



GHID DE BUNE PRACTICI

Psihodiagnoză, logopedie, kinetoterapie



ROMÂNIA
JUDEȚUL MARAMUREȘ
CONSILIUL JUDEȚEAN

Str. Gh. Șincai nr. 46, RO – 430311 Baia Mare
Tel. 0262-212110; Fax: 0262-213945
office@cjmaramures.ro; www.cjmaramures.ro



Fiecare copil este special, unic prin natura existenței sale și are dreptul la o educație bună, de calitate.

Educația incluzivă este o formă de învățământ mult mai complexă, care răspunde diversității grupurilor de elevi, în special a celor cu diverse probleme educaționale, dar și a elevilor care provin din medii defavorizate.

Pentru a putea realiza o educație incluzivă de calitate, trebuie să creăm centre moderne, în care atât elevii, cât și cadrele didactice să beneficieze de un mediu cât mai adaptat cerințelor actuale, pentru a-și putea desfășura activitatea în cele mai bune condiții. În acest sens, avem o serie de proiecte pentru modernizarea și reabilitarea centrelor de educație incluzivă care sunt în subordinea Consiliului Județean Maramureș, tocmai pentru că îmi doresc ca atât elevii, cât și cadrele didactice să beneficieze de școli primitoare, care să răspundă cerințelor educaționale diversificate, specifice educației incluzive.

Este necesar să asigurăm tuturor copiilor accesul egal și neîngrădit la educație – pilon de bază al societății moderne de astăzi.

Mulțumesc profesorilor, educatorilor, dar și părinților care se implică zi de zi în educarea și în integrarea în societate a copiilor cu nevoi speciale. Eforturile dumneavoastră susținute în a găsi cele mai bune metode pentru formarea copiilor speciali din Maramureș sunt extrem de importante, pentru că ele contribuie semnificativ la asigurarea unei educații bază pe calitate și egalitate pentru acești copii.

Mult succes în toate proiectele dumneavoastră de viitor! Vă asigur de tot sprijinul meu și al instituției pe care o reprezint!

Ionel Ovidiu BOGDAN
Președinte Consiliul Județean Maramureș

CENTRUL ȘCOLAR DE EDUCAȚIE INCLUZIVĂ SIGHETU MARMAȚIEI



DIRECTOR: VÎRSTA LILIANA MARIA

Coordonatori: BLEDEA LUCIA ILEANA
SARKADY RALUCA-GEORGETA

Colaboratori/autori: BLEDEA LUCIA ILEANA
IOICALIUC ANA MANUELA
MATUS MIHAELA
MIHALCA ANA BIANCA
SARKADY RALUCA GEORGETA

GHID DE BUNE PRACTICI
PSIHODIAGNOZĂ, LOGOPEDIE, KINETOTERAPIE

Sighetu Marmatiei 2022

CUPRINS

1. Cuvânt înainte/Prefață.....	3
2. <i>INTERVENȚIA LA COPIII CU AUTISM</i> , Prof. logoped Bledea Lucia Ileana.....	4
3. <i>EXEMPLE DE JOCURI APLICATE ÎN CADRUL ORELOR DE TERAPIA TULBURĂRILOR DE LIMBAJ</i> , Prof. logoped Manuela Ioicaliuc.....	11
4. <i>COMPETENȚE SOCIO-EMOȚIONALE -DEZVOLTARE EMOȚIONALĂ</i> , Psiholog Matus Mihaela.....	14
5. <i>ACTIVITĂȚI LOGOPEDICE PENTRU COPII CU CES</i> , Prof. logoped Mihalca Ana Bianca.....	23
6. <i>OPTIMIZAREA PSIHOMOTRICITĂȚII ELEVILOR CU C.E.S. PRIN JOCURI</i> , Kinetoterapeut Sarkady Raluca-Georgeta.....	30

CUVÂNT ÎNAINTE/PREFAȚĂ

Putem porni de la premisa că în formarea personalității umane „dezvoltarea compensatorie” are un rol determinant. În plus este considerat că „nu există infirmi ci doar semeni de ai noștri care se consideră astfel datorită greșelilor noastre educative”. (Doriana Ciobanu, Mirela Dan, Isabela Lozincă, Vasile Marcu, Zoltan Pasztai, Vasile Pâncotan, Valentin Serac, Carmen Șerbescu, 2007)

Educația este pilonul de bază al dezvoltării umane. Educația specială oferă modalități de valorificare optimă a posibilităților copiilor aflați în dificultate, de dezvoltare compensatorie. Acești copii, și în special cei cu deficiențe mintale și de comportament, au nevoie de o supraveghere suplimentară, competență și de eforturi din partea educatorilor pentru ale oferi maximum de asistență în vederea performării la niveluri cât mai ridicate a tuturor activităților ce pot fi abordate de către aceștia.

Copilul cu deficit mintal are dificultăți de ADL-uri, de profesionalizare, integrare socială, modalități reduse de petrecere a timpului liber. O colaborare între specialiștii din psihopedagogie și terapeuți din domeniul psihic, de limbaj și motric ar duce la transformarea deficientului într-o persoană independentă sau reorientată spre condiții de viață superioare.

Prin prezenta lucrare se încearcă exemplificarea unor abordări din domeniul terapiilor psihice, de limbaj și motrice a diferitelor forme de deficiență a elevilor din CSEI Sighetu Marmației.

INTERVENȚIA LA COPIII CU AUTISM

Prof. logoped Bledea Lucia Ileana

Organizația Mondială a Sănătății și DSM IV formulează astfel definiția autismului:

“Autismul reprezintă o tulburare globală și precoce a dezvoltării care apare înaintea vârstei de trei ani, caracterizată prin funcționarea deviantă și/sau întârziată în unul din următoarele domenii: interacțiune socială, comunicare verbală sau nonverbală, comportament. Pe lângă aceste trăsături specifice, tulburarea este însoțită adeseori de fobii, perturbări ale somnului și ale alimentației, crize de manie și gesturi auto-agresive.”

În DSM V autismul și formele mai puțin severe ale condiției, inclusiv sindromul Asperger și tulburarea pervazivă de dezvoltare nespecificată (PDD-NOS), au fost combinate în diagnosticul de tulburare de spectru autist(ASD) .

În dezvoltarea copilului autist există alterări calitative ale interacțiunii sociale, ale comunicării, iar comportamentul este restrâns, repetitiv și stereotip. “Toți copii și adulții care suferă de autism au probleme în ceea ce privește comunicarea”, afirma dr. Lorna Wing. Limba lor (aceasta implicând gramatica, vocabularul, chiar și abilitățile de a defini sensul unor cuvinte) poate să fie afectată sau nu. Problema aceasta este legată de modul în care se folosesc de limba pe care o cunosc.

Jocul are și el anumite caracteristici: este repetitiv, nu este creativ, copii nu înțeleg “jocul cu roluri”, au tendința să mimeze repetitiv gesturi observate la actorii de la televizor, se distrează răsucind obiectele sau privind obiecte care se mișcă.

Comportamentul motor este marcat de stereotipii și manierisme. Cei mai mulți copii prezintă mișcări stereotipe precum „fâlfâitul mâinilor”, „țopăit”, „mers pe vârfuri”, „legănat”. Au un mod aparte de a studia obiectele noi, prin miros sau atingându-le cu limba, ascultând zgomotul pe care îl fac. Sunt foarte rezistenți la schimbare, modificările din mediul lor le provoacă o agitație puternică, insistă să mănânce din aceeași farfurie sau să urmeze mereu același traseu până la magazine.

Datorită diversității copiilor cu autism (diferite grade de severitate a autismului, diverse nivele ale abilităților intelectuale, personalitate diferită, prezența sau nu a diferitelor dificultăți suplimentare) este improbabil ca ei să răspundă în același fel și să progreseze în aceeași măsură la un singur tip de intervenție. Există o serie întregă de intervenții terapeutice și tratamente alternative. În alegerea

intervențiilor pentru copiii cu autism este important să se ia în considerație dacă există dovezi științifice ale faptului că intervenția este eficientă și dacă este neprimejdioasă.

Au apărut multe tratamente care țintesc ameliorarea/rezolvarea dificultăților sociale, de limbaj și comunicare, senzoriale și comportamentale. Printre acestea cele mai cunoscute sunt: analiza comportamentală aplicată (ABA), terapia ocupațională, logoterapia și terapia comunicării, tratamentul TEACCH, PECS, terapia de integrare senzorială sau intervenția educațional-comportamentală.

Intervențiile educațional-comportamentale sunt cele care și-au demonstrat eficacitatea în tratarea copiilor și adulților cu autism.

Programele educaționale conțin ca elemente de bază:

- principiile învățării structurate: structurarea clară a mediului pentru a ajuta copilul să dea sens lumii confuze și pentru minimizarea stesului; structurarea predării-învățării (folosirea suportului vizual, instrucțiuni sistematice, clare și ușor de înțeles date copilului, repetiție, predictibilitate și formarea de rutine), învățare 1:1, individualizare (planuri educaționale individualizate).
- strategii comportamentale când este cazul;
- terapie de limbaj și comunicare.

O bună comunicare între părinți și profesori și o bună coordonare între programul educațional aplicat la școală și cel de acasă sunt esențiale pentru progresul copilului.

Ca urmare în școală utilizăm, după ce se face evaluarea pe toate planurile (cognitiv, socio-afectiv, comportamental și al psihomotricității), planul de intervenție presonalizat.



Plan de intervenție personalizat -AUTISM -

NUME ȘI PRENUME: **S.M.**

CLASA: a VIII-a

DIAGNOSTIC: Autism sever, crize de auto și heteroagresivitate, agitație psihomotorie.

SECTOR DE REFERINȚĂ:

- autonomie personală
- comportament cognitiv / deprinderi școlare
- comportament social

EVALUAREA: se realizează prin observații directe, sistematice ale copilului singur sau în interacțiune cu alte persoane- cadre didactice, colegi.

CONCLUZII, OBSERVAȚII:

Eleva prezintă incapacitate accentuată de a utiliza procesele de mijlocire ale memoriei, din cauza nefundamentării acesteia pe gândire; rigiditatea cauzată de inerția patologică a proceselor nervoase superioare este extinsă în cazul ei la toate celelalte procese psihice- memorie, limbaj + comportament; nu poate achiziționa noțiuni, nu reușește să înțeleagă relațiile dintre ele.

De asemenea, deficitul la nivel de socializare reprezintă o parte importantă a dificultăților copilului.

Este afectată comunicarea (atat limbajul oral cât și scris-cititul); comunică folosind preponderent limbajul non-verbal.

Comportamentele autostimulative diminuează abilitatea copilului de a răspunde la mediul sau de învățare, de aceea ele trebuie folosite doar ca întărire pozitivă. Mâncarea și jocul în aer liber reprezintă pentru ea stimulentele ideale. Gravele probleme de învățare prin observare și imitare duc la dificultăți în relaționare.

Prezentând o sferă restransă de activitate, în momentele în care acceptă să colaboreze cu cadrele didactice, se vor realiza activități de învățare sub forma de exerciții- joc, exerciții de manipulare (de jetoane, jucării), de colorare, de rupere și mototolire, de lipire, de indicare de imagini, de organizare a unor jocuri simple de autoservire, de asamblare a jocurilor de construcții, exerciții de mers și alergare, de apucare și prindere, mers în echilibru, orientare în spații familiare.

Se vor detalia conținuturile de învățare care se parcurg cu întregul colectiv al clasei, individualizând activitățile de învățare, cu specificația că în momentele în care eleva

refuză să execute activitățile propuse, va fi orientată spre activitățile preferate: colorare, îmbinarea jocurilor de construcții.

SCOPUL activității complexe desfășurate constă în înlăturarea/ diminuarea dificultăților determinate de dizabilitățile subiectului, în vederea realizării unei pregătiri școlare și socializării la nivelul maxim al posibilităților sale.

OBIECTIVE:

- 1.Receptarea semnalelor/ stimulilor din mediul apropiat, cu acordarea de semnificații corespunzătoare.
- 2.Dezvoltarea abilităților de imitare a unor activități/ modele acționale oferite de terapeut.
- 3.Stimularea și dezvoltarea psihomotricității generale.
- 4.Ascultarea și receptarea mesajelor orale scurte exprimate de terapeut.
- 5.Formarea abilităților de vorbire reflectată și independentă la nivel fonematic.
- 6.Formarea și dezvoltarea abilităților de scris-citit a semnelor pregrafice și a literelor de tipar.
- 7.Exersarea aparatului fono-articulator și a inspir-expirului.
- 8.Educarea și exersarea auzului fonematic.

Obiective specifice	Exemple de activități terapeutice	Perioada de timp	Observații/ evaluare
-să asculte, să identifice semnale sonore (onomatopee)	Exerciții de localizare a zgomotelor “Unde se aude?” Exerciții de identificare a zgomotelor- ‘Cine face așa?’, “Glasul animalelor” Exerciții de recunoaștere a vocii unor persoane/ personaje din poveste prin indicare; “Cine vorbește acum?” etc.	Săptămâna 1 și 2 (consolidare permanentă)	
-să asculte și să execute comenzi verbale simple	Exerciții de tipul” Dă-mi...”, “Ia...”, “Ridică-te”, “Asează” Exerciții pentru executarea unor comenzi verbale potrivite la mediul	Săptămâna 3 (consolidare permanentă)	

	ambiant – “Inchide ușa!” etc.		
-să reproducă modelul mimico-gesticular	Exerciții de imitare a expresiilor mimico-faciale de pe fața terapeutului Jocuri cu marionete.	Săptămâna 4 și 5 (consolidare permanentă)	
-să execute prin imitație mișcări pentru exersarea mobilității aparatului fon-articulator / de respirație nonverbală	Exerciții ludice pentru exersarea mișcărilor expresive faciale, labiale, linguale – “Pisicuța bea laptic”, “Mieluțul” etc. Exerciții de respirație – “Mirosim florile”, “Suflăm în lumânare” etc.	Săptămâna 2, 3, 4, 5 (consolidare permanentă)	
-să manipuleze obiectele și să le ordoneze după anumite criterii	Exerciții joc de aliniere a obiectelor într-o succesiune Completează șirul Sortează piese după anumite criterii: mărime, formă, culoare Mută obiecte de la stânga la dreapta – “Pune merele în coș” etc.	Săptămâna 3, 5, 6, 7, 8 (consolidare permanentă)	
-să identifice componentele schemei corporale pe propriul corp/ alte persoane	Exerciții de identificare a elementelor proprii ale schemei corporale Exerciții de localizare a elementelor schemei corporale Exerciții de reconstituire a obiectului din părți (Papușa demontată) Exerciții joc de reconstituire imagistică –puzzle cu corpul uman	Săptămâna 5, 6, 7, 8, 9, 10 (consolidare permanentă)	
-să emită sunetele “o”, “u”, “i”, “m”, “p”	Exerciții de reproducere de sunete onomatopice produse de diferite obiecte și animale “Trompete”, “Trenul”, “Pisica” etc. Exerciții de impostare corectă a	Săptămânile 3-16	

	fonemelor; emiterea prin imitație/ pronunție reflectată și concomitentă Exerciții de emitere, fixare și consolidare a sunetelor		
-să pronunțe silabe și cuvinte (ma, mo, mu, mi, po, pu, pi, mama, papa, pipi)	Exerciții de introducere a sunetelor in silabe directe	Săptămânile 5 - 16	
-să reproducă/ recunoască elementele pregrafice:”. ”, “ ”, “—”, “o”	Exerciții de colorare și de scriere a semnelor pregrafice pe diferite suporturi, de la dimensiune mare, mică și cu diferite instrumente (pensulă, marker, creion) Exerciții de redare gestuală a semnelor pregrafice Exerciții de scriere in spațiul nelimitat și delimitat Exerciții de selectare a cartonașelor cu diferite semne pregrafice dintr-o mulțime dată	Câte 3 săptămâni pentru fiecare semn pregrafic (consolidare permanentă)	
-să învețe litera “A”	Exerciții de redare gestuală a literei Exerciții de construcție a literei din plastilină, sarmă după model Exerciții de selectare a literei dintr- un grup dat	Săptămânile 13 - 16	

In săptămâna 17, in urma concluziilor obținute prin observări și evaluări permanente, se decide dacă se continuă intervenția conform obiectivelor stabilite sau dacă se aleg alte obiective, in funcție de progresul/stagnarea/ regresul subiectului.

BIBLIOGRAFIE:

1. *** *Manual de diagnostic și statistică a tulburărilor mentale (DSM- V)*, Editura Asociația Psihiatrilor Liberi din România, București.
2. *** *Clasificarea tulburărilor mentale și de comportament (ICD-10)*, (1998), București, Editura All
3. Mureșan, Cristina, *Autismul infantil. Structuri psihopatologice și terapie complexă*, Presa Universitară Clujeană, Cluj-Napoca, 2004.
4. Exkorn Siff, Karen, *Să înțelegem autismul*, 2010, Editura Aramis, București.
5. Revista Română de Psihiatrie, nr. 3-4, 2003

EXEMPLE DE JOCURI APLICATE ÎN CADRUL ORELOR DE TERAPIA TULBURĂRILOR DE LIMBAJ

Prof. logoped Manuela Ioicaliuc

JOCUL MEMORIEI

Un joc drag al copilăriei noastre, pe cât de simplu, pe atât de distractiv, cu obiecte pe care oricine le are la îndemână în casă.

Iată cum se joacă:

Plasează diferite obiecte (ex.: un creion, o linguriță, o jucărie preferată etc.) pe masă sau pe o tavă.

Studiază împreună cu copiii obiectele pentru 1 minut. Denumiți cu voce tare fiecare obiect.

Acoperă tava cu un prosop.

Poți să-ți amintești fiecare obiect? Roagă-i pe copii să denumească obiectele de care își amintesc!

Câștigă cel care își amintește cele mai multe obiecte.



Vrei ca jocul să fie mai ușor?

- Redu numărul de obiecte.
- Lasă-i pe copii să exploreze obiectele timp de 10 secunde.
- Spune-le apoi să închidă ochii sau să iasă din încăpere.
- Elimină un singur obiect din tavă.
- Spune-le copiilor să deschidă ochii.
- Pot să ghicească obiectul care lipsește?
- Câștigă cel care a rostit cel mai rapid numele obiectului disparut.

Vrei ca jocul să fie mai greu?

- Aducă cel puțin 30 de obiecte în tavă.
- Include obiecte mici precum o agrafă de birou împreună cu jucării mici și colorate.
- Lasă-i pe copii să exploreze obiectele timp de 30 de secunde.
- Scoate tava din cameră.
- Dă-i fiecărui copil o foaie și un pix.
- Timp de un minut, fiecare copil va scrie o listă cu cât mai multe denumiri de obiecte care se aflau în tavă.
- Câștigă cel care a enumerat corect pe foaie cele mai multe obiecte din tavă.

JOCUL DE-A BALONUL

Scop: Exersarea pronunțării corecte a consoanelor "ș", "f" izolate

Desfășurare:

1. Copiii stau în cerc mic, ei reprezintă balonul.
2. La comanda logopedului "Umflăm balonul!", toți copiii suflă rostind consoana f și măresc cercul (balonul se umflă).
3. La comanda "Am înțepat cu un ac", copiii spun tare "Se dezumflă!" și rostesc consoana ș lin, îndelungat, apoi revin în cerc.



REPETĂ DUPĂ MINE!

Scop: exersarea onomatopeelor ”cu cu”, ”ga ga”, perfecționarea auzului fonematic.

Desfășurare:

1. Copiii sunt așezați în cerc, unul în mijloc cu ochii legați.
2. Copiii se învârt în cerc până când copilul din mijloc bate din palme, atunci se opresc.
3. Copilul merge, atinge pe cineva și spune pe un ton oarecare ”cu cu” sau ”ga ga”.
4. Copilul atins pe același ton trebuie să repete după el. Dacă a repetat mai bine, intră el în cerc.




































CUVINTE DE TOAMNĂ

Priviți cu atenție fișa.

- ◆ Rostiți rar și cu voce tare fiecare cuvânt, indicându-l cu degetul, împreună cu copilul. Repetați-le de câteva ori.
- ◆ Explicați eventualele cuvinte necunoscute pentru copil.
- ◆ Jucați-vă jocul ”Spune cum se numește!”, în care dvs. indicați o imagine cu degetul, iar copilul trebuie să o denumească. Faceți schimb de roluri.
- ◆ La final, pe fundalul cântecelului de toamnă, desenați pe o foaie albă, așa cum puteți voi, **două fenomene ale naturii** și **un fruct** regăsite pe fișă.

Cuvinte de TOAMNĂ

 toamnă	 nori	 veveriță
 frunze	 ploaie	 bufniță
 copac	 vânt	 cioară
 dovleac	 jachetă	 vulpe
 măr	 palton	 creangă
 ghindă	 pulover	 lună
 porumb	 con	 alune
 dovlecel	 greblă	 livadă
 recoltă	 portocaliu	 grâu
 strugure	 galben	 pâine
 floarea soarelui	 maro	 murături

COMPETENȚE SOCIO-EMOȚIONALE -DEZVOLTARE EMOȚIONALĂ

Psiholog Matus Mihaela

Termenul „inteligență emoțională” a fost folosit pentru prima dată într-un articol din anul 1990 de către psihologii, Peter Salovey și John Mayer. Cu toate că acest termen este relativ nou, componentele conceptului inteligență emoțională pot fi datate până la arhicunoscuta afirmație a lui Socrate (470 – 399 îHr) „Cunoaste-te pe tine însuși”.

În 1983 Howard Gardner a introdus conceptul de ”Inteligențe Multiple”. El argumenta că există nu doar un singur tip de inteligență ca și cea măsurată prin teste și dezvoltată în cadrul școlar, ci multiple tipuri de inteligente. El a inventat sintagma: „Nu întrebați cât de deștepți sunteți, ci cum sunteți inteligenți”. Gardner a identificat 7 tipuri de inteligență diferite de abilitățile comunicative și matematice uzuale. Printre acestea el a inclus și două abilități personale: autoconstientizarea stărilor interioare și interactivitatea socială eficientă.

Cele 7 tipuri de inteligențe ale lui Gardner sunt:

- * Inteligența Matematică–Logică
- * Inteligența Interpersonală
- * Inteligența Spațială
- * Inteligența Ritmic–Muzicală
- * Inteligența Intrapersonală
- * Inteligența Kinestezică
- * Inteligența Lingvistic–Verbală

De la început poate fi observat ca interpersonal și intrapersonal sunt văzute ca două inteligențe separate și corespund cu definiția de Inteligență-emotională.

Copiii învață despre emoții și modul în care acestea pot fi gestionate corect în contextul interacțiunilor sociale. Experiențele lor în relațiile cu ceilalți îi ajută să învețe despre regulile de exprimare a emoțiilor, despre recunoașterea lor, despre reglarea emoțională.

La vârsta preșcolară, principala sursă de învățare despre relațiile cu ceilalți este jocul. Implicarea copiilor în joc facilitează dezvoltarea capacității de a iniția interacțiuni. Aceste interacțiuni pozitive cu ceilalți colegi duc la formarea relațiilor de prietenie, la dezvoltarea abilităților de cooperare.

Prietenii sunt resurse emoționale pentru petrecerea într-un mod plăcut a timpului liber. Cercetătorii arată că perioada de timp în care o persoană râde, zâmbește, vorbește cu cei din jur este mult mai mare între prieteni decât între persoane care se cunosc mai puțin.

În aceste momente de relaxare se descarcă în organism anumite substanțe chimice numite "endorfine" care întăresc sistemul imunitar. De asemenea prietenii reprezintă o resursă tampon față de efectele negative ale unor evenimente precum conflicte în familie, divorț, probleme școlare. În aceste situații copiii se distanțează puțin de familie și apelează la prieteni pentru a obține suportul emoțional necesar.

Astfel ei sunt o resursă de învățare în situații pe care un copil nu știe cum să le rezolve. Copiii pot imita comportamentul prietenului atunci când el nu știe ce să facă sau pot cere în mod direct ajutorul (ex. Cum să construiesc castelul?).

Studiile arată că schimbul de informații și deprinderi se face mult mai eficient între prieteni decât între copii care nu se cunosc deoarece au mult mai multă încredere unul în celălalt și se simt mai puțin vulnerabili atunci când își exprimă dificultățile într-un domeniu.

Deoarece abilitățile emoționale și sociale au un rol atât de important în viața noastră, părinții și celelalte persoane implicate în educarea copiilor trebuie să fie informați despre problematica diferențelor de gen și despre necesitatea valorificării sau compensării acestor diferențe în perioada preșcolară, perioada care este optima din punctul de vedere al achizițiilor socio-emoționale.

Specificul domeniului socio-emoțional este dat de strânsa legătură care există între planul social și cel emoțional. Ambele dimensiuni se completează reciproc și sunt interdependente. Interacțiunile sociale reușite fac posibilă dezvoltarea unei imagini de sine pozitive și a autocontrolului.

Abilitățile sociale sunt cele care ne permit să ne integrăm în mediul în care trăim, fie el grupul de la grădiniță, de la școală, serviciu sau grupul de prieteni.

Potrivit autorilor Ștefan A. Catrinel & Kallay Eva (2007) copiii care au dezvoltate abilitățile sociale se vor adapta mai bine la mediul școlar și vor avea rezultate mai bune. În schimb cei cu abilități sociale slab dezvoltate (de ex. copiii care se comporta agresiv fizic sau verbal) au o probabilitate mai mare de a fi respinși de ceilalți și de a dezvolta probleme de comportament.

Competențele sociale de bază sunt:

*inițierea și menținerea unei relații:

- să inițieze și să mențină o interacțiune cu un alt copil;
- să asculte activ;
- să împartă obiecte și să împărtășească experiențe;
- să ofere și să primească complimente;
- să rezolve în mod eficient conflictele apărute.

*integrarea în grup:

- să respecte regulile aferente unei situații sociale;
- să coopereze cu ceilalți în rezolvarea unei sarcini;
- să ofere și să ceară ajutorul atunci când are nevoie.

Grădinița este locul unde copiii interacționează cu semenii lor de vârstă apropiată. Inițierea și menținerea unei relații presupune însușirea unor comportamente esențiale din partea copiilor, o serie de formule verbale care îl ajută să stabilească relații cu cei din jur. Rolul adulților este foarte important, deoarece copilul imită ceea ce vede la ei. În timpul jocurilor liber-alese, dacă îi observăm pe copii apoi încercăm să inițiem un joc aproape de ei, iar în final cu ei, putem observa că până și cei mai timizi ni se alătură urmând exemplul nostru. Trebuie să încurajăm în permanență și să ghidăm copilul în inițierea a cât mai multor interacțiuni cu ceilalți copii. În jocurile inițiate este bine să-i antrenăm pe fete și pe băieți în aceeași măsură.

O atenție trebuie acordată acelor copii care încearcă să patrundă în mod agresiv într-un joc aflat în desfășurare, deranjându-i pe ceilalți. În viitor este probabil ca el să fie respins, copiii să evite relaționarea cu el. Cu multă tactică educatoarea poate să-l introducă în joc, oferindu-i și lui un rol, astfel se evită un posibil conflict.

Un alt aspect al dezvoltării sociale a preșcolarilor îl constituie interacțiunile lui cu adulții. În comunicarea cu preșcolarii este recomandabil ca adultul să se așeze la nivelul lor, prin aceasta transmitându-le o atitudine de deschidere și de colaborare.

Unii copii întrerup mereu conversația celorlalți fie pentru că nu au fost învățați, fie pentru că doresc să fie în centrul atenției. Educatoarea are rolul, prin exemplul personal, să demonstreze răbdare în a asculta până la capăt opiniile copiilor.

Un alt aspect important al dezvoltării sociale îl reprezintă interacțiunea copilului cu grupul din care face parte. În primul rând pentru funcționarea eficientă a grupului trebuie stabilite niște reguli, pe care copiii împreună cu educatoarea să le formuleze și să le repete de câte ori este nevoie.

Cooperarea cu membrii grupului se exersează în aproape toate activitățile din școală. Începând de la împărțirea jucăriilor, împărtășirea experiențelor, lucrul în echipă, adresarea politicoasă și recunoașterea calităților și reușitelor celorlalți.

Implementarea ideii că fiecare persoană merită să fie tratată cu respect și bunăvoință se poate realiza prin învățarea unor poezii, cântece, prin analizarea unor imagini reprezentând persoane diferite: de culoare, cu probleme fizice vizibile, nevoiași. Putem cultiva spiritul generozității prin crearea unei pușculite în care fiecare să doneze ceva nu neapărat bani, ci lucruri create de copii (felicitari, jucării, cărți).

Ca parte firească a procesului de comunicare cu cei din jur, pot apărea conflictele. Acestea, pe lângă starea de agitație și disconfort pe care le generează, pot duce la deteriorarea relațiilor de prietenie. În astfel de situații îi ajutăm pe copii în descoperirea modalităților de a depăși conflictele, fapt ce le va fi de un real folos și mai târziu, în viața de zi cu zi. Medierea conflictului de către educatoare/profesorii trebuie făcută de pe o poziție neutră, punându-i pe cei implicați să descrie faptele, să-și exprime sentimentele față de cele întâmplate și apoi să găsească soluții de remediere a conflictului. De cele mai multe ori copiii sfarsesc prin a-și da o îmbrățișare sau o strângere de mână.

Competențe emoționale înseamnă:

- a înțelege,
- a exprima,
- a regla emoțiile.

Dezvoltarea abilităților emoționale ale copiilor este importantă deoarece:

- ajută la formarea și menținerea relațiilor cu ceilalți,

- ajută copiii să se adapteze la grădiniță și la școală.
- previne apariția problemelor emoționale și de comportament.

Principalele competențe emoționale sunt: recunoașterea și exprimarea emoțiilor, înțelegerea emoțiilor, reglarea emoțională.

Studiile arată că preșcolarii pot fi surprinzător de pricepuți în gestionarea competențelor emoționale. Ei pot înțelege emoțiile exprimate de copiii de aceeași vârstă cu ei în timpul unui contact social, ceea ce îi ajută în rezolvarea conflictelor. Apoi preșcolarii sunt capabili de implicare empatică în emoțiile celorlalți și își pot regla propriile emoții în diferite situații sociale, pentru a minimaliza efectele nesănătoase ale emoțiilor negative și pentru a împărtăși emoțiile pozitive cu ceilalți.

În situația în care copiii învață despre emoții, dar încă nu le știu denumirea, cu ajutorul întrebărilor de genul: "Cum te simți?", "Ce simți când vezi acest lucru?" îi încurajăm să explice, atât cât poate fiecare, felul în care el se simte.

În cadrul unor jocuri de mimă în care folosim expresiile faciale ale emoțiilor de bază, copiii se pot familiariza cu denumirea acestora: tristețe, fericire, furie, frică, încântare. În toate etapele unei zile trebuie să îi încurajăm pe copii să utilizeze cuvinte și expresii ce denumesc stări emoționale. Când observăm că un copil trăiește o emoție puternică, insistăm să explice ceea ce simt: "Cum te simți fiindcă e ziua ta?" sau "Cum te simți când colegul te jignește?" Copiii vor învăța astfel că este normal să experimenteze diverse emoții și să vorbească despre ele. Foarte importantă este încurajarea lor, întărirea pozitivă atunci când au făcut față unei situații frustrante (s-a împiedicat și a căzut, dar a reușit să nu plângă).

În activitățile artistice (pictură, desen) copiii pot exprima sentimente prin însăși lucrările realizate, dar important este ca ei să fie capabili să exprime și verbal aceste sentimente. Să nu uităm că atunci când adulții sunt calzi, receptivi și expresivi, copiii se simt mai liberi să își exprime emoțiile. Pentru formarea imaginii pozitive trebuie apreciate eforturile copiilor în orice situație. Faptele bune, gesturile frumoase nu pot fi trecute cu vederea. Copilul trebuie laudat permanent, lucru pe care și părinții trebuie să îl continue în mediul familial. Numai așa va câștiga încredere în propriile forțe și se va implica în activități și relații noi.



Un aspect deloc de neglijat în dezvoltarea emoțională este dezvoltarea autocontrolului sau altfel spus reglarea emoțională. Aceasta constă în abilitatea de a-și controla atenția voluntară când este nevoie. Astfel copilul poate aștepta înainte de a acționa în anumite situații, își poate controla emoțiile negative și impulsive. De un real folos în dezvoltarea acestor indicatori sunt jocurile cu reguli bine stabilite, întreceri sportive, discuții referitoare la personajele unor povești și exemplul personal. Sunt de evitat comportamentele și limbajul agresiv deoarece copiii tind să îl imite.

Dacă totuși își pierde controlul, să îi ajutăm să analizeze situația care i-a determinat să și-l piardă. De multe ori după o analiză "la rece" a situației, aceasta nu mai pare atât de dificilă sau de gravă ca la început.

Exprimarea și înțelegerea propriilor emoții și a emoțiilor celorlalți, de la emoțiile primare (bucurie, frică, mânie) la cele mai complexe (mândrie, rușine, vină) constituie competențe specifice domeniului emoțional. Copilul învață cu ajutorul adultului (educator sau părinte) să le exprime și să le recunoască.

Educația socio-emoțională cuprinde totalitatea activităților de învățare (conceptul de învățare este înțeles, evident, în sens larg) care conduc la dobândirea experienței individuale de comportare socială și emoțională, la formarea competențelor emoționale și sociale ale individului.

Profesor MATUS MIHAELA

Disciplina: PSIHODIAGNOZA

DMU/DMS

Tema: EMOȚII

FIȘĂ DE LUCRU



- Cum te simți azi?
- Ce te face fericit azi?
- Ai găsit o bucurie zilele acestea? Care a fost bucuria?
- Ți-am pregătit imagini cu diferite situații /activități. Le privești și-mi spui ce emoție transmite fiecare și de ce!



Bibliografie:

1. Cucuș Constantin, 1996, Pedagogie, Iași, Editura Polirom
2. DeVito Joseph, 1991, Human communication, New York
3. Flament Claude, 1963, în Degenne Alain, Forsé Michel, 1999, Introducing Social Networks, Editura Sage

4. ”Set de instrumente, probe și teste pentru evaluarea copiilor cu dizabilități-Asociația Reninco România București 2003 Coordonare: Ecaterina Vrăjmaș și Viorica Oprea
5. Ștefan A. Catrinel & Kallay Eva - “*Dezvoltarea competențelor emoționale și sociale la preșcolari*”, editura ASCR, Cluj Napoca, 2007
6. Vernon, A. - “*Dezvoltarea inteligenței emoționale prin educație rațional - emotivă și comportamentală*”, editura ASCR, Cluj Napoca, 2006

ACTIVITĂȚI LOGOPEDICE PENTRU COPII CU CES

Prof. logoped Mihalca Ana Bianca

Introducere

În funcție de diagnosticul copilului, intervenția terapeutică trebuie adaptată nevoilor și necesităților acestuia, astfel că uneori este nevoie să se formeze o echipă pentru a-l ajuta să se dezvolte la capacitatea lui maximă.

Echipa poate fi formată din: logoped, medici specialiști (audiolog, psihiatru, stomatolog etc.), cadrele didactice, sau alți specialiști când terapia necesită grupul de lucru.

Specialiștii sunt absolut necesari atunci când:

- ❖ logopatul are nevoie de o intervenție chirurgicală (fren, implant cohlear etc.);
- ❖ pe parcursul terapiei atunci când logopatul este și pacient.
- ❖ avem nevoie de informații precise pentru o bună diagnoză;

Cadrele didactice

Comunicarea cu cadrele didactice (educatoare, profesor) în scopul cunoașterii de către aceștia a dificultăților cu care se confruntă copilul. Aceștia pot la rândul lor:

- ❖ să încurajeze copilul pentru fiecare pas făcut înainte, dezvoltând încrederea în sine;
- ❖ să integreze copilul în colectivul clasei evitând discriminarea acestuia.

Plan de intervenție personalizat

- ❖ Intervenția se realizează atât asupra copilului cât și asupra părinților care vor fi consiliați în privința metodelor pe care trebuie să le adopte în educația copilului, fișelor de lucru după care se desfășoară ședințele de terapie logopedică pe care trebuie să le susțină și acasă.
- ❖ Fiecărui copil i se va face un plan terapeutic personalizat în urma testării, acesta îl va cunoaște și părinții.
- ❖ Este bine de știut că fiecare copil are ritmul său în dezvoltare, dar cu ajutor terapeutic de specilitate, urcușul pe treptele care urmează se va realiza mult

mai ușor.

Logopedia poate îmbunătăți comunicarea globală a pacientului. Prin logopedie se îmbunătățește capacitatea pacienților de a forma relații și funcții în viața de zi cu zi.

Obiectivele specifice ale logopediei includ:

- ❖ Învățarea articulării corecte a cuvintelor;
- ❖ Învățarea comunicării verbale cât și nonverbale;
- ❖ Înțelegerea comunicării verbale și nonverbale, înțelegerea intențiilor altor persoane într-o gamă de setări;
- ❖ Inițierea comunicării, fără a aștepta intervenția din partea altor persoane;
- ❖ Cunoașterea adecvată a timpului și locului pentru a comunica ceva; de exemplu, atunci când spune: “bună dimineața”
- ❖ Dezvoltarea abilităților conversaționale;
- ❖ Abilitatea de a schimba idei;
- ❖ Comunicarea în moduri diferite cu scopul dezvoltării relațiilor sociale;
- ❖ Învățarea autoreglării.

Terapia tulburărilor de limbaj cuprinde activități care impun o dezvoltare armonioasă pe mai multe planuri:

Exerciții generale (imitarea mersului, mișcări ale brațelor și gâtului și rotirea acestora, imitarea aplaudatului, exerciții pentru întărirea musculaturii toracice și abdominale etc).

- ❖ Gimnastica și miogimnastica corpului și a organelor care participă la realizarea pronunției;
- ❖ Educarea respirației și a echilibrului dintre expir și inspir;
- ❖ Educarea auzului fonematic;
- ❖ Educarea personalității, înlăturarea negativismului față de vorbire și a unor tulburări comportamentale.

Activitate: Gimnastică articulatorie

Repetă după mine:

- ❖ Lopățica - Limba iese în formă de lopățică, fiind relaxată și poziționată pe buza de jos.
- ❖ Spălăm dinții - Limba șterge dinții pe deasupra și pe dedesubt.
- ❖ Dulceața – Limba șterge buzele de jur împrejur, în direcția acelor ceasornicului și apoi în direcția inversă.
- ❖ Ceasul – Limba se mișcă de la dreapta la stânga, imitând tic-tacul ceasului.
- ❖ Cănuța – Limba iese din gură lată, vârful limbii fiind ridicat un pic în sus, imitându-se cănuța.
- ❖ Limba iese din căsuță – Limba iese din căsuță, se uita la dreapta, apoi la stânga, se uită în sus și în jos. Vine lupul! Limba repede se ascunde în căsuță. Se repetă acțiunea la dreapta, la stânga, în sus și în jos. Lupul a plecat. Limba începe să cânte LA-LA-LA, LA-LA-LA, LA-LA-LA. Apoi începe să se joace cu buza de jos.

Educarea respirației

În general tulburările de limbaj se însoțesc de labilitatea ritmului respirator cât și de deficiențe ale tipului de respirație. Exerciții de respirație se vor centra pe două coordonate:

- ❖ Dezvoltarea respirației nonverbale prin exerciții pentru expirație: suflă nasul, stinge lumânarea, umflă balonul, etc, exerciții pentru inspirație: miroase florile, câinele la vânătoare, inspirație diferențială.
- ❖ Dezvoltarea respirației de tip verbal: exerciții de pronunție a vocalelor, prelung, rară, exerciții de pronunție într-o expirație, a unei consoane, exerciții ritmice de respirație însoțite de mișcare și cântec (de ex. în timp ce merge copilul numără sau cântă).

Exerciții de respirație cer un spațiu aerisit și se efectuează în față oglinzii, la început împreună cu logopedul și apoi tot mai mult independent. Aceste exerciții sunt eficiente la începutul orelor de terapie, dar și în momentele când intervine oboseala. Dezvoltarea auzului fonematic

Copilul învață mai întâi sunete. Emiterea și diferențierea lor reprezintă baza învățării limbajului.

Dezvoltarea auzului fonematic înseamnă educarea abilității copilului de a percepe clar sunetele (fonemele) din care sunt formate cuvintele, acest lucru conducându-l la articularea corectă a acestora. Această activitate implică ascultare, atenție auditivă, memorare, imitare, comparare, diferențiere.

Exercițiile care dezvoltă auzul fonematic se fac sub formă de joc și trebuie adecvate vârstei și posibilităților copilului:

- ❖ cunoașterea, imitarea diferitelor zgomote din natură și pronunțarea de onomatopee: vântul: vâjjjjjjj-șșșșșș; clopoțelul: cling-cling; ceasul: tic- tac; la doctor: aaaa;
- ❖ recunoașterea și imitarea diferitor animale/insecte:-pisica: miau-miau, piss-piss; vaca: muuu; ursul: mor-mor; lupul: auuu; șarpele: s-s-s;
- ❖ paronime pronunțate în serii: pă-pe-pi-po-pu; ba-be-bi-bo-bu;
- ❖ diferențierea consoanelor surde de cele sonore: papa-baba;
- ❖ transformarea cuvintelor prin înlocuiri de sunet;
- ❖ analiza fonetică: indicarea primului sunet/ ultimul sunet al cuvântului;
- ❖ pronunțarea ritmică;

Dezvoltarea vocabularului:

Se va urmări în primul rând înțelegerea cuvintelor și apoi utilizarea lor. Pentru a înțelege sensul cuvintelor e necesar ca acestea să fie pronunțate în prezența obiectelor/imaginilor/acțiunilor concrete. Copilul învață un cuvânt după ce: ascultă cuvântul, vede obiectul/ imaginea/acțiunea pe care îl/o denumește, manipulează obiectul, folosește adecvat obiectul/imită acțiunea.

- ❖ Ordinea învățării cuvintelor este: înțelegere, identificare, denumire.

Activitate: învățăm culorile

„Alege culorile potrivite” este un joc interactiv care se adresează copiilor și are ca obiective:

- ❖ învățarea receptivă a culorilor roșu, verde, albastru, galben (copilul va identifica și grupa obiectele după culoare);
- ❖ învățarea expresivă a culorilor (copilul va denumi culorile);
- ❖ Copilul denumește imaginile, glisează și fixează fiecare imagine în grupul corect (roșu, verde, albastru, galben).

- ❖ Ca și sarcini suplimentare se pot alcătui propoziții cu elementele respective din imagini.

La finalul jocului copilul trimite răspunsurile pentru evaluarea potrivirilor.

Jocul poate fi jucat pe orice dispozitiv (calculator, tabletă, telefon).

Jocul poate fi accesat gratuit aici:

<https://wordwall.net/ro/resource/2510981/logopedieculorile>

SFATURI PENTRU PĂRINȚI

Un program zilnic echilibrat, cu un regim de viață ordonat, cu respectarea orelor de somn, evitarea trezirilor bruște și a stărilor de agitație sunt foarte importante.

- ❖ Evitarea alimentelor excitante: ciocolata, cacao, condimente.
- ❖ Înainte de culcare se recomandă o cană de lapte cald sau ceai calmant.
- ❖ Este necesară călirea organismului prin practicarea unor sporturi care nu presupun și încordare.
- ❖ Atunci când vă adresați copilului vorbiți calm, utilizând un limbaj simplu, cu pauze între propoziții, fraze.
- ❖ Enunțurile exprimate să fie cât mai scurte.
- ❖ Nu-l întrerupeți niciodată pe copil.
- ❖ Ascultați ce zice copilul și nu cum zice copilul. Simulați că nu sunteți atent la modul cum vorbește.
- ❖ În conversație, așteptați răspunsul copilului, acordându-i timp suficient pentru a răspunde.
- ❖ Dezvoltați sentimentul de încredere al copilului.
- ❖ Folosiți recompense în zilele lui “bune”.
- ❖ Nu-l răsfăța, știe foarte bine cât și ce i se cuvine însă totuși încearcă.
- ❖ Fii ferm, asta îl ajută să se așeze la locul lui;
- ❖ Nu folosiți forța, asta îl poate face să înțeleagă că doar forța contează și o să facă la fel;
- ❖ Fii consecvent, asta îl ajută să înțeleagă că nu poate scăpa nepedepsit, iar data viitoare o să fie atent la comportamentul lui;
- ❖ Nu face promisiuni, pe care nu poți să le respecti, asta îl poate face să piardă

încrederea în tine;

- ❖ Să nu răspunzi provocărilor atunci când, spune sau face lucruri rele, încercă atunci să capete multe victorii;
- ❖ Lasă-l să facă lucruri pe care le poate face singur;
- ❖ Nu-i încuraja relele obiceiuri, altfel o să le continue,
- ❖ Să nu-l corectezi în public, fă-o între patru ochi o să fie mult mai sensibil,
- ❖ Indispozițiile nu trebuie băgate în seamă, astfel o să profite de faptul că i se acodă prea multă atenție, iar acestea nu dispar,
- ❖ Învață-l că poate face greșeli fără să simtă că nu e bun de nimic,
- ❖ Nu-l cicăli, o să încerce să se protejeze ignorându-vă,
- ❖ Pedepsa să nu fie prea grea pentru el, se poate speria și s-ar putea să spună minciuni,
- ❖ Nu-l respinge când pune întrebări, poate căuta în altă parte informații,
- ❖ Nu te teme că timpul petrecut împreună e prea scurt, contează cum îl petreceți,
- ❖ Poartă-te cu copilul tău ca și cu un prieten, învață mai bine de la un model decât de la un critic,
- ❖ Nu uita că nu poate crește fără încurajări și încredere!
- ❖ Nu uita că nu poate crește fără încurajări și încredere!

Limbajul nedezvoltat până la începerea școlii poate avea repercusiuni asupra copilului:

- ❖ sunetele nu pot fi diferențiate în cadrul cuvintelor,
- ❖ sunetele din punct de vedere fonetic și grafic nu pot fi surprinse,
- ❖ semnificația cuvintelor nu este cunoscută,
- ❖ cuvintele cu un grad mai mare de abstractizare nu sunt folosite,
- ❖ capacitatea redusă de formulare a propozițiilor,
- ❖ singularul și pluralul nu sunt folosite corect,
- ❖ verbele și substantivele sunt folosite în mod excesiv,
- ❖ apariția unor cuvinte parazitare, a repetărilor.

- ❖ toate tulburările de limbaj după ce au fost evaluate, trebuie rezolvate prin terapie corespunzătoare.

Bibliografie:

1. Valentina Olărescu. Scrierea și citirea: Intervenție logopedică preventivă și formative-dezvoltativă. Chișinău, 2020
2. Valentina Olărescu. Strategii didactice în logopedie. Chișinău, 2020.
3. V. Maximciuc Tulburări de limbaj în distonii. Chișinău: Gramont studio, 2019
4. Valentina Olărescu., Ponomari D. asistența logopedică și psihologică. Principii. Metodologii. Perspective. Chișinău, 2012
5. Valentina Olărescu. Logopedia. Perspectiva diagnosticului logopedic. Chișinău, 2008.
6. <http://www.cabinet-logopedic-alexia.ro/prima-vizita-la-logoped>
7. <https://kinetobebe.ro/blog/servicii/evaluare-logopedic>

OPTIMIZAREA PSIHOMOTRICITĂȚII ELEVILOR CU C.E.S. PRIN JOCURI

Kinetoterapeut Sarkady Raluca-Georgeta

Musat I., Tofan A. (1997) menționează că *Ludoterapia* este privită ca o modalitate de relație între EU (subiect) și lumea obiectelor și relațiilor. Jocul promovează învățarea și ajunge să fie o formă de relație obiectuală cu motivația. Jocul devine “materia primă” pentru cunoaștere și învățare, ducându-ne din aproape în aproape în triada ludică piagetiană unde:

- a) - jocul-exercițiu

b) - jocul-simbol

c) - jocul-reguli

se structurează pe scara evolutivă a inteligenței, fiecare tip de joc reprezintă o anumită etapă de dezvoltare. În toate cele trei componente ludice predomină asimilarea, aceasta realizându-se prin scheme diferite. Pentru copii jocul este cel mai eficient, agreabil și activ mod de asimilare a informațiilor, deprinderilor și comportamentelor. Trecând prin diverse tipuri și niveluri ale jocului, copiii progresează, joaca repetată determină însușirea unor concepte și acțiuni noi, deoarece copiii se plictisesc repede și primesc provocările inedite, ei practic investighează singuri, ceea ce vor să știe, ceea ce pot să învețe. Este bine cunoscută insistența, perseverența copiilor în a învăța să pedaleze pe bicicletă, în a duce la capăt o construcție, în a desfășura o activitate de joacă alături de alți copii. Prin joacă, interacționând cu materiale naturale, cu obiecte, cu parteneri, repetând unele deprinderi și răspunzând unor anumite sarcini, copii evoluează, dobândind înțelegere și control asupra mediului înconjurător, se realizează astfel, o „integrare naturală între funcțiile sistemului nervos central și unele domenii de învățare, se crează un tip de integrare foarte important în dezvoltarea personalității”, Shore (1997).

Modul în care se pot valorifica jocurile sub aspectul obiectivelor operaționale, în funcție de cinci tipuri de joc: funcționale, simbolice, cu reguli, de construcție, de expresie. (Păunescu C., Musu I., Taflan A., 1997).



Din punct de vedere teoretic, structura psihomotricității se exprimă în componente. Din punct de vedere educațional-formativ acestea devin obiective. Chiar dacă sunt formulate în mod diferit importantă este operaționalizarea corectă a obiectivelor.

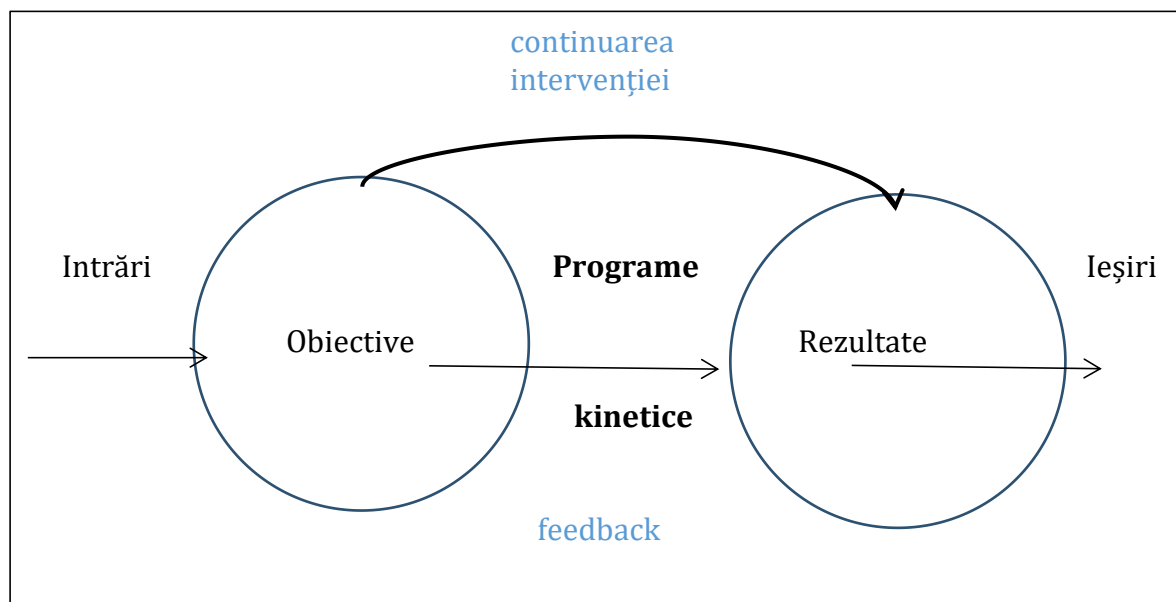
Componentele psihomotricității (Epuran 1992):

- kinestezia;
- schema corporală;
- lateralitatea și ambidextria;
- precizia și stabilitatea mișcărilor;
- echilibrul static și dinamic;
- coordonarea generală și coordonarea membrelor;
- simțul ritmului și al aprecierii duratelor;
- rapiditatea mișcărilor, agilitatea, stabilitatea și precizia mișcărilor;
- ideomotricitatea.

Programul kinetic - constă în stabilirea unui program terapeutic din diverse domenii de acțiune ale terapiei educaționale ținând cont de caracteristicile deficienței, statutul prezent, mediul social în care trăiește, motivația sa pentru schimbare. Programul kinetic este întocmit astfel încât să ajute copilul să achiziționeze deprinderi adecvate capacităților sale individuale.

Pentru realizarea unui program complet de kinetoterapie este necesară, în primul rând, **evaluarea** – o parte integrantă a kinetoterapiei. Exercițiile fizice medicale cuprind tehnici kinetice și anakinetice ca mijloace de bază în asistența medicală a omului sănătos, dar și a omului bolnav. Scopul principal al acestor exerciții fizice medicale constă în menținerea formei fizice și reducerea unor deficite funcționale. Exercițiul fizic medical se bazează pe funcția normală a corpului, pe modelul mișcărilor fiziologice și al atitudinii. Există trei forme de exerciții fizice medicale: cele profilactice – de prevenire a unor stări patologice, cele terapeutice și exercițiile fizice de recuperare medicală.

Fig. 1. Relația obiective-rezultate în intervenția kinetică.



Principiile terapeutice derivă din concluziile evaluării. Se formulează ca linii generale de desfășurare a activității, de aplicare a exercițiilor, tehnicilor, metodelor de lucru din cadrul programului terapeutic, fiind un ghid metodic pentru recuperare, în cadrul terapiei.



STUDIU DE CAZ

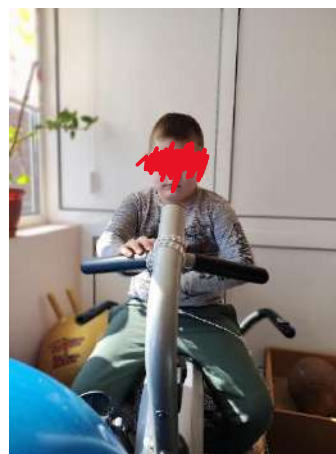
Date de identificare:

Numele și prenumele: A S

Gen: M

Data nașterii: 10.12.2012

Diagnostic: E.I.S.



AS este elev în clasa pregătitoare de la Centrul Școlar de Educație Incluzivă Sighetu Marmăției. Provine dintr-o familie interesată de reușita și dezvoltarea sa în plan educațional, al stimulării și dezvoltării motrice, cognitive și al autonomiei personale. A frecventat centre de recuperare la Satu Mare pentru terapia Vojta. AS manifestă atracție pentru mediul școlar, atât în clasă, cât și în cabinetele de terapie. Manifestă nevoia de atenție în permanență, are capacitatea de concentrare de scurtă durată, dar este în formare capacitatea de muncă independentă. Elevul are întârziere în dezvoltarea limbajului, dar verbalizează, pronunțând deficitar cuvintele. În măsura în care adulții și colegii din jurul lui se obișnuiesc cu limbajul acestuia comunicarea se îmbunătățește și, de asemenea, colaborarea este facilitată. AS întâmpină probleme de coordonare a mișcării, de motricitate și mobilitate. Forma predominant paraplegică, cu spasticitate 2 (Scala Asworth modificată modificată, Anexa 5) a Encefalopatiei sechelare infantile îi permite, din punct de vedere motric să se deplaseze în patrupedie cu ducerea simultană a membrilor inferioare în față. De asemenea reușește să se ridice pe genunchi, cu ajutorul mâinilor, la scaun, mobilă, scara fixă. Dacă este ajutat menține poziția stând în timp ce se sprijină pe un obiect sau se ține de bara fixă. Reușește să se urce pe bicicletă, pedalează cu ajutor la menținerea tălpilor pe pedale.

În ceea ce privește lateralitatea stabilirea dominanței mâinii ne oferă un instrument în exersarea scrierii, colorat, pentru activitățile din programul educativ, din programul de învățare și activitățile de îngrijire și autoîngrijire în special. Își folosește mâinile în activități de colorat, sortare, scrierea literelor de tipar, folosirea tastaturii.

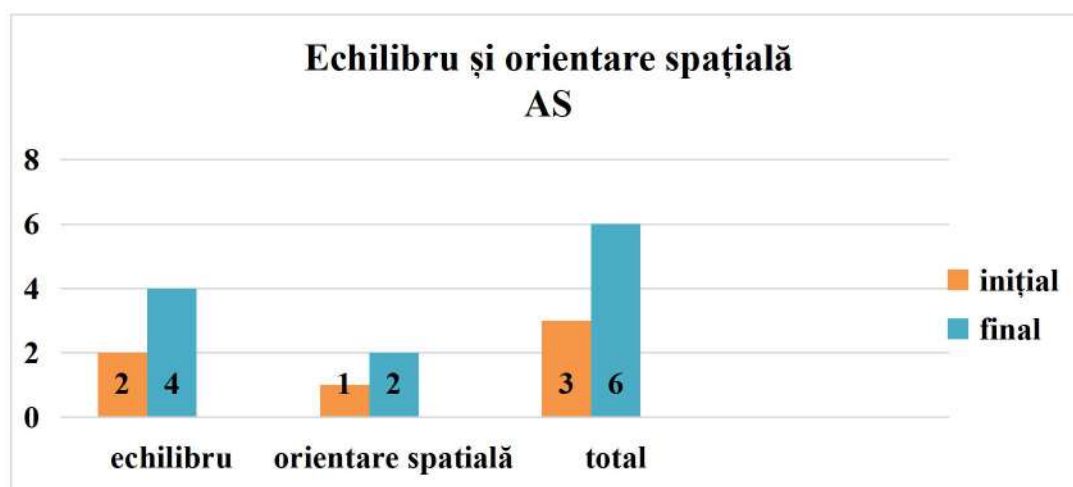
Lateraliitatea

Tab. 1. Rezultate testare lateraliitate elev AS

Nr. Crt	DOMINANȚA	inițial	final
	Mâna	s	S
	Ochi	s	s
	Picior	s	s
	Formula finală	sss	Sss

Notă:s=stânga slab definit, S=stânga.

Graf. 1. Evoluția elevului AS în ceea ce privește probele de echilibru și de orientarea spațială.



În ceea ce privește probele de echilibru și de orientare spațială se observă o creștere accentuată în ceea ce privește echilibrul insistând în această direcție. La proba inițială, la secțiunea 2 se observă o creștere ușoară, un progres în ceea ce privește transferurile elevul reușind să facă transferul în picioare cu susținere din mâna propunătorului la scara fixă sau să transfere de pe podea pe bicicletă. De aceea a fost punctată cu 1. O ameliorare în ceea ce privește întoarcerea cu privirea înapoi din stând ce îl ajută și la orientare, realizarea sarcinilor, creșterea mobilității toracice.

Tab.2. Fisa de observație elev AS.

Caracteristica observată	Aspecte observate
Anatomo-fiziologic	Dezvoltat normal fiziologic
Reproducere motrică	Întâmpină dificultăți în reproducerea motrică a unor acțiuni mai complexe. Posibilități reduse de autocontrol motric.
Senzorialitate	Toleranță scăzută la gălăgie, stări afective alterate ale celor din jur.
Limбай	Comunică prin cuvinte pronunțate în mod propriu, cu dificultăți de articulare.
Memorie	Reține sarcini clare, reguli de joc, indicații ale exercițiilor.

Atentie

Își concentrează atenția dacă este motivat suficient

Afectivitate

Reacioneaza pozitiv față de profesori, față de activitățile instructiv-educative și față de copii. Domina reacțiile emoționale stenică (bucuria, plăcerea).

Reține față de situațiile noi, persoane străine.

Concluzii

Având în vedere întreaga activitate școlară și de la grădiniță precum și faptul că s-au desfășurat activități de sprijin pe parcursul mai multor ani se poate menționa faptul că, în general, progresele înregistrate nu sunt doar de moment, consolidează cele învățate, achizițiile în toate domeniile.

Printre barierele care ar putea împiedica succesul terapiei și cel școlar se numără:

- numărul mic de ore alocate kinetoterapiei prin planurile cadru,
- frecvența școlară redusă,
- gradul de afectare neurologică,
- rezistența scăzută a elevului la efort fizic și intelectual.

Avantaje:

- interesul familiei pentru terapie și continuarea acesteia la domiciliu,
- colaborarea echipei care se ocupă de caz: învățător, educatoare, logoped, psiholog, profesori,
- complianța elevului în ceea ce privește terapia și activitățile școlare și extrașcolare.

Bibliografie:

1. Albu E., Psihologia vârstelor. Universitatea Petru Maior, Departamentul I.F.R.D., Târgu-Mureș, 2007;
2. Andreescu F., Copilul și mediul înconjurător, Culegere metodică, București, 1976;
3. Gherguț A., Evaluare și intervenție psihoeducațională: terapii educaționale, recuperatorii și compensatorii, Editura Polirom, Iași, 2011;
4. Roșan A., Psihopedagogie specială: modele de evaluare și intervenție, Editura Polirom, Iași, 2015;

- 46.*** Analele Universității din Oradea, Kinetoterapie, tom IX, 2002: - Tarcău E., Mihața A., Matei C., Aspecte privind terapia ocupațională la copii cu deficit mintal
5. <https://www.researchgate.net/publication/23288620> Interrater reliability of the Modified Modified Ashworth Scale MMAS for patients with wrist flexor muscle spasticity/
 6. <https://www.revistagalenus.ro/practica-medicala/organizarea-programelor-de-kinetoterapie/>
 8. <https://clasamea.eu/jocuri-de-miscare/>
 9. <http://psychology.about.com/od/early-child-development/a/cognitive-developmentinmiddlechildhood.htm>;