerea relațiilor cu ceilalți;
- Pentru a ajuta copiii să se adapteze la viitoarele forme de învățământ;
- Pentru a preîntâmpina apariția unor dificultăți emoționale și de comportament.

2. Formarea și dezvoltarea abilităților sociale la preșcolari

Competențele emoționale și sociale stabilesc relații de interconexiune reciprocă, deoarece favorizează gestionarea propriilor emoții și persoanelor cu care interacționează, în contextul inițierii și menținerii relațiilor sociale. Relația privind cele două competențe este mult mai pregnantă în perioada preșcolară deoarece formarea prietenilor ține cont de măsura în care copilul are abilitatea de a recunoaște și de a răspunde adecvat la propriile emoții și la emoțiile celorlalți.

În studiile de specialitate, se afirmă că etapa de vârstă preșcolară cuprinde cea mai importantă experiență socio-educatională din viața unei persoane. Potențialul formativ al acestei grupe de vârstă poate fi dezvoltat cu succes pe parcursul procesului educațional al grădiniței. Relațiile stabilite de copil cu ceilalți presupun siguranță, disponibilitate, receptivitate și confort emoțional. Copiii dezvoltă abilități de cooperare, de negociere, de a conduce și a fi conduși, de a lega prietenii, de a-și exprima sentimentele într-o manieră acceptată social. Relația socială dintre copii și adulți se referă la încrederea copiilor în adulți și capacitatea lor de a interacționa ușor, precum și capacitatea lor de a recunoaște diferitele roluri sociale ale adulților.

Dezvoltarea socială vizează:

- ✓ dezvoltarea abilităților de interacțiune cu adulții;
- ✓ dezvoltarea abilităților de interacțiune cu covârșnicii;
- ✓ acceptarea și respectarea diversității, dezvoltarea comportamentelor pro sociale.

2.1. Ce este competența socială?

Competența socială presupune abilitatea copiilor de a-și forma relații sociale funcționale cu persoane de aceeași vârstă și cu celelalte persoane din mediul de viață. Formarea abilităților sociale creează condițiile integrării în grupul din care face parte, fie că este de la grădiniță sau dintr-un alt mediu.

Dezvoltarea socială, în cazul copiilor de vârstă preșcolară, se exprimă prin asimilarea de comportamente ce permit eficientizarea interacțiunilor cu ceilalți în vederea atingerii scopului personal stabilit. Se consideră că un comportament social reprezintă rezultatul unui proces de învățare temeinice.

Abilitățile sociale includ atât comunicarea verbală, cât și non-verbală, cum ar fi gesturile, expresia facială și limbajul corpului.

2.2. Care sunt principalele categorii ale competențelor sociale?

1. Abilități interpersonale:

a) Relaționare socială:

- interacționează cu ceilalți copii se realizează prin jocuri specifice vârstei;
- inițiază interacțiuni cu ceilalți copii;
- împarte jucăriile;
- oferă și cere ajutor;
- își așteaptă rândul;

- utilizează formule de adresare politicoase.
- b) Rezolvare de probleme sociale:
 - soluționează conflictele prin metode adecvate vârstei;

2. Abilități intra-personale:

- respectă regulile;
- tolerează situațiile care provoacă frustrare;

2.3. De ce dezvoltăm competența socială?

- Pentru a dezvolta capacitatea de a interacționa pozitiv cu alți copii, îndeosebi cu cei de vârstă apropiată și cu adulții cunoscuți;
- Pentru a dezvolta capacitatea de a respecta regulile și de a înțelege efectele acestora;
- Pentru a dezvolta capacitatea a fi responsabil, de a lua decizii și de a negocia;
- Pentru a dezvolta capacitatea de a coopera cu ceilalți;
- Pentru a dezvolta abilitatea de a manifesta empatie față de alte persoane;

Dezvoltarea socio-emoțională include experiența, expresia și gestionarea emoțiilor de către copil și capacitatea acestuia de a stabili relații pozitive și pline de satisfacții cu ceilalți și include atât procese intra, cât și interpersonale.

Dezvoltarea socială și emoțională are loc atunci când copiii încep să înțeleagă cine sunt, ce simt și la ce să se aștepte atunci când interacționează cu ceilalți.

Este dezvoltată abilitatea de a:

- ☉ forma și susține relații pozitive;
- ☉ experimenta, gestiona și exprima emoțiile;
- ☉ explora și interacționa cu mediul.

Este importantă dezvoltarea socială și emoțională pozitivă. Această dezvoltare influențează încrederea în sine a copilului, empatia, capacitatea de a dezvolta relații de parteneriat și parteneriate semnificative și durabile și un sentiment de importanță și valoare pentru cei din jurul său. În primii cinci ani, copiii se dezvoltă într-un ritm foarte rapid în cadrul celor patru domenii principale de dezvoltare (motor, de comunicare și limbaj, cognitiv, social și emoțional). Dezvoltarea socială și emoțională a copiilor influențează toate celelalte domenii de dezvoltare.

3. Strategii didactice pentru promovarea învățării social-emoționale la copii

Copiii de vârstă preșcolară au nevoie de oportunități zilnice de a participa la activități și rutine care îi ajută să învețe noi abilități socio-emoționale sau să practice abilitățile existente în medii

distractive, stimulatoare și de susținere. Experiențele cu profesorii oferă posibilitatea copiilor să învețe despre relațiile sociale și emoții prin explorare și interacțiuni previzibile.

Putem utiliza în mod intenționat strategii de-a lungul zilei pentru a sprijini dezvoltarea socială-emoțională a copiilor mici. Analiza etapelor de dezvoltare este un aspect important în lucrul cu copiii mici. Învățarea și înțelegerea modului în care preșcolarii dezvoltă abilități și competențe social-emoționale vor sprijini învățarea social-emoțională și determinarea tipurilor de experiențe ca fiind cele mai valoroase.

În interacțiunile dvs. zilnice cu preșcolarii este indicat să luați în considerare următoarele strategii:

- ✚ **Fii un bun model emoțional.** Copiii își modelează comportamentul în funcție de persoanele pe care le admiră, precum părinții și profesorii lor. Atunci când educatorii modelează o varietate de emoții și strategii de coping pentru a-și gestiona emoțiile, copiii învață modalități adecvate de a reacționa în circumstanțe similare.
- ✚ **Fii un „antrenor de emoții”.** Acceptați și vorbiți despre emoțiile copiilor. De asemenea, este util să îi învățați pe copii să eticheteze emoțiile, să facă față și să rezolve problemele și să exprime în mod corespunzător emoțiile. Antrenamentul emoțional este asociat cu o mai mare reglare a emoțiilor și comportamente adaptive, precum și niveluri mai scăzute de comportamente perturbatoare [3].
- ✚ **Citiți cărți cu conținuturi social-emoționale.** Cărțile de citit pot oferi oportunități de a învăța și de a discuta subiecte social-emoționale, cum ar fi schimbarea de roluri și cooperarea. Solicitarea copiilor să eticheteze și să explice emoțiile personajelor din poveste îi ajută să învețe o varietate de emoții [2].
- ✚ **Oferă-le posibilitatea să aleagă.** Furnizându-le copiilor libertatea de alegere și independent reprezintă, de fapt, un nivel superior de învățare social-emoțională. O relație educator-copil care implică colaborarea pentru rezolvarea problemelor îi învață pe copii să negocieze și să rezolve problemele cu cei din jur, ceea ce duce ulterior la îmbunătățirea abilităților sociale și la o acceptare mai mare în relațiile cu semenii [6].
- ✚ **Utilizați strategii de disciplină pozitivă.** Stabilirea regulilor și așteptărilor pentru comportament, oferirea avertizărilor despre consecințele potențiale, oferirea de laude și stimulente pentru comportamente pozitive și ignorarea comportamentului nedorit sunt asociate cu niveluri mai ridicate de abilități social-emoționale [5]. Când copiii acționează, discutați

efectele comportamentului lor asupra celorlalți pentru a promova empatia, luarea perspectivei și comportamentul prosocial [4].

4. Activități de dezvoltare socio-emoțională utile integrării copiilor cu tulburare din spectrul autist în mediul educațional preșcolar

Tema: Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ?

Subtema: În ogradă la bunici

Activitatea 1

NUMELE ACTIVITĂȚII: ANIMALE CU EMOȚII

COMPETENȚA GENERALĂ: *competențe socio-emoționale*

COMPETENȚA SPECIFICĂ: *recunoașterea emoțiilor, etichetarea corectă a emoțiilor*

OBIECTIVE:

- să identifice emoțiile în funcție de indicii nonverbal;
- să asocieze o etichetă verbală expresiei emoționale;
- să identifice contextele în care se manifestă anumite emoții;

DURATĂ: 15-20 minute

MATERIALE: *imagini cu animale care exprimă diferite trăiri emoționale (bucurie, furie, tristețe, teamă)*

PROCEDURA DE LUCRU:

Copiii sunt așezați pe covor, în semicerc. Pregătiți imagini cu animale care exprimă diferite emoții. Fiecare copil alege pe rând o imagine. Apoi, educatoarea numește la alegere câte un copil să identifice emoția animalului din imagine, adresând întrebările:

- *Cum crezi că se simte animalul?*
- *Tu când te-ai simțit la fel ca el/ea?*

La final, cereți copiilor care au în mână imagini cu animale care se simt fericite, să vă aducă toate cartonașele. Procedați la fel și pentru celelalte emoții.

Activitatea 2

NUMELE ACTIVITĂȚII: CE-AM ÎN MÂNĂ?

COMPETENȚA GENERALĂ: *competențe socio-emoționale*

COMPETENȚA SPECIFICĂ: *cooperarea în joc, respectarea regulilor, toleranța la frustrare*

OBIECTIVE:

- *a educa sentimentul prieteniei și al bucuriei pentru corectitudinea soluționării sarcinii;*

- a exercita deprinderea de a stăpâni stările emoționale negative;

DURATĂ: 25-35 minute

MATERIALE: cartonașe cu animale domestice

PROCEDURA DE LUCRU: Educatoarea așază preșcolarii pe scăunele, în semicerc și le oferă câte 2 cartonașe inscripționate cu animale domestice. Copiii sunt îndrumați să privească foarte atent cartonașele deoarece urmează să realizeze câteva sarcini. Îi lasă un minut să privească cartonașele, se asigură că fiecare copil cunoaște animalele de pe cartonașe, apoi adresează sarcina:

- copilul care are în mână o pisică, să bată palma cu o fată/băiat;
- copilul care are o oaie, să îmbrățișeze un coleg;
- copilul care are animalul care face muuuu, să dea mâna cu un coleg/colegă;
- copilul care are în mână calul, să bată palma cu colegul din dreapta;
- copilul care are în mână animalul care mănâncă oase, să vină în față.

Cei care nu sunt atenți sau vor greși răspunsul sunt eliminați din joc. Nimeni nu vorbește, doar se realizează sarcina.

Tema: Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ?

Subtema: Excursie în pădure

Activitatea 1

NUMELE ACTIVITĂȚII: CUM SE SIMTE ASTĂZI MARTINEL?

COMPETENȚĂ GENERALĂ: competențe emoționale

COMPETENȚĂ SPECIFICĂ: conștientizarea emoțiilor, exprimarea emoțiilor, etichetarea corectă a emoțiilor

OBIECTIVE

- să identifice și să conștientizeze emoțiile trăite;
- să asocieze o etichetă verbală expresiei emoționale din desen.

DURATA: 20-30 minute

MATERIALE : coli de hârtie, creioane colorate.

PROCEDURA DE LUCRU: Dați-le copiilor câte o foaie de hârtie cu schița feței ursului Martinel și creioane colorate.

Rugați copiii să deseneze cum cred ei că se simte Martinel în ziua respectivă, folosind orice culoare doresc. La final fiecare copil își prezintă desenul. Încurajați-i să identifice și să denumească emoțiile desenate.

Nu criticați desenele copiilor, important este să identifice corect emoția trăită! Acceptați și emoțiile negative ale copiilor! Cadrul didactic va oferi sprijin copiilor cu TSA, insistând pe a ține creionul corect și a reprezenta grafic corect.

Activitatea 2

NUMELE ACTIVITĂȚII: GĂSEȘTE ANIMALUL SĂLBATIC

COMPETENȚA GENERALĂ: *competențe sociale*

COMPETENȚA SPECIFICĂ: *cooperarea în joc, respectarea regulilor, toleranța la frustrare, comportamente prosociale*

OBIECTIVE:

- *să-și dezvolte abilitățile de cooperare în joc;*
- *să dezvolte încredere în ceilalți;*
- *să învețe copiii să ofere ajutor;*

DURATĂ: *20-30 minute*

MATERIALE: *animale sălbatice, eșarfă*

PROCEDURA DE LUCRU: *Se formează grupe a câte 2 copii, fără a se ține cont de simpatiile dintre aceștia. Grupele așteaptă în șir până le vine rândul. Se aranjează obiectele de mobilier în așa fel încât ele să devină obstacole pe care copiii vor trebui să le evite. Un copil va fi legat la ochi cu o eșarfă, în timp ce altul îl va lua de mână și îl va ghida printre obstacole până la punctul de sosire, unde va trebui să găsească animalul sălbatic. Echipa considerată câștigătoare va găsi și va recunoaște animalul sălbatic. Acest joc se repetă până când fiecare copil a participat. Cadrul didactic trebuie să aibă în vedere că preșcolarul cu TSA poate deveni anxios în momentul în care va fi legat la ochi. Este important să îl securizeze, să îi transmită că îi înțelege frica, că îi va fi alături pe tot parcursul jocului și îl va ajuta să își depășească teama.*

Tema: *Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ?*

Subtema: *Animale de la poli*

Activitatea 1

NUMELE ACTIVITĂȚII: OCHI ȘI URECHI!

COMPETENȚA GENERALĂ: *competențe sociale*

COMPETENȚA SPECIFICĂ: *inițierea interacțiunilor cu ceilalți copii, toleranța la frustrare*

OBIECTIVE

- *să asculte ceea ce spun ceilalți copii;*

- să învețe să-i asculte pe ceilalți fără să-i întrerupă;
- să - și aștepte rândul într-o conversație;

DURATA: 20 - 30 minute

PROCEDURA DE LUCRU: Așezați copiii în semicerc. Rugați un copil să vină în față pentru a descrie animalul preferat de la poli. Li se menționează celorlalți colegi că trebuie să fie foarte atenți la ce spune povestitorul, deoarece vor primi întrebări, iar dacă răspunsul dat este corect, primesc o față zâmbitoare. Mai întâi încurajați copiii mai sociabili să povestească. Astfel, cei cu dificultăți vor putea urma exemplul colegilor. După fiecare descriere a animalului, educatoarea numește un alt copil care să repete descrierea. Asigurați-vă de faptul că toți copiii au participat la această activitate.

Activitatea 2

NUMELE ACTIVITĂȚII: TAMI – URSUL POLAR

COMPETENȚA GENERALĂ: competențe emoționale

COMPETENȚA SPECIFICĂ: conștientizarea emoțiilor, exprimarea emoțiilor, etichetarea corectă a emoțiilor

OBIECTIVE:

- Să identifice emoțiile din povestea terapeutică;
- Să exprime corect emoția observată;
- Să eticheteze corect emoțiile prezentate;

DURATĂ: 15-25 minute

MATERIALE: poveste terapeutică Tami- ursul polar și harta emoțiilor(imagini cu emoții)

PROCEDURA DE LUCRU: Citiți copiilor povestea Tami-ursul polar. Acolo unde se pot identifica reacții emoționale ale personajelor, cereți-le să le indice cu ajutorul „hărții emoțiilor”. („Cum s-a simțit....?”) Identificați împreună cu copiii etichetele verbale corespunzătoare fiecărei emoții.

Tami-ursul polar

Într-un orașel de la poli, pe o străduță liniștită, locuia un vestit croitor. Toate animalele iubitoare de frig își comandau hainele la atelierul său. Așa s-a întâmplat că, într-o zi apărură în ușa atelierului, Tami-ursul polar. Era tare supărat. Nu se putea prezenta la sărbătoarea gheții, pentru că nu avea haine. Meșterul croitor îl privi pe deasupra ochelarilor. Oare ce haine să-i facă? Din blană? Cât de călduroase să fie? Dar, mai ales, să nu semene cu a altuia.. Să fie maro? Nu se poate! Ar fi confundat cu o morsa. Să aibă pene? Ce-ar zice păsările? Greu de făcut! Îmi este

teamă, dacă nu o să le termin până la serbare!

Tocmai atunci intră pe ușă, Bufnița polară Bipo:

- Ce faci meștere? întrebă ea. Supărat?
- Păi uite. Mă așteaptă Tami și nu știu ce haină să-i cos pentru serbare.

Bipo, a facut deodată ochii mari și își ia zborul.

Meșterul privi mirat în urma ei. Oare unde se dusesese fără să își ia la revedere? Se uită la ceas.

Nu trecuse mult timp că auzi clopoțelul de la ușă. Intrând, Bufnița Bipo ținea între gheare zăpadă și o răsturnă pe masa meșterului, și zise:

- Să-i croiești haină de blană ursului. Culoare să-i dai după zăpada de afară.. Dând de două ori din aripi, bufnița Bipo fugi repede la sărbătoarea gheții, luându-si la revedere de la croitor.

Meșterul se apucă grabnic de lucru. Haina de blană o coloră albă ca zăpada, iar la serbarea gheții, ursul se dovedi cel mai frumos. Nimeni nu era ca el, ci doar dintr-un colț se auzi un ciripit. Cine credeți că era? Bufnița Bipo îi zâmbea prietenește. Oare cine era frumosul-frumos? Nimeni altul decât Tami-ursul polar. Păi nu?

Tema: Cum este/a fost și va fi aici, pe Pământ?

Subtema: Bucuriile iernii

Activitatea 1

NUMELE ACTIVITĂȚII: TU CUM TE-AI SIMȚI DACĂ...

COMPETENȚA GENERALĂ: competențe emoționale

COMPETENȚA SPECIFICĂ: recunoașterea emoțiilor, etichetarea corectă a emoțiilor

OBIECTIVE:

- să asocieze anumite situații cu anumite reacții emoționale (inclusiv emoții sociale: mândrie, rușine);
- să înțeleagă faptul că două persoane pot avea reacții diferite față de aceeași situație;
- să identifice cauzele și consecințele reacțiilor emoționale;

DURATĂ: 20-25 minute

MATERIALE: lista de situații

- Primești cadou de la Moș Crăciun o sanie, pe care ti-ai dorit-o mult, iar prietenul tău primește patine, deși el și-a dorit tot o sanie.
- Te duci la săniuş și cineva îți ia sania fără să îți ceară voie.

- În timp ce erați la patinoar, prietenul tău a căzut și s-a lovit.
- În timp ce tu faci un om de zăpadă, vine un copil și ți-l strică, apoi, îți spune că-i pare rău. Tu țipi la el.
- Ai uitat s-o ajuți pe sora ta să strângă jucăriile.
- Ai aruncat cu bulgări de zăpadă în geamul vecinului, deși știai că nu ai voie. Vecinul i-a spus tatălui ce ai făcut, iar tata vine să te întrebe.
- Unul dintre prietenii tăi a colorat un peisaj de iarnă foarte urât. Începi să râzi de el.
- Ai plecat la săniuș și ți-ai lăsat hainele în dezordine.

PROCEDURA DE LUCRU: Educatoarea numește un copil care să răspundă, apoi i se prezintă o situație. Adresați următoarele întrebări:

- Cum te-ai simți dacă te-ai afla în situația asta?
- Cine s-ar simți altfel în această situație?
- Din ce cauză se simte?
- Ce credeți că s-ar putea întâmpla după aceea?

Acolo unde este cazul puteți să identificați mai multe emoții.

Fiecare copil va răspunde cel puțin la una dintre întrebări.

Activitatea 2

NUMELE ACTIVITĂȚII: SĂCULEȚUL FERMECAT

COMPETENȚA GENERALĂ: competențe socio-emoționale

COMPETENȚA SPECIFICĂ: cooperarea în joc, respectarea regulilor

OBIECTIVE: să identifice și să denumească corect obiectele aflate în săculeț, în absența vederii, prin pipăit.

DURATĂ: 20-35 minute

MATERIALE: obiecte din carton care au legatură cu anotimpul iarna (sanie, patine, om de zăpadă, fulgi, schiuri, etc.) și alte obiecte diferite

PROCEDURA DE LUCRU:

Educatoarea va arăta copiilor obiectele pe care le va pune în săculeț. Ea va lega la ochi câte un copil și îi va cere să ia în mâna câte un obiect, să-l pipăie, să-l denumească și apoi să-l scoată afară din săculeț pentru a putea fi verificat de restul colegilor. Dacă a ghicit denumirea obiectului va fi dezlegat la ochi și va continua jocul un alt copil, dacă nu a ghicit mai are dreptul la două încercări după care este eliminat din joc. Jocul se poate organiza și sub formă de concurs, pe grupe. La

fiecare răspuns corect, grupa primește un punct, la fiecare răspuns incorect i se scade câte un punct. Câștigă grupa care totalizează mai multe puncte.

Tema: Cu ce și cum exprimăm ceea ce simțim?

Subtema: Primăvară – bine ai venit!

Activitatea 1

NUMELE ACTIVITĂȚII: OARE CUM SE SIMTE FIFI?

COMPETENȚĂ GENERALĂ: competențe socio-emoționale

COMPETENȚĂ SPECIFICĂ: cooperare în joc, recunoașterea emoțiilor, etichetarea corectă a emoțiilor

OBIECTIVE

- să exerseze abilitățile de împărțire a jucăriilor;
- să își exprime corect emoțiile și să le asocieze cu evenimente din viața lor;
- să rezolve prin negociere problemele care pot să apară în grup;

DURATA: 15 - 25 minute

MATERIALE: Fifi - o floare din pluș

PROCEDURA DE LUCRU: Spune-le copiilor să stea în cerc. Arunc-o pe Fifi unui copil în timp ce spui cum crezi că se simte astăzi și de ce. Copilul trebuie să spună același lucru în timp ce aruncă floarea la un alt coleg. Exercițiul se repetă până răspund toți copiii.

Activitatea 2

NUMELE ACTIVITĂȚII: ÎMPREUNĂ, LIPIM ȘI ÎMPĂRȚIM!

COMPETENȚĂ GENERALĂ: competențe sociale

COMPETENȚĂ SPECIFICĂ: cooperare în joc, comportamente prosociale

OBIECTIVE

- să exerseze abilitățile de împărțire a jucăriilor, de cerere și de oferire a ajutorului, de așteptare a rândului;
- să rezolve prin negociere problemele care pot să apară în grup;

DURATA: 25 - 30 minute

MATERIALE: imagini despre primăvară, lipici, carton

PROCEDURA DE LUCRU: Copiii vor fi împărțiți în 4 grupe a câte 5 copii. Împărțirea se va face de către educatoare, folosind numărarea fiecărui copil de la 1 la 4, astfel, toți copiii care au fost cifra 1, vor fi în grupa 1, ș.a.m.d. Toate grupurile vor primi imagini despre primăvară și lipici. Se

va lucra în echipă lipind imaginile, pe rând, realizând astfel 4 postere despre primăvară. Încurajați copiii să împartă, să - și aștepte rândul, să ofere sau să ceară ajutor.

Lăudați copiii pentru comportamentele de cooperare manifestate pe parcursul activității!

Expuneți posterele copiilor pentru a fi admirate!

Tema: **Cu ce și cum exprimăm ceea ce simțim?**

Subtema: **E ziua ta, mămico!**

Activitatea 1

NUMELE ACTIVITĂȚII: **INEL PENTRU MAMA**

COMPETENȚA GENERALĂ: competențe socio-emoționale

COMPETENȚA SPECIFICĂ: cooperarea în joc, respectarea regulilor, comunicare

OBIECTIVE:

- să asculte ceea ce spun ceilalți, fără să îi întrerupă;
- să spună corect prenumele colegilor;
- să exerseze abilitatea de așteptare a rândului;

DURATĂ: 20-25 minute

MATERIALE: un inel sau un cerculeț din plastic

PROCEDURA DE LUCRU:

Copiii sunt așezați în formație de cerc, cu față spre interior și dau din mână în mână un inel în timp ce spun următoarele versuri:

- "Iau cu dreapta, dau cu stânga! Stop! Inelul s-a oprit, De la cine l-ai primit?"

Copilul cu inelul în mâna își va numi colegul din dreapta sa. El mai poate fi întrebat:

- "Cerculețul îi vei da Cine e la stânga ta?"

Jocul se repetă de mai multe ori pentru a da posibilitatea tuturor copiilor să răspundă la întrebările jocului. Cine realizează sarcina corect, primește drept recompensă un inel, pe care îl va dărui mamei.

Activitatea 2

NUMELE ACTIVITĂȚII: **LA FLORĂRIE!**

COMPETENȚA GENERALĂ: competențe socio-emoționale

COMPETENȚA SPECIFICĂ: cooperarea în joc, respectarea regulilor

OBIECTIVE:

- să ofere flori mamei;

- să-și exprime liber sentimentele în legătură cu ziua mamei;
- să-și dezvolte abilități de așteptare a rândului;

DURATĂ: 10-15 minute

MATERIALE: flori lucrate de copii, bani din carton

PROCEDURA DE LUCRU: Se va improviza într-un colț al clasei o florărie. Înainte de începerea jocului se vor stabili care dintre copii să interpreteze rolul de vânzător, mama și copil. Vor fi propuși din rândul copiilor cei care să meargă la florărie. După ce au cumpărat florile, copiii se vor îndrepta spre locul care reprezintă casa fiecăruia. În fiecare casă (delimitată prin trasarea cu cretă sau cu alte semne, de exemplu cu cuburi, cu bucați de sfoară, siret), va fi plasată dinainte persoana căreia i se va oferi flori. În ambele etape ale jocului - cumpărarea florilor, oferirea lor - propunătorul va urmări cum se încheagă dialogul. În indicațiile pe care le va da copiilor cu rol de vânzător și cu rol de mama va insista ca aceștia să urmărească cu atenție felul în care copiii solicită sau oferă florile. Se va preciza că, în cazul în care copilul-cumpărător nu știe să se adreseze, să nu i se vândă florile și să fie pus în situația să însoțească alți copii, apoi să revină la florărie. Este de dorit ca jocul să se repete pentru a pune toți copiii în situația de a juca rolul părinte și de copil.

*Tema: **Cu ce și cum exprimăm ceea ce simțim?***

*Subtema: **Ce flori înfloresc primăvară?***

Activitatea 1

*NUMELE ACTIVITĂȚII: **CUTIILE CU EMOȚII***

COMPETENȚA GENERALĂ: competențe emoționale

COMPETENȚA SPECIFICĂ: conștientizarea emoțiilor, exprimarea emoțiilor, etichetarea corectă a emoțiilor

OBIECTIVE:

- să identifice și să conștientizeze emoțiile trăite;
- să asocieze o etichetă verbală expresiei emoționale;
- să asocieze trăirile emoționale cu un anumit context;

DURATĂ: 10-15 minute

MATERIALE: două cutii, flori cu emoții (bucurie, furie, tristețe, teamă).

PROCEDURA DE LUCRU: Puneți într-o cutie toate florile care exprimă emoții pozitive, iar în cea de-a doua pe cele cu emoții negative. Cereți fiecărui copil să scoată din cele două cutii câte o

floare, astfel încât să aibă în mână o floare reprezentând o emoție pozitivă (bucurie) și una negativă (furie, tristețe, teamă). Cereți fiecărui copil să identifice denumirile emoțiilor de pe fiecare floare și să se gândească la o situație în care s-a simțit bucuros, respectiv o situație în care a simțit tristețe/teamă/furie.

Activitatea 2

NUMELE ACTIVITĂȚII: TELEFONUL IMAGINAR

COMPETENȚA GENERALĂ: *competențe sociale*

COMPETENȚA SPECIFICĂ: *inițierea interacțiunilor cu ceilalți, toleranța la frustrare*

OBIECTIVE:

- *să asculte ceea ce spun ceilalți;*
- *să învețe să-i asculte pe ceilalți fără să-i întrerupă;*
- *să-și dezvolte abilități de așteptare a rândului;*

DURATĂ: *10-15 minute*

MATERIALE: *nu este cazul*

PROCEDURA DE LUCRU: *Copiii sunt așezați în picioare, unul lângă altul, în formă de semicerc. Cadrul didactic spune la ureche primului copil din șir un nume de floare de primăvară. Acesta, la rândul lui îl transmite cuvântul următorului copil și tot așa mai departe până când mesajul ajunge la ultimul copil din șir, acesta având sarcina de a-l rosti cu voce tare. Tuturor copiilor le place acest joc, pentru că, de obicei, la ultimul copil din șir ajunge un mesaj distorsionat, care îi face pe toți să râdă.*

Concluzii

Copiii experimentează, exprimă și percep emoțiile înainte de a le înțelege pe deplin. Învățând să recunoască, să eticheteze, să gestioneze, să-și comunice emoțiile, să perceapă și să încerce să înțeleagă emoțiile celorlalți, copiii își construiesc abilități care îi leagă cu familia, colegii, educatorii și comunitatea. Aceste capacități îi ajută să devină competenți în negocierea interacțiunilor sociale din ce în ce mai complexe, să participe eficient la relațiile și activitățile de grup și să obțină beneficiile sprijinului social esențiale pentru dezvoltarea și funcționarea umană sănătoasă.

Dezvoltarea abilităților socio-emoționale ajută preșcolarii să-și regleze emoțiile și să dezvolte un sentiment de predictibilitate, siguranță și receptivitate în mediile lor sociale. Relațiile timpurii sunt atât de importante pentru dezvoltarea copiilor, încât experții în cercetare au concluzionat în

mare măsură că, în primii ani, relațiile de educație, stabile și coerente sunt cheia creșterii, dezvoltării și învățării sănătoase.

Procesul de integrare a copiilor cu TSA nu se poate realiza doar într-o perioadă de trei luni, cât se derulează Programul formativ de intervenție, ci este unul de durată. Însă, odată cu implementarea acestor activități, primii pași spre integrare se vor realiza și, cu certitudine, vor avea ca efecte:

- implicarea tuturor copiilor în realizarea activităților;
- creșterea stimei de sine prin recompensare;
- identificarea/ recunoașterea propriilor emoții, dobândirea de cunoștințe care le permit să transmită în mod adecvat mesajele cu conținut emoțional, învățarea de strategii adecvate de reglare emoțională și, ulterior, de relaționare optimă cu ceilalți;
- dezvoltarea abilităților de rezolvare de probleme ca urmare a percepției pe baza căreia o situație poate avea mai multe viziuni;
- copiii exersează comportamentele care facilitează relațiile dintre aceștia și apartenența la grup; stabilirea și menținerea relațiilor de prietenie, învață să dobândească capacitatea de a se implica în jocurile celorlalți, copiii se cunosc mai bine și învață faptul că o relație presupune reciprocitate;
- copiii învață să ofere ajutorul, să cunoască faptul că atunci când au nevoie de ajutor cineva este lângă ei, exersează oferirea ajutorului și învață să acorde încredere celorlalți;
- copiii sunt încurajați să transfere ceea ce învață în jocul cu părinții și în alte contexte.

Bibliografie

1. BRĂNIȘTEANU R., *Educația socio-emoțională – Ateliere pentru preșcolari*, tz. de doct. în pedagogie. Cluj. 2013. 10 p. [accesat:11.12.2017]. Disponibil: <https://ro.scribd.com/document/246240423/Rezumat-SuleaBranisteanu-Rodica-1> .
2. BROWNELL, C. A., SVETLOVA, M., ANDERSON, R., NICHOLS, S. R., & DRUMMOND, J. *Socialization of early prosocial behavior: Parents' talk about emotions is associated with sharing and helping in toddlers. Infancy, 18, pp. 91-119. 2013.* [accesat:12.05.2018]. Disponibil: <https://doi.org/10.1111/j.1532-7078.2012.00125.x>.
3. DUNSMORE, J. C., BOOKER, J. A., & OLLENDICK, T. H. *Parental emotion coaching and child emotion regulation as protective factors for children with oppositional defiant disorder. Social Development, 22, pp. 444-466. 2013.* [accesat:12.05.2018]. Disponibil:

DOI: [10.1111/j.1467-9507.2011.00652.x](https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2011.00652.x).

4. EISENBERG, N. VANSCHYNDEL, S. K., & HOFER, C. *The association of material socialization in childhood and adolescence with adult offsprings' sympathy/caring. Developmental Psychology*, 51, pp. 7-16. 2015. [accesat:12.05.2018]. Disponibil: DOI: [10.1037/a0038137](https://doi.org/10.1037/a0038137).
5. LAROSA, K., OGG, J., SULDO, S. & DEDRICK, R. *Parent predictors of social-emotional strengths in kindergartners. USF Tampa Graduate Theses and Dissertations. University of South Florida, Tampa, FL. 2016.* [accesat:18.06.2018]. Disponibil: <https://digitalcommons.usf.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=7729&context=etd>.
6. MATTE-GAGNÉ, C., HARVEY, B., STACK, D.M., & SERBIN, L. A. *Contextual Specificity in the Relationship between Maternal Autonomy Support and Children's Socio-emotional Development: A Longitudinal Study from Preschool to Preadolescence. Journal of Youth and Adolescence*, 44, pp. 1528-1541. 2015. [accesat:12.05.2018]. Disponibil: <https://doi.org/10.1007/s10964-014-0247-z>.
7. PAȘCA, D. M., *Povestea terapeutică, Editura Ardealul, București, 2004. ISBN: 973-9087-69-8.*
8. SALOVEY, P., & J.D. MAYER. *Emotional Intelligence. Imagination, Cognition, and Personality* 9 (3): 185–211. 1990. [accesat:12.05.2018]. Disponibil: <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>.
9. ȘTEFAN A. C., KALLAY E., *Dezvoltarea competențelor emoționale și sociale la preșcolari, Editura ASCR, Cluj Napoca, 2010. ISBN: 978-973-7973-97-9.*
10. VERNON, A., *Dezvoltarea inteligenței emoționale prin educație rațional - emotivă și comportamentală, Editura ASCR, Cluj Napoca, 2006. ISBN: 973-7973-30-5.*
11. WATERS, V., *Povești raționale pentru copii, Editura ASCR, Cluj Napoca, 2003. ISBN: 973-7973-02-x.*

Resurse on-line:

12. MEN. *Curriculum pentru educația timpurie. 2019.* Anexa la ordinul ministrului Educației Naționale nr. 4.694/2.08.2019. Disponibil: https://www.edu.ro/sites/default/files/Curriculum%20ET_2019_aug.pdf. [citat: 08.12.2017].
13. <https://www.parentingscience.com/social-skills-activities.html>. [citat: 18.01.2018].
14. <https://www.highlights.com/parents/articles/8-get-along-great-games-preschool-kids>. [citat: 16.02.2018].
15. <https://www.educatall.com/page/1154/Social-skills.html>. [citat: 16.04.2017].

Anexa 8. Resurse aplicative online site www.autismgalati.ro

← → ↻ autismgalati.ro/resurse-informationale/

Portal Apa Canal S...

MONICA LUPUȘOR
Autism Galați

ACASĂ DESPRE MINE SERVICII RESURSE INFORMAȚIONALE CONTACT

RESURSE INFORMAȚIONALE

| | |
|------------|---|
| Aplicative | Ghid de integrare educațională |
| | Fișe de lucru |
| | Activități de dezvoltare socio-emoțională |

Drepturi de autor © 2024 Monica Lupușor – Tema OnePress de FameThemes

← → ↻ autismgalati.ro/resurse-informationale/practico-aplicative/fise-de-lucru/tema-cum-este-a-fost-si-va-fi-aici-pe-pamant/subtema-in-gradina-la-bunici/domeniul-limba-si-comunicare/

Portal Apa Canal S...

MONICA LUPUȘOR
Autism Galați

ACASĂ DESPRE MINE SERVICII RESURSE INFORMAȚIONALE CONTACT

DOMENIUL LIMBĂ ȘI COMUNICARE

| | | | |
|------------------------------|--------------------------------|---|---|
| Aplicative | Ghid de integrare educațională | | |
| Domeniul Limbă și Comunicare | Subtema – In gradina la bunici | Tema – Cum este / a fost și va fi aici pe Pamant? | Fișe de lucru |
| Domeniul Științe | Subtema – Excursie in padure | Tema – Cu ce si cum exprimam ceea ce simțim? | Activități de dezvoltare socio-emoțională |
| Domeniul Psiho-motric | Subtema – Prietenii de la Poli | | |
| Domeniul Estetic-Creativ | Subtema – Bucuriile iernii | | |

← → ↻ autismgalati.ro/resurse-informationale/

Portal Apa Canal S...

MONICA LUPUȘOR
Autism Galați

ACASĂ DESPRE MINE SERVICII RESURSE INFORMAȚIONALE CONTACT

RESURSE INFORMAȚIONALE

| | | |
|------------|--|---|
| Aplicative | Ghid de integrare educațională | |
| | Fișe de lucru | |
| | Activ. Tema Cum este/a fost și va fi aici pe Pământ? | Activități de dezvoltare socio-emoțională |
| | Activ. Subtema Primăvară, bine ai venit ! | Activ. Tema Cu ce și cum exprimăm ceea ce simțim? |
| | Activ. Subtema E ziua ta, mămică ! | |
| | Activ. Subtema Ce flori înfloresc primăvara ? | |

A1 Emoțiile tale

A2 Ce se întâmplă cu mine când ?

Drepturi de autor © 2024 Monica Lupușor – Tema OnePress de FameThemes

GHID DE INTEGRARE EDUCAȚIONALĂ



Ghid de integrare educațională



1.6. Abilități și dificultăți specifice tulburării din spectrul autist

Având în vedere faptul că, integrarea în mediul educațional a copilului cu tulburare din spectrul autist, nu este una facilă, este primordial să se ia în considerare atuurile acestora. Abilitățile de care ei dispun sunt nenumărate și constituie cheia succesului în construirea unui strategii optime.

Printre cele mai des întâlnite abilități, amintim:

- ✚ **Abilitățile vizuale.** *Abilitatea de a fotografia vizual o imagine a unui oraș sau orice alt loc/obiect timp de câteva secunde și apoi de a o putea reproduce cu o remarcabilă precizie. Persoanele cu autism au o memorie fotografică impresionantă și sunt în stare să rețină conținutul a mii de manuale de șah ori să reproducă impecabil o bucată muzicală pe care au auzit-o doar o dată.*
- ✚ **Capacitatea de memorie.** *Mulți copii cu autism au o memorie excelentă, pot memora date matematice, programul trenurilor, rezultate sportive. O serie de copii pot memora cantități mari de materiale, care par să nu aibă niciun folos practic, ex. o pagină de index de enciclopedie. Ei pot stoca liste uriașe de articole în mintea lor, pentru perioade prelungite și le pot repeta cu exactitate.*

- ✚ **Aptitudinile de calcul.** *Unii copii din spectrul autismului au, de asemenea, capacitatea de a spune în ce zi a săptămânii va cădea orice dată. Este puțin probabil să fie o formă de memorare a rolului, parcă ar înțelege regulile care reglementează datele și sunt capabile să le aplice automat foarte rapid. Ele pot fi mai rapide decât chiar matematicienii care au elaborat formulele de calcul al calendarului. Ocazional, copiii cu autism au, de asemenea, un calcul matematic rapid, sunt capabili să adauge, să scadă, să înmulțească și să împartă un număr mare la viteze uimitoare.*
- ✚ **Abilitățile artistice.** *Mulți copii cu tulburări din spectrul autismului au abilități deosebite în recunoașterea tonului. Pot fi ascultători extrem de metodic și pot accesa mai ușor detaliile muzicale decât copiii în curs de dezvoltare. Unii copii autiști prezintă abilități muzicale excepționale, exemplu este cazul lui Leslie Lemke, adult cu tulburare de dezvoltare și cu paralizie cerebrală, care, deși nu a studiat pianul, compune muzică și poate cânta sute de piese după ce le-a auzit o singură dată.*

Un număr mic de copii cu autism manifestă un talent artistic și / sau desen excepțional.

Anexa 9. Analiza statistică a chestionarului de evaluare a nivelului de pregătire a cadrelor didactice pentru integrarea copiilor cu TSA

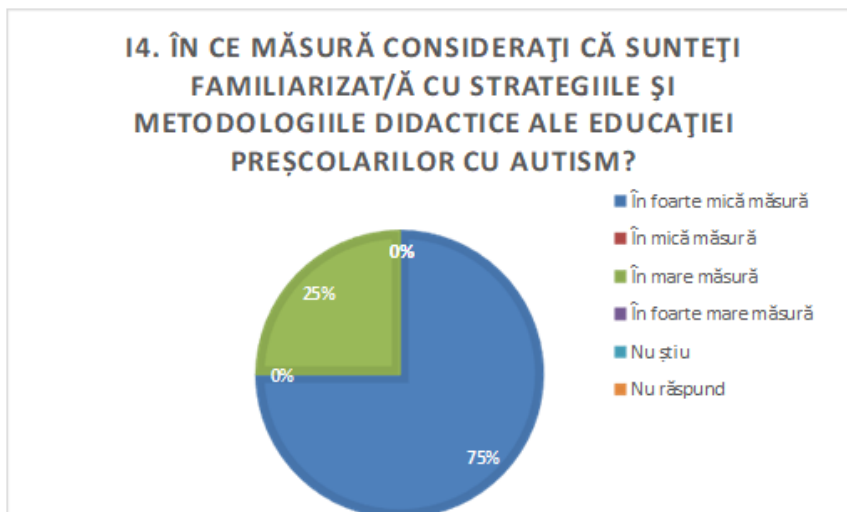


Fig. A. 9. 1. Rezultate privind gradul de familiarizare al cadrelor didactice cu strategiile și metodologiile didactice ale educației preșcolarelor cu autism

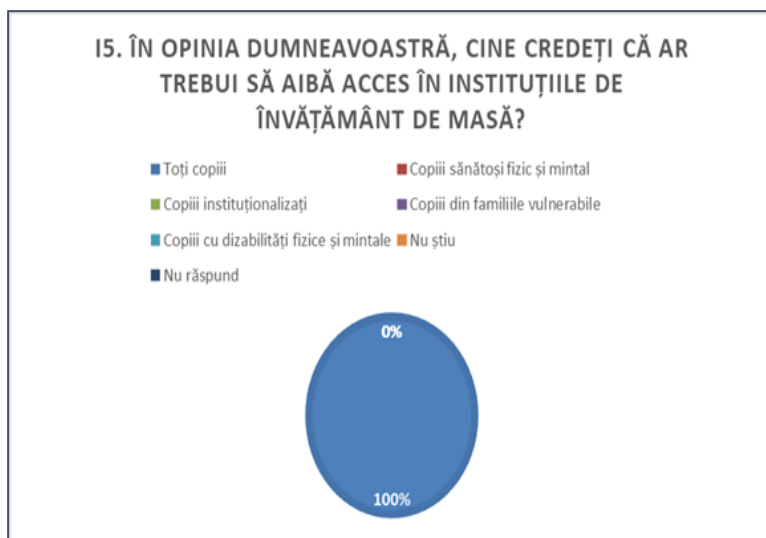


Fig. A. 9. 2. Rezultatele privind gradul de acces al copiilor în instituțiile de învățământ de masă în opinia cadrelor didactice

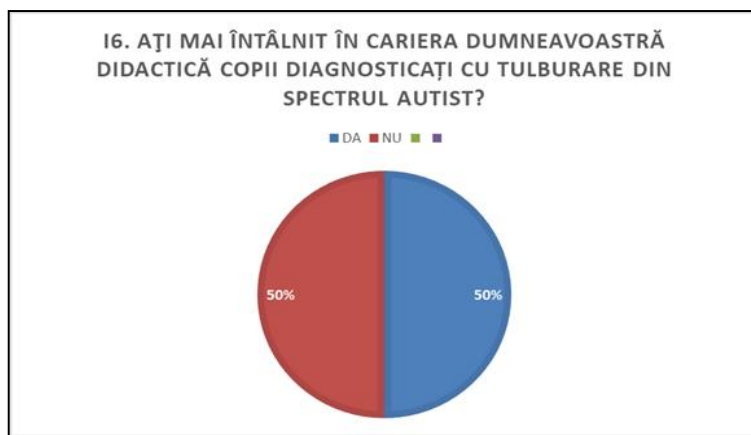


Fig. A. 9. 3. Rezultatele privind experiența profesională la catedra cu copiii cu TSA



Fig. A. 9. 4. Rezultatele privind atitudinea cadrelor didactice față de copiii cu autism

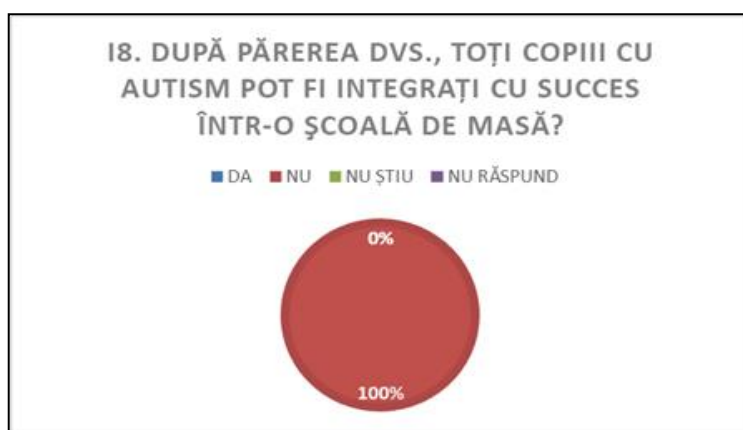


Fig. A. 9. 5. Rezultatele privind percepția asupra integrării tuturor copiilor cu TSA în învățământul de masă

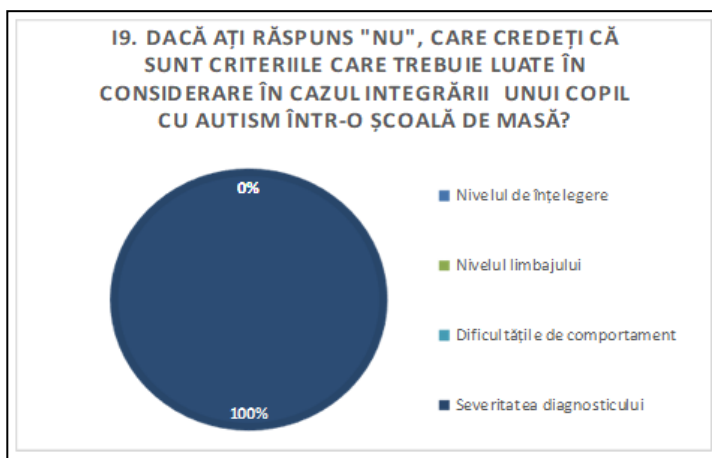


Fig. A. 9. 6. Rezultatele privind criteriile ce trebuie luate în considerare în cazul integrării unui copil cu TSA la clasă

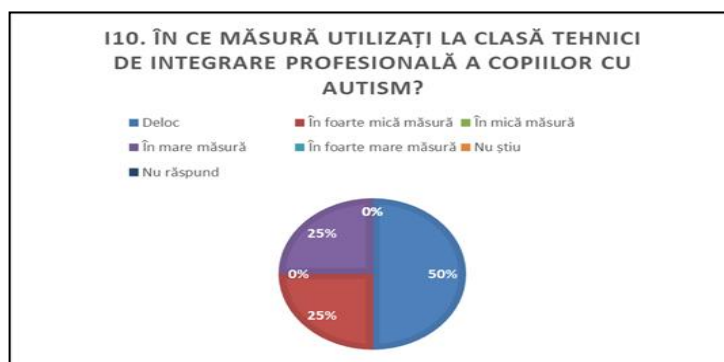


Fig. A. 9. 7. Rezultatele privind gradul de utilizare la clasă a tehnicilor de integrare profesională

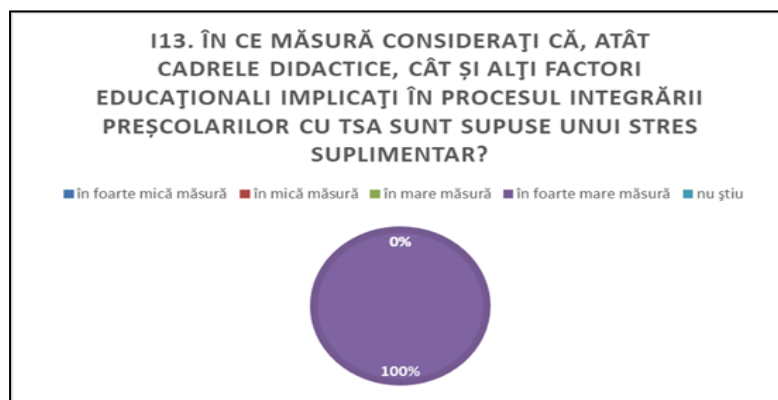


Fig. A. 9. 8. Rezultatele privind nivelul de stres al cadrelor didactice implicate în procesul integrării preșcolarilor cu TSA

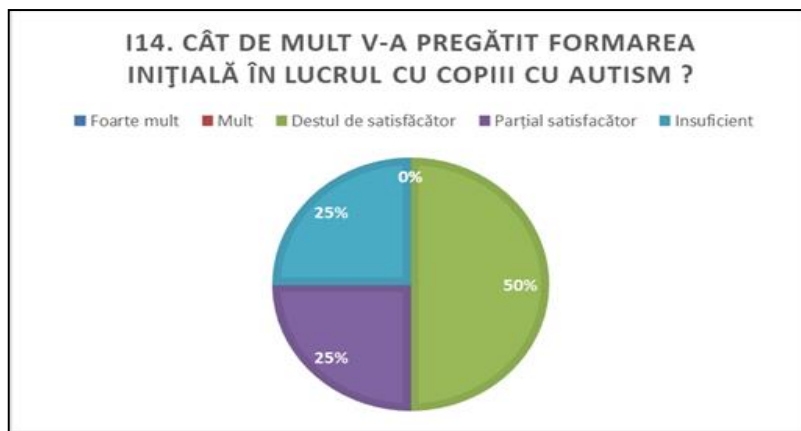


Fig. A. 9. 9. Rezultatele privind gradul de pregătire al formării inițiale în lucrul cu copiii cu autism



Fig. A. 9. 10. Rezultatele privind gradul de pregătire al cadrelor didactice pentru a primi în clasă preșcolari cu autism

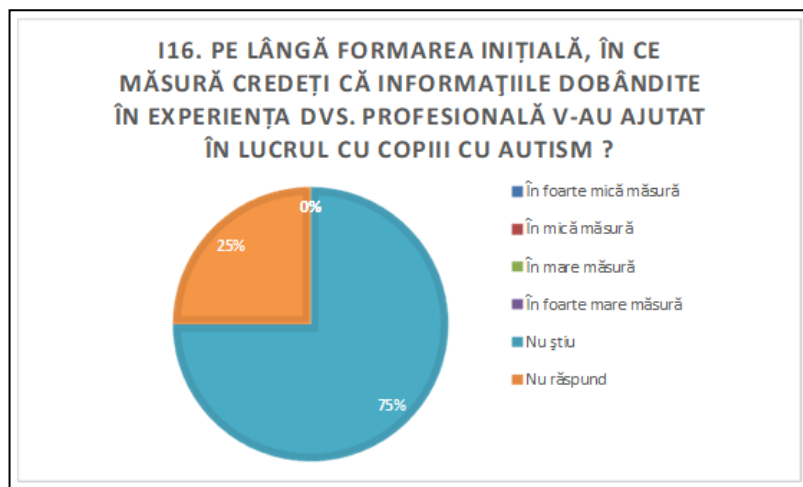


Fig. A. 9. 11. Rezultatele privind măsura în care informațiile dobândite în experiența profesională au ajutat educatoarele în lucrul cu copiii cu autism

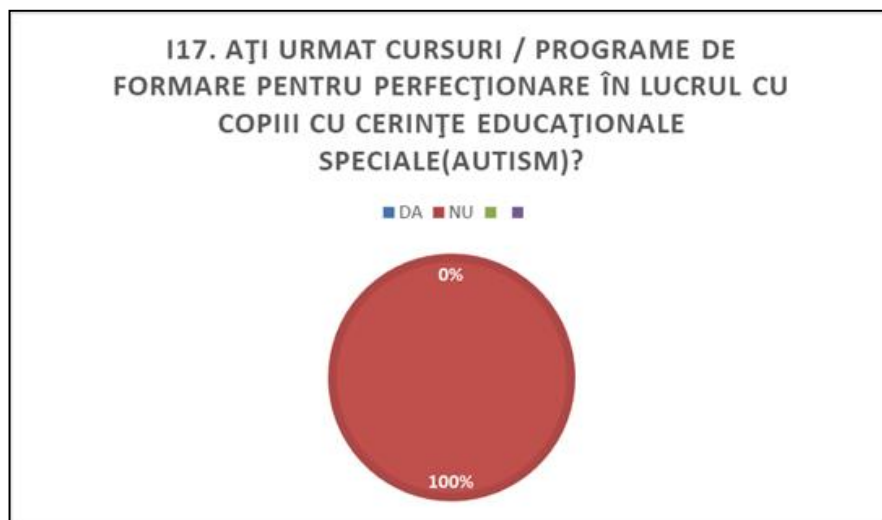


Fig. A. 9. 12. Rezultatele privind participarea la cursuri/programe de perfecționare

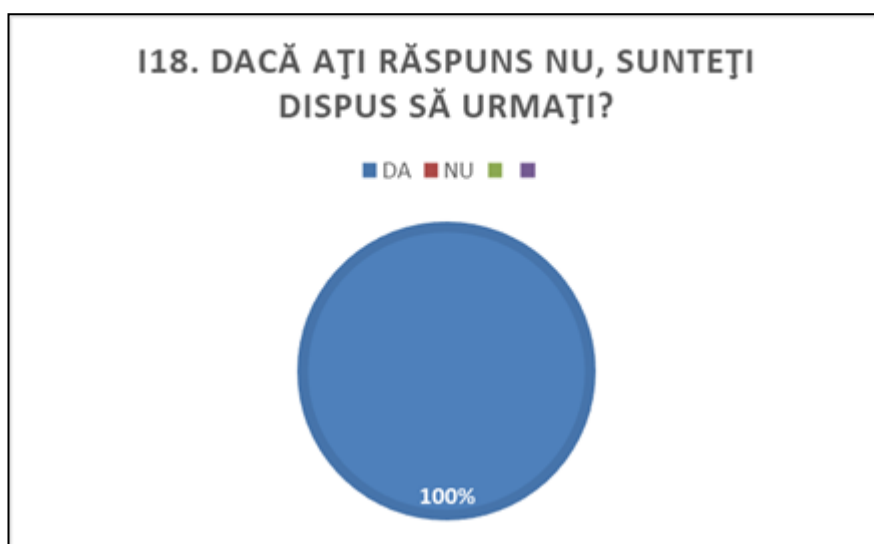


Fig. A. 9. 13. Rezultatele privind disponibilitatea educatoarelor pentru participarea la cursuri de perfecționare

DECLARAȚIA PRIVIND ASUMAREA RĂSPUNDERII

Subsemnata, Roxana-Monica Lupușor, declar pe răspundere personală că materialele prezentate în teza de doctorat sunt rezultatul propriilor cercetări și realizări științifice.

Conștientizez că, în caz contrar, urmează să suport consecințele în conformitate cu legislația în vigoare.


Roxana-Monica Lupușor

Semnătura



Data: 05.08.2024

CURRICULUM VITAE

| | |
|--|--|
| INFORMAȚII PERSONALE  | Roxana-Monica LUPUȘOR |
| | Bld. Dunărea, nr. 9, Bl. II, ap. 47, GALAȚI |
| | ☎ 0766103659 |
| | ✉ alexandru_mnc@yahoo.com |
| | 🌐 www.autismgalati.ro |
| | Sexul Feminin Data nașterii 29/09/1984 Naționalitatea Română |

EXPERIENȚĂ PROFESIONALĂ

| | |
|-------------------|---|
| 09.2009-prezent | Profesor cons. școlar la C.J.R.A.E. Galați(Grăd. Cu P. P. Nr.9 și Liceul Tehn. A.Saligny) |
| 10.2020-prezent | Psiholog clinician la Cabinet Individual de Psihologie Lupușor Roxana Monica |
| 03.2017-prezent | Președinte Asociația Prezentul Educă Viitorul, Galați |
| 03.2017-10.2020 | Psiholog la Institutul pentru cercetarea tulburărilor din spectrul autist, Filiala Galați |
| 06.2008-05.2009 | Agent servicii clienți, limba italiană la XL WORLD ROMÂNIA |
| 10.2006-10. 2009 | Agent interviu la SC SYNOVATE SRL |
| 05.2007-05.2009 | Agent interviu la IMAS |
| 05.2007-05. 2009 | Agent interviu la TOTEM COMUNICATION |
| 09.2006-01. 2007 | Agent interviu la FIELD INSIGHTS |
| 03.2006-06.2006 | Operator sondaje de opinie la GFK ROMANIA |
| 06. 2006-09. 2006 | Barman la HOSTAL MENSON CASTILLA , EL TOBAR, Spania |
| 08.2005-09. 2005 | Camp councilor la KISLAK ADULT CENTER, SUA |
| 06.2005-08. 2005 | Camp counceour la CAMP NESHER, SUA |

EDUCAȚIE ȘI FORMARE

| | |
|----------------|--|
| 2023 - prezent | Masterand Universitatea A. I. Cuza, Iași Facultatea de Psihologie și Științele Educației Domeniul studiat: Evaluare clinică, consiliere și psihoterapie de cuplu și familie |
| 2017- prezent | Doctorand Universitatea de Stat din Moldova, Chișinău <i>Școala doctorală de științe umaniste și ale educației</i> Domeniul studiat : Teorii generale ale educației Forma de învățământ: zi |
| 2013 - 2016 | Diplomă LICENȚĂ Universitatea <i>Spiru Haret</i> , Brașov <i>Facultatea de Psihologie și Științele Educației</i> Domeniul studiat : Psihologie Forma de învățământ: zi |

| | |
|-------------|--|
| 2007- 2010 | Diplomă MASTER Universitatea A. I. Cuza, Iași Facultatea de Economie și Administrarea Afacerilor- Master Domeniul studiat : Managementul Resurselor Umane Forma de învățământ: zi |
| 2003 - 2007 | Forma de învățământ: zi Diplomă LICENȚĂ Universitatea A. I. Cuza, Iași Facultatea de Filosofie |
| 1999 - 2003 | Diplomă BACALAUREAT Liceul Teoretic <i>Dunărea</i> , Galați Domeniul studiat: științe sociale Forma de învățământ: zi |

COMPETENTE PERSONALE

| Limba maternă | Limba română | | | | |
|------------------------------|---------------|--------|-------------------------------|--------------|---------|
| | INTELEGERE | | VORBIRE | | SCRIERE |
| Alte limbi străine cunoscute | Ascultare | Citire | Participare la conversație | Discurs oral | |
| | Limba engleză | B1 | B1 | B1 | B1 |
| Limba franceză | A1 | A1 | A1 | A1 | A1 |
| Limba italiană | A1 | B1 | A1 | A1 | A1 |
| Limba spaniolă | A1 | B1 | A1 | A1 | A1 |

| | |
|---|---|
| Competențe de comunicare | bune competențe de comunicare dobândite prin urmarea unor cursuri de perfecționare continuă, prin relaționarea cu elevii și cu personalul școlii |
| Competențe organizaționale/managieriale | Spirit de echipă, motivare, spirit creativ, abilități excelente de comunicare, responsabilitate, capacitate de asimilare de noi informații, capacitate de adaptare sporită Abilități de leadership, capacitate de sinteză și analiză, capacități decizionale |
| Competențe dobândite la locul de muncă | Coordonare de programe educaționale Abilitatea de a lucra în echipă. Gândire critică. Abilitatea de a lucra sub presiune. Creativitate. Adaptabilitate la situații noi și complexe. Gestionarea eficientă a propriului timp. Adaptarea cu ușurință oricărei situații, fiind pregătită pentru a reacționa rapid chiar și în situațiile de criză (de exemplu, un conflict între copii). Spirit de observație foarte bun. Atitudine pozitivă. |
| Competențe informatice | o bună cunoaștere a instrumentelor Microsoft Office, Internet Explorer |
| Permis de conducere | B |

**INFORMATII
SUPLIMENTARE**

CURSURI

| | |
|------|---|
| 2008 | Teleselling, limba italiană |
| 2008 | Inspector resurse umane |
| 2010 | Art-therapy |
| 2010 | Educație pentru formarea caracterului |
| 2011 | Lider Award |
| 2011 | grad definitiv în învățământ |
| 2012 | Prim ajutor organizat de Crucea Roșie |
| 2014 | Formator |
| 2014 | Manager proiect |
| 2014 | Competențe antreprenoriale |
| 2015 | Pedagog de recuperare |
| 2015 | Ce trebuie să știm despre bolile copilăriei? |
| 2015 | Antreprenor în economia socială |
| 2016 | Managementul proiectelor educaționale |
| 2016 | Consilier orientare privind cariera |
| 2016 | Expertiza psihologică a copilului abuzat |
| 2017 | Managementul Proiectelor Educaționale |
| 2018 | Metode de diagnostic și intervenție în cazul persoanelor afectate de autism și sindrom Down. |
| 2018 | Managementul organizației, leadership și comunicare. |
| 2018 | Anxietatea la copil: strategii de psihodiagnostic și intervenție clinică și educațională. Psih. Geanina Cucu-Ciuhan. |
| 2018 | Tulburările disruptive, de control al impulsurilor și de conduită la copil și adolescent: comorbiditate, strategii de psihodiagnostic și intervenție clinică și educațională. Psih. Geanina Cucu-Ciuhan. |
| 2023 | Psihoterapia dependențelor. Psih. Valentin Pescaru. |

WORKSHOP-URI

| | |
|------|--|
| 2020 | Terapia de integrare senzorială-aspecte teoretice și practice. Ramona Stanciu. |
| 2021 | Scoaterea măștii și integrarea umbrei sinelui. Psih. Nicu Ionel Sava. |
| 2023 | Identificarea și dezactivarea butoanelor emoționale disfuncționale- Amprenta emoțională. Psih. Nicu Ionel Sava. |

PROGRAME DE FORMARE

| | |
|-------------|--|
| 2010 – 2011 | Programul de dezvoltare profesională pentru profesori și manageri educaționali Teaching and learning from an international perspective |
| 2011 | Formare specialiști în evaluare ÎNSAM, din cadrul programului strategic finanțat din fonduri europene „Instrumente digitale de ameliorare a calității evaluării în învățământul preuniversitar |
| 2012 | Parteneriatul Școală - Sănătate pentru ADHD: Aceptă-mă, Înțelege-mă, Ajută-mă derulat de MECTS în parteneriat cu Ministerul Sănătății, Centru Național pentru sănătate mintală și Firma Lilly |
| 2012-2013 | Instrumente digitale în abilitarea curriculară și în orientarea în carieră din cadrul proiectul Cadrul didactic – un profesionist în sistemul de învățământ |
| 2012-2013 | Stilul de învățare și temperamentul școlărilor – instrumente pentru o educație creativă coordonat de Școala Națională de Studii Politice și Administrative București |
| 2012-2013 | Consilieri mai bine pregătiți pentru gimnaziu coordonat de C.M.B.R.A.E., București și Universitatea de psihologie și științele educației, București. |

| | |
|-------------|--|
| 2015-2016 | Autismul - tehnici moderne de intervenție, prof. Tudor Mitasov |
| 2017 – 2020 | Formare în psihoterapie sistemică de cuplu și familie, formator prof. univ. Adina Karner Huțuleac |
| 2018-2019 | Terapia apraxiei prin metoda VML- dr. Elad Vashdi, Israel |
| 2019- 2020 | Tehnici și proceduri de intervenție în terapia logopatiilor |
| 2022-2023 | Program Complex de Intervenție în Terapia Tulburărilor de limbaj. Psih. Andreea Năstase. |

PARTICIPĂRI CONFERINȚE/ PUBLICAȚII

| | |
|-----|--|
| 1. | LUPUȘOR, R.-M. <i>Integrarea copiilor cu autism în școlile de masă</i> . In: Studia Universitatis Moldavie 2018, nr.5(115), Chișinău. pp.145-148. ISSN: 2345-1025. |
| 2. | LUPUȘOR, R.-M. <i>Metode alternative de intervenție în terapia copiilor cu autism</i> . In: Conferința Științifică națională cu participare internațională „Integrare prin cercetare și inovare. Științe sociale. Rezumate ale comunicărilor”, USM, Chișinău. 2018. |
| 3. | LUPUȘOR, R.-M. <i>Preșcolarul și trebuința de socializare</i> . In: Conferința Științifică națională cu participare internațională „Integrare prin cercetare și inovare. Științe sociale. Rezumate ale comunicărilor USM, Chișinău. 2019. |
| 4. | LUPUȘOR, R.-M. <i>Comorbidități psihiatrice asociate tulburărilor din spectrul autist</i> . In: Studia Universitatis Moldavie 2019, nr.9(129), Chișinău. pp.243-246. ISSN: 2345-1025. |
| 5. | LUPUȘOR, R.-M. <i>Cadrul didactic – un profesionist în sistemul de învățământ contemporan</i> In: Conferința "Cadrul didactic – promotor al politicilor educaționale", Institutul de Științe ale Educației, Chișinău, 2019, pp. 419-422. ISBN: 978-9975-48-156-4. |
| 6. | LUPUȘOR, R.-M. <i>Atitudinile cadrelor didactice față de fenomenul integrării copiilor cu autism în învățământul de masă</i> . In: Studia Universitatis Moldavie 2020, nr.11, Chișinău. pp.84-86 ISSN: 2345-1025. Disponibil: http://doi.org/10.5281/zenodo.4557176 . |
| 7. | LUPUȘOR, R.-M. <i>Impactul valorificării modelului psihopedagogic de eficientizare a integrării copiilor cu autism în învățământul de masă preșcolar</i> . In: Material prezentat la Conferința Internațională de Logopedie. Universitatea București și Institutul de Logopedie București. 2022. |
| 8. | LUPUȘOR, R.-M. <i>Eficientizarea procesului educațional de integrare a copiilor cu autism în mediul preșcolar</i> . In: Conferința științifică națională „Abordări psiho-pedagogice, lingvistico-literare, istorice și didactice în științele educației”. Universitatea de stat „B.P. HASDEU” din Cahul. 2023. pp.153-162. ISBN 978-9975-88-102-9. |
| 9. | LUPUȘOR, R.-M. <i>Interacțiunea socială a copiilor preșcolari cu tulburări din spectrul autist</i> . In: Studia Universitatis Moldavie 2022. nr. 9(159). Chișinău. pp.191-193. Disponibil: https://doi.org/10.5281/zenodo.7408681 . |
| 10. | LUPUȘOR, R.-M. <i>Rolul familiei în procesul de integrare a copilului cu autism în procesul educațional</i> . În: Conferința științifico-practică națională cu participare internațională <i>Perspectivile de reziliență a familiei în contextul multiplelor crize</i> . Chișinău, mai 2023. In press. |
| 11. | LUPUȘOR, R.-M. <i>Integrarea copiilor cu autism în învățământul educațional de masă</i> . Vol. conferinței internaționale „Asigurarea egalității de șanse prin management educațional și servicii de asistență psihopedagogică în contextul distanțării sociale”. Arad. 2020. pp. 287-293. ISBN 978-606-26-1225-2 |
| 12. | LUPUȘOR, R.-M. <i>Aspecte ale integrării timpurii a copiilor cu autism în învățământul de masă</i> . Revista ProDidactica. 2023. Nr. 5-6(141-142). Chișinău. pp. 87-90. Disponibil: https://doi.org/10.5281/zenodo.10397721 . |
| 13. | LUPUȘOR, R.-M. <i>The impact of using the psycho-pedagogical model to improve the integration of children with autism in mainstream preschool education</i> . In: Journal of Education Society & Multiculturalism 4(1):80-91. Disponibil: DOI: 10.2478/jesm-2023-0004 . |