

## STRATEGII EDUCATIONALE DE SUCCES

Prof. înv. preșc. ALEXANDRU MIHAELA – G.P.N.  
„PINOCCHIO”, Slobozia – Ialomița

Copiii cu cerințe educative speciale pot fi integrați în mediul școlar/preșcolar în mai multe feluri: prin integrarea individuală a acestora în clasele obișnuite, grupuri de doi-trei copii cu deficiențe incluși în clasele obișnuite, clase diferențiate, incluse în structura școlii/grădiniței obișnuite. Integrarea acestor copii în colectivul unei clase obișnuite exprimă atitudinea favorabilă a acestora față de unitatea de învățământ și față de cadrul didactic, ajută la consolidarea unei motivații puternice, care susține efortul copilului în activitatea de învățare, duce la realizarea unor progrese la învățatură și în plan comportamental.

Omul este o ființă dependentă în activitatea pe care o desfășoară de ceilalți. Are nevoia permanentă de a comunica și coopera. Întâlnim peste tot în jurul nostru oameni cu deficiențe. Ei sunt percepuți diferit, perceperea lor socială nefiind întotdeauna constantă, ea variază de la societate la societate, furnizând semnificații diferite, în funcție de cultura și de valorile promovate. Mulți oameni au reticențe față de persoanele cu deficiențe, deoarece au o concepție greșită despre ele. Trebuie însă să înțelegem că sunt niște oameni la fel ca ceilalți, fiind produsul unic al eredității lor și al mediului.

Persoanele deficiente, la rândul lor au două păreri în ceea ce privește impedimentul lor: unele îl consideră un dezastru, iar altele un simplu inconvenient.

Din categoria copiilor cu C.E.S (cerințe educative speciale) fac parte atât copiii cu deficiențe propriu zise, cât și copiii fără deficiențe, dar care prezintă manifestări stabile de inadaptare la exigențele școlii. Din această categorie fac parte:

- copiii cu deficiențe senzoriale și fizice (tulburări vizuale, tulburări de auz, dizabilități mintale, paralizia cerebrală);
- copiii cu deficiențe mintale, comportamentale (tulburări de conduită, hiperactivitate cu deficit de atenție-ADHD, tulburări de opoziție și rezistență);
- copiii cu tulburări afective, emoționale (anxietatea, depresia, mutism selectiv, atacul de panică, tulburări de stres posttraumatic, tulburări de alimentație: anorexia nervoasă, bulimia nervoasă, supra-alimentarea);
- copiii cu handicap asociat;
- copiii cu dificultăți de cunoaștere și învățare (dificultăți de învățare, sindromul Down, dislexia, discalculia, dispraxia);
- copiii cu deficiențe de comunicare și interacțiune (tulburări din spectrul autistic, sindromul Asperger, întârzieri în dezvoltarea limbajului).

Copiii cu C.E.S. pot prin joc să-și exprime propriile capacități. Astfel copilul capătă prin

joc informații despre lumea în care trăiește, intră în contact cu oamenii și cu obiectele din mediul înconjurător și învață să se orienteze în spațiu și timp.

Datorită faptului că se desfășoară mai ales în grup, jocul asigură socializarea. Jocurile sociale sunt necesare pentru persoanele cu handicap, întrucât le oferă șansa de a juca cu alți copii, orice joc având nevoie de minim două persoane pentru a se desfășura. Jocurile trebuie însă să fie adaptate în funcție de deficiența copilului. Copiii cu tulburări de comportament trebuie să fie permanent sub observație, iar la cei cu ADHD jocurile trebuie să fie cât mai variate. Școala este de asemenea un mediu important de socializare.

Formele de integrare a copiilor cu C.E.S. pot fi următoarele: clase diferențiate, integrate în structurile școlii obișnuite, grupuri de câte doi-trei copii deficienți incluși în clasele obișnuite, integrarea individuală a acestor copii în aceleași clase obișnuite. Integrarea școlară exprimă atitudinea favorabilă a elevului față de școala pe care o urmează; condiția psihică în care acțiunile instructive-educative devin accesibile copilului; consolidarea unei motivații puternice care susține efortul copilului în munca de învățare; situație în care copilul sau tânărul poate fi considerat un colaborator la acțiunile desfășurate pentru educația sa; corespondența totală între solicitările formulate de școală și posibilitățile copilului de a le rezolva; existența unor randamente la învățatură și în plan comportamental considerate normale prin raportarea la posibilitățile copilului sau la cerințele școlare.

În școală, copilul cu tulburări de comportament aparține de obicei grupului de elevi slabi sau indisciplinați, el încălcând deseori regulamentul școlar. Din asemenea motive, copilul cu tulburări de comportament se simte respins de către mediul școlar (educatori, colegi). Ca urmare, acest tip de școlar intră în relații cu alte persoane marginalizate, intră în grupuri subculturale și trăiește în cadrul acestora tot ceea ce nu-i oferă societatea.

Datorită comportamentului lor discordant în raport cu normele și valorile comunității sociale, persoanele cu tulburări de comportament sunt, de regulă, respinse de către societate. Aceste persoane sunt puse în situația de a renunța la ajutorul societății cu instituțiile sale, trăind în familii problemă, care nu se preocupă de bunăstarea copilului.

Copiii cu C.E.S. au nevoie de un curriculum planificat diferențiat, de programe de terapie lingvistică, de tratament logopedic specializat, de programe specifice de predare-învățare și evaluare specializate, adaptate abilităților lor de citire, scriere, calcul, de programe terapeutice pentru tulburări motorii. De asemenea vor beneficia de consiliere școlară și vocațională personală și a familiei. Stilul de predare trebuie să fie cât mai apropiat de stilul de învățare pentru ca un volum mai mare de informații să fie acumulat în aceeași perioadă de timp. Acest lucru este posibil dacă este cunoscut stilul de învățare al copilului, dacă este făcută o evaluare eficientă care ne permite să știm cum învață copilul, dar și ce și cum este necesar să fie învățat. Unii elevi au nevoie de o terapie a tulburărilor de vorbire și de limbaj și de psihoterapie individuală și de grup pentru sprijinirea integrării pe plan social. De asemenea copiii au nevoie de ajutor suplimentar din partea profesorilor și colegilor, fiind nevoie să primească în activitatea școlară conținuturi și sarcini simplificate.

Copiii cu tulburări vizuale, tulburări de auz, cu dizabilități fizice, necesită programe și

modalități de predare adaptate cerințelor lor educative, programe de terapie, rampe de acces pentru deplasare, asistență medicală specializată, asistență psihoterapeutică. Copiii ce prezintă tulburări emoționale trebuie să fie din timp identificați astfel încât consultarea psihologului, a medicului neuropsihiatru și terapia să fie făcute cât mai precoce, cu implicarea tuturor factorilor educaționali (familie, cadre didactice). Consilierul școlar este și el de un real ajutor, el oferind consilierea elevului și a familiei.

Strategii și intervenții utile din partea cadrului didactic: crearea unui climat afectiv pozitiv; stimularea încrederii în sine și a motivației pentru învățare; încurajarea sprijinului și cooperării din partea colegilor, formarea unei atitudini pozitive a colegilor; încurajarea independenței, creșterea autonomiei personale; încurajarea eforturilor; sprijin, încurajare și apreciere pozitivă în realizarea sarcinilor școlare, fără a crea dependență; folosirea frecventă a sistemului de recompense, laude, încurajări, întărirea pozitivă, astfel încât să fie încurajat și evidențiat cel mai mic progres; crearea unui climat afectiv, confortabil; centrarea învățării pe activitatea practică; sarcini împărțite în etape mai mici, realizabile; folosirea învățării afective; adaptarea metodelor și mijloacelor de învățare, evaluare, etc.

Abordarea incluzivă susține că școlile au responsabilitatea de a-i ajuta pe elevi să depășească barierele din calea învățării și că cei mai buni profesori sunt aceia care au abilitățile necesare pentru a-i ajuta pe elevi să reușească acest lucru. Pentru aceasta școala trebuie să dispună de strategii funcționale pentru a aborda măsuri practice care să faciliteze îndepărtarea barierelor cu care se confruntă elevii în calea participării lor la educație. Putem stabili de asemenea relații de colaborare cu autoritățile locale, părinții și reprezentanții comunității. Poate fi dezvoltat un mediu afectiv pozitiv în care copiii să poată discuta cu lejeritate despre dificultățile pe care le pot întâlni și să aibă curaj să ceară ajutor. Într-o abordare incluzivă toți copiii trebuie considerați la fel de importanți, fiecăruia să îi fie valorificate calitățile, pornind de la premisa că fiecare elev este capabil să realizeze ceva bun.

Adesea, când explorăm universul ființei umane, ne confruntăm cu o mare diversitate. Copiii care ne trec pragul claselor ne pun în situația de a căuta mereu noi soluții la problemele ridicate. De cele mai multe ori găsim soluțiile cele mai bune pentru copii. Însă, uneori suntem puși în dificultate de complexitatea problemelor. Una dintre aceste probleme o reprezintă copiii cu cerințe educative speciale. Acești copii nu sunt speciali în sine. Ei au nevoie doar de o abordare personalizată în ceea ce privește demersurile pe care le întreprindem în educația lor. Educația incluzivă (după definiția dată de UNESCO) este un mod de educație adaptat și individualizat în funcție de nevoile tuturor copiilor în cadrul grupurilor și claselor echivalente ca vârstă, în care se regăsesc copii cu nevoi, capacități și nivele de competență foarte diferite. Prin educația incluzivă este oferit suport - în cadrul școlilor de masă și al claselor normale - copiilor cu dificultăți de învățare, indiferent de originea lor socială sau de tulburările pe care le prezintă, acceptați alături de colegii lor „normali”. Educația incluzivă este o mișcare mondială bazată pe drepturile umane de bază. Conform principiilor drepturilor omului, fiecare copil, indiferent de apartenența sa sau de nivelul de dezvoltare a capacităților sale, are dreptul la o educație de bună

calitate, care să conducă în cea mai mare măsură la dezvoltarea capacităților sale cognitive și de integrare socială

Școala va reuși să răspundă cerințelor speciale de educație ale copiilor aflați în dificultate și nevoilor de educație ale familiilor acestora doar prin eforturile ei interne și cu sprijinul tuturor.

### **BIBLIOGRAFIE:**

1. Weihs T J “Copilul cu nevoi speciale”, Ed Triade, Cluj Napoca, 1998
2. Arcan P, Ciumageanu D “Copilul deficient mintal”, Ed Facla
3. Verza F “Introducerea în psihopedagogia specială și asistența socială”, EdFundatiei Humanitas, 2002