

GHID DE BUNE PRACTICI

Pentru învățarea online a copiilor
cu minți aparte

(TSA și cu alte cerințe educaționale speciale)



Proiect derulat de:



GHID DE BUNE PRACTICI

Pentru învățarea online a copiilor
cu minți aparte

(TSA și cu alte cerințe educaționale speciale)



Proiect derulat de:





Oamenii care ne poartă de grijă spun uneori “Să te ocupi de puștii ăștia e o muncă cu adevărat dificilă, să știi!.” (...) Nouă, puștilor cu autism, ne-ar plăcea ca voi să aveți grijă de noi - asta înseamnă vă rugăm, nu vă pierdeți speranța cu noi. (...) putem deveni mai puternici doar datorită faptului că voi aveți grijă. Când simțim că v-ați pierdut speranța cu noi, asta ne face să ne simțim oribil. Așa că, vă rog, continuați să ne ajutați, până la capăt.



- Naoki Higashida,
Motivul pentru care sar,

carte apărută în colecția **AHA Books** a asociației Help Autism.

I. Introducere

Pentru mințile aparte, așa cum ne vom referi în continuare la copiii cu cerințe educaționale speciale, școala este locul în care, pe lângă dobândirea cunoștințelor, ei își exersează abilitățile de socializare – vitale pentru orice copil sau adult, însă foarte greu de mănuit în special de copiii cu autism.

Școala - educația în general, este un drept fundamental al copiilor, iar rolul nostru, al adulților din jurul lor, este să le asigurăm accesul la învățare și cunoaștere potrivite nevoilor lor, pentru ca fiecare să-și atingă potențialul.

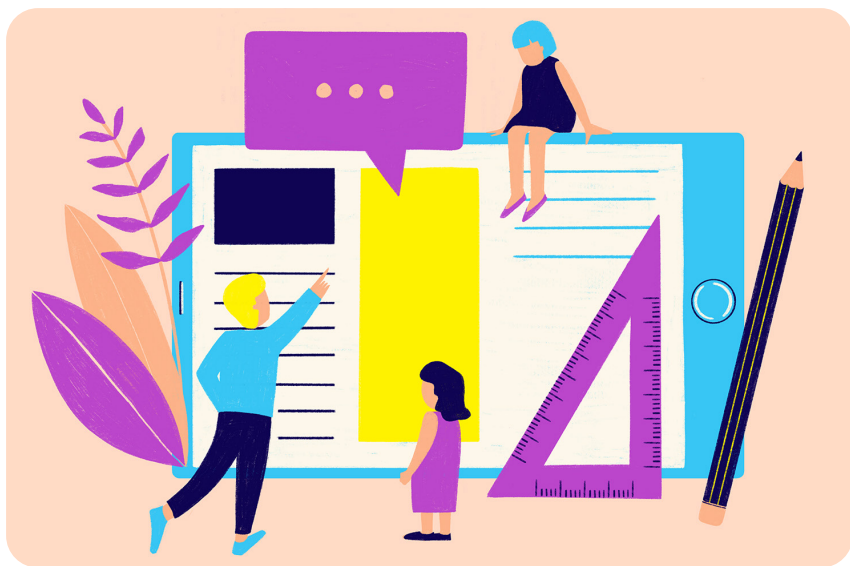
Omul este o ființă socială care face în permanență schimb de informații în relație cu ceilalți. Blocarea accesului la relaționare pe perioade consistente de timp conduce la izolare, la stări profunde de anxietate, de singurătate, de neîncredere, de neputință. În contextul închiderii școlilor și suspendării cursurilor față-in-față, educația online poate combate într-o măsură semnificativă aceste stări, prin menținerea copilului în activitate, continuarea stimulării cognitive prin intermediul programelor și creșterea sentimentelor de reușită, utilitate, implicare, creare, contribuție.

Socializarea reprezintă procesul prin care copilul învață abilitățile necesare de a funcționa într-o societate, fiind cel mai influent proces de învățare pe care o persoană îl poate experimenta.

Față de celelalte specii de viețuitoare, al căror comportament este setat biologic, oamenii au nevoie să experimenteze socializarea pentru a supraviețui, învățând normele culturii din care provin.

Socializarea presupune dobândirea unui set de reguli și norme utilizate în comunitatea din care faci parte, iar acest proces de autoreglare are loc prin intermediul interacțiunilor cu ceilalți. Socializarea este un proces continuu, dinamic, fiecare dintre noi participând la evoluția și schimbarea lui, adaptându-ne permanent la schimbările societății.

Pentru activitatea la clasă, respectarea regulilor sociale este un aspect esențial pentru facilitarea procesului educativ. De asemenea, prin prezența în cadrul sistemului de învățământ, copilul experimentează diverse contexte colaborative, concurențiale, ce implică diverse interacțiuni: elevi între elevi; elevi și cadre didactice, elevi și personalul școlii etc.



Mutarea școlii în mediul online (prin propria alegere sau impusă de condiții externe precum pandemia) a determinat modificări nu doar în ceea ce privește adaptarea conținuturilor, ci și a metodelor de lucru și interacțiune între actorii participanți la procesul de învățare.

Acest ghid își propune să adune la un loc practicile de succes pe care specialiștii Asociației Help Autism le-au folosit în activitatea lor online cu copiii cu tulburare de spectru autist (TSA), astfel încât să vină în sprijinul părinților, cadrelor didactice și altor specialiști (terapeuți, logopezi etc.) care lucrează cu copiii cu cerințe educaționale speciale (CES) în noua formulă: mediul online. De asemenea, experiențele specialiștilor Help Autism au fost dezvoltate în contextul necesar de adaptare al activității de terapie la mediul online de lucru (impusă de pandemie), pe baza unei profunde cunoașteri a metodei de lucru (analiza comportamentală aplicată) și a profilului elevului cu cerințe educaționale.

Consilierea online este o metodă relativ nouă de abordare a sănătății mintale, în care un psiholog oferă suport prin intermediul conexiunii la internet. Consilierea online a fost folosită și anterior pandemiei, fiind o soluție eficientă pentru situațiile care îl împiedică pe client să fie prezent în cabinetul de terapie, spre exemplu: incapacitatea fizică de a ajunge la cabinet (boală), distanța față de cabinet, pandemii sau alte situații neprevăzute.

Prin acest ghid, Asociația Help Autism își dorește să reducă efectele negative provocate de situațiile profund dezavantajate în care copiii cu minți aparte, cu autism și cerințe educaționale speciale, s-au aflat, în contextul în care procesul instructiv-educativ s-a mutat în mediul online în perioada pandemiei. Mai mult, apreciem că aceste practici pot fi utile și în alte contexte de viață care împiedică prezența copilului cu autism / cerințe educaționale speciale în clasă (boală, distanță mare etc.).

II. Despre autism

Istoric și date statistice legate de autism

Autismul este o tulburare definită comportamental, caracterizată prin modificări calitative ale comunicării, interacțiunii și imaginației sociale, prin restrângerea ariei de interese și, adeseori, prin manierism și comportamente repetitive, stereotipe. Hipo-sensibilitatea și hiper-sensibilitatea senzorială față de mediu reprezintă trăsături frecvent întâlnite. Autismul are mai multe grade de afectare, care se caracterizează prin manifestări de intensitate diferită. Identificarea precoce a condiției va fi urmată de tratamentul și terapia adecvată pentru un parcurs optim spre recuperare.

În prezent, nu există teste medicale prin intermediul cărora se poate diagnostica autismul. Specialiștii pot aplica diverse instrumente de diagnosticare și pot face multiple investigații medicale, atât pentru confirmarea condiției, cât și pentru excluderea prezenței altor afecțiuni. În cazul în care sunt observate comportamente neobișnuite, se recomandă consultarea medicului pediatru. Acesta apreciază dacă este necesară evaluarea dezvoltării comportamentale, sociale și de limbaj de către un specialist care poate recomanda intervenția. Un diagnostic corect și stabilit la timp va fi urmat de accesul la terapii, care vor îmbunătăți zonele de dificultate și vor crește calitatea vieții copilului și a familiei în general.

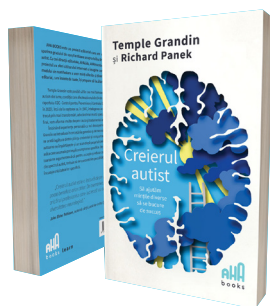
Știm din datele comunicate de **Center of Disease Control and Prevention**¹ în martie 2020 că **prevalența autismului este de 1 din 54 de copii diagnosticați anual**. Datele au fost confirmate într-un studiu realizat de către Asociația Help Autism în sectorul 3 București în 2016-2017 (1 la 51²). Ritmul de creștere a numărului de copii diagnosticați cu autism este într-o continuă expansiune, având un efect negativ atât asupra sistemului de sănătate, cât și asupra sistemului de învățământ.

În România, datele statistice arată că la data de 30 iunie 2019, la nivel național, era identificat un număr total de **15.537 de persoane diagnosticate cu TSA**, conform datelor Ministerului Sănătății³. Ne confruntăm cu o lipsă a statisticilor publice privind problematica persoanelor cu TSA (altele decât cele furnizate la cerere de Ministerul Sănătății). Totodată, nu există evidențe statistice unitare și nici mecanisme integrate de colectare a datelor cu privire la problematica persoanelor cu TSA. Lipsa informațiilor cu privire la nevoile persoanelor afectate de TSA și ale familiilor acestora, reprezintă un obstacol în realizarea activităților destinate abilitării / reabilitării și ameliorării calității vieții persoanelor cu TSA.

Conform studiilor, autismul are o bază biologică, dar nu s-au identificat încă mecanismele patogenice. Unele studii⁴ găsesc că autismul este rezultat al diferitelor cauze și căi biologice, întrucât 10% din persoanele diagnosticate cu autism au și o stare medicală fragilă; iar la ceilalți 90% s-a descoperit că factorul genetic are o mare importanță, lucru dovedit din studiul familiilor și al gemenilor.

În familiile unde există un copil cu autism, riscul diagnosticării și celui de-al doilea copil este de 18% mai mare⁵ decât rata apariției autismului la restul populației. Din studiul gemenilor a reieșit că membrii unei perechi identice (gemeni monoziagoți cu 100% același material genetic) au 36-95% mai multe șanse să fie ambii diagnosticați cu autism decât gemenii dizigoți, care au doar 0-31% același material genetic. Astfel, s-a concluzionat că autismul are cauze genetice, fiind rezultatul interacțiunii a mai multor gene, dar încă nu s-a identificat nicio genă care să joace un rol în cauzarea autismului.

Sunt încrezătoare că, oricare ar fi gândirea despre autism, va încorpora nevoia de a considera fiecare creier luat în parte, fiecare lanț de ADN, fiecare trăsătură, fiecare punct forte și, poate mai presus de toate, fiecare persoană luată separat.



- Temple Grandin, *Creierul Autist,*

carte apărută în colecția **AHA Books**
a asociației Help Autism.

De asemenea, lumea medicală alocă o importanță semnificativă și factorilor de mediu în apariția cazurilor de TSA, evidențiind studii recente și din ce în ce mai numeroase care dovedesc această cauzalitate. *Un studiu de amploare realizat în Suedia⁶ indică faptul că genele sunt la fel de importante ca factorii de mediu în rândul cauzelor autismului, în condițiile în care cercetările precedente acordau eredității o importanță mult mai mare. Cercetătorii s-au declarat surprinși când au descoperit că ereditatea are o pondere de circa 50%, mult mai puțin decât estimările precedente de 80-90%, potrivit unui articol publicat în Journal of the American Medical Association.*

Intervenția timpurie în recuperarea copilului cu tulburare de spectru autist

Diagnosticarea și intervențiile precoc în recuperarea copilului cu tulburare de spectru autist, sunt esențiale în corectarea comportamentelor și dezvoltarea abilităților pe termen lung. Tulburarea de spectru autist (TSA) poate fi uneori observată prin teste și la copiii mici, până în vârsta de 2 ani. Unii copii cu TSA, a căror dezvoltare pare normală până în acel moment, încep să înregistreze regres în vocabular și în abilități, înainte sau în jurul vârstei de 2 ani.

Observarea precoc a simptomelor date de autism poate demara intervenția timpurie în scopul stopării, recuperării și stimulării cognitive pentru limitarea unei dezvoltări disfuncționale a copilului.

Intervențiile timpurii se fac înainte de vârsta preșcolară, chiar și înaintea vârstei de 2 sau 3 ani. În această perioadă, creierul unui copil mic este în formare, ceea ce înseamnă că beneficiază de „plasticitatea” specifică vârstei, iar astfel, intervenția în schimbarea comportamentelor disfuncționale (autostimulări, fixații, comportamente repetitive, ecolalii) poate fi modelată mai ușor la vârste mai mici decât la vârste mai mari, când comportamentele dezadaptative au în spate ani de repetiție. Datorită acestei „plasticități”, terapia de recuperare și stimulare cognitivă are șanse mai mari de a fi eficientă pe termen lung.

Intervenția timpurie

Intervenția timpurie prin intermediul terapiei îl ajută pe copilul cu TSA să dobândească abilități de bază, precum:

- abilități fizice (dezvoltarea motricității grosiere și fine)
- capacitatea de gândire (potrivirea, gruparea, asocierea, generalizarea, particularizarea informațiilor)
- abilități de comunicare (exprimarea non-verbală – răspunsul la cerințe verbale, exprimarea gestuală, exprimarea verbală în propoziții, dezvoltarea vocabularului)
- abilități sociale (exprimarea adecvată nevoilor, adaptarea comportamentelor la regulile sociale, dezvoltarea relațiilor sociale specifice vârstei)
- abilități emoționale (identificarea și autoreglarea emoțională acceptată social)

Pentru a avea o evoluție și o integrare socială bună, copilul are nevoie să realizeze comportamentele specifice vârstei în acea perioadă. Absența limbajului, absența contactului vizual, absența imitației, a jocului social, a jocului simbolic – toate acestea împiedică copilul să aibă o dezvoltare armonioasă. Importanța intervenției timpurii vine ca răspuns la nevoile copilului de a traversa la timp etapele de dezvoltare.

Terapia ABA în intervenția copilului cu TSA

Applied Behavioral Analysis (ABA) - Analiza Aplicată a Comportamentului este o tehnică folosită în terapia copiilor diagnosticați cu autism.

ABA este o știință care se ocupă cu analiza aplicată a comportamentului și aduce tehnici de predare adecvate nevoilor speciale de învățare ale copilului cu CES (Cerințe Educaționale Speciale), dar și copiilor și adulților tipici. Este considerată o metodă de învățare și stă la baza celorlalte intervenții terapeutice. Terapia ABA se practică de către o persoană specializată, formată în analiza aplicată a comportamentului.

În cadrul prezentării acestei metode s-a pornit de la studiul efectuat de Lovaas în 19737, dar care a reflectat o serie de erori ale conceptului. A urmat proiectul UCLA Young Autism Project (Lovaas, 1987) din 1987 care a dus la progrese notabile ale aspectelor comportamentale (intelectuale, educaționale, sociale, emoționale), pentru ca mai târziu să se dezvolte și să fie implementată ca metodă de lucru pentru recuperarea copiilor cu autism.

Principiile terapiei ABA prevăd crearea unui program de recuperare cognitivă individualizat, conceput special pentru nevoile de dezvoltare ale fiecărui copil, utilizând o varietate de strategii comportamentale pentru însușirea și consolidarea cunoștințelor. Terapia ABA are succes datorită rezultatelor obținute prin identificarea clară și specifică a abilităților care urmează a fi însușite.

Avantajul abordării prin intermediul terapiei ABA este că împarte abilitățile în pași mici, astfel încât acestea devin ușor de gestionat. Ulterior, folosind puterea de întărire, copilul stăpânește fiecare dintre acești pași. În timp ce terapeutul ABA lucrează cu copilul, acesta colectează informații care evaluează în fiecare ședință de terapie procesul de dezvoltare al copilului. Această monitorizare continuă a progresului copilului permite echipei de terapie să înțeleagă care abordări reușesc și sunt potrivite copilul și care nu, permițând astfel, în timp real, ajustarea la necesitățile copilului pentru a asigura succesul continuu.

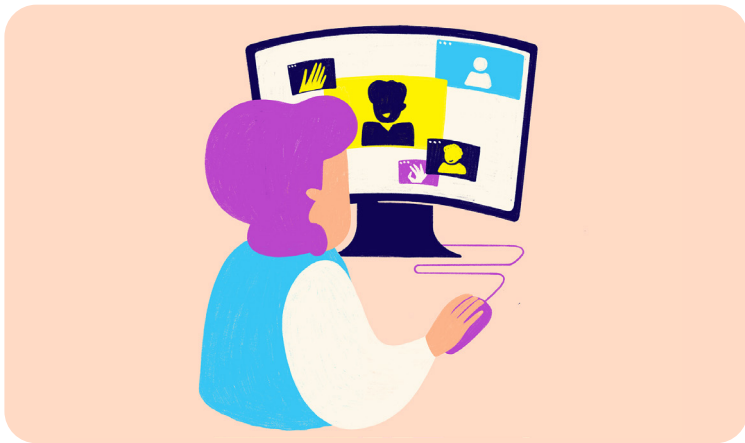
Analiza aplicată a comportamentului (ABA)

- noțiuni introductive

Metoda ABA este un program de învățare care își propune să modifice comportamentul de spectru autist al copilului, în mod sistematic și intensiv, obiectivul final fiind recuperarea și integrarea socială a copilului. Sistemul are obiective clar formulate, împărțite în sarcini mici, astfel încât evoluția copilului să poată fi măsurată permanent. Întărirea comportamentului se face cu recompense, întreg sistemul funcționând pe baza acestor întăritori fie materiali, fie sociali. Programul este foarte strict, iar copilul este necesar să fie stimulat pe parcursul întregii zile.

Din cauza regulilor stricte și a asemănării cu un program de dresaj, metoda ABA a fost aspră criticată. Programul este strict tocmai pentru că acești copii au mare nevoie de activități stricte, de predictibilitate și de rutină. În ciuda controverselor, este singura metodă cu rezultate semnificative în recuperarea și integrarea copiilor cu autism.

ABA se bazează pe observarea comportamentului, recompensare pozitivă și prompt (ajutorul minim, dar suficient, oferit copilului pentru a îndeplini o sarcină). Comportamentul unui copil este întărit cu o recompensă atunci când răspunsul este corect. Comportamentele nedorite sau cele care interferează cu învățarea abilităților sunt observate cu atenție. Scopul este determinarea trigger-ului (factorului declanșator) pentru comportamentul respectiv, precum și observarea a ceea ce se întâmplă după manifestarea aceluia comportament – ce anume întărește comportamentul respectiv.



Online, o nouă metodă de recuperare a minților aparte

Un nou context de învățare

Necesitatea de a oferi sau de a continua terapia psihologică, ce contribuie la dezvoltarea cognitivă, atât de importantă în evoluția copilului diagnosticat cu TSA, și în perioada în care copiii nu au putut fi prezenți în camerele de terapie (în timpul stării de urgență impusă de pandemie) a dus la adaptarea metodelor de lucru la noile condiții, respectiv: trecerea în mediul online. Această opțiune de terapie la distanță oferă copiilor cu nevoi speciale de învățare șansa de a continua procesul terapeutic (întreruperea acestuia având de multe ori efecte dezastruoase, atât asupra calității vieții copilului cu TSA în general, cât și specific asupra achizițiilor deja realizate în multe sesiuni de terapie).

Terapia online poate continua intervenția terapeutică din planul de terapie sau poate oferi accesul la servicii care, din diferite motive, într-un alt mod nu ar putea fi accesate. Terapia online acoperă nevoile de dezvoltare ale abilităților de comunicare, de funcționalitate în viața de zi cu zi, de reducere a comportamentelor provocatoare, astfel încât copiii să poată continua procesul de recuperare, evitând stagnarea și regresul.

Impactul psihologic și emoțional este unul mai scăzut atunci când copilul rămâne în relație cu terapeutul, chiar și în situații în care prezența în cabinet nu este posibilă. Asigurarea continuității intervenției terapeutice îi aduce sentimentul de utilitate, de contribuție, de implicare, de apartenență la societate.

În această formulă, rolul părintelui și al familiei devine mult mai activ și implicat. Posibilitatea ca familia să interacționeze direct și instant cu specialistul în mediul copilului este una care aduce un câștig pentru toate părțile implicate. Familia primește indicațiile profesionale din partea specialistului, copilul primește continuitatea programului de lucru și interacțiunea cu părintele, iar terapeutul primește mult mai multe informații despre relația părinte-copil, care reprezintă un ajutor concret la îmbunătățirea constantă a procesului de intervenție.

Tipuri de platforme online

În prezent ne putem bucura de o varietate largă de programe, platforme și aplicații, pe care le putem utiliza pentru a realiza comunicarea dintre două sau mai multe persoane, fără a fi necesară prezența fizică în același spațiu, folosind mediul online. Instrumentele digitale sunt intuitive – nu necesită o pregătire prealabilă riguroasă sau cunoștințe din domeniul informatic. Marele avantaj este reprezentat de ușurința cu care pot fi accesate aceste platforme.

Printre platformele de comunicare utilizate în terapia online, cele mai des folosite sunt Skype, Zoom, Google Classroom, Google Meet, Microsoft Teams. În general, pentru a utiliza o platformă este necesară crearea unui cont de utilizator și accesarea funcțiilor de care dispune – unele care pot fi utile în sesiunile de terapie. Pentru a se putea desfășura sesiunea de terapie din punct de vedere tehnic în mod adecvat, este importantă o bună conexiune la internet (componenta video), atât pentru dispozitivul terapeutului, cât și pentru cel utilizat de familie.



Pentru conectarea în platforma ZOOM nu este nevoie de un cont nou, conectarea se poate face prin contul de Gmail, în caz de există deja unul. Persoana care organizează întâlnirea în ZOOM va pune la dispoziție un link care, odată accesat, va redirecționa utilizatorul către sesiunea online programată. În cadrul întâlnirii există posibilitatea opririi și pornirii camerei sau a microfonului dispozitivului pe care îl folosesc atât terapeutul, cât și părintele (laptop, telefon, tabletă).



Conectarea pe platforma Skype se face prin crearea unui cont nou. Contul poate fi creat folosind numărul de telefon sau adresa de email. Pentru a lua legătura cu ceilalți membri ai echipei, căutarea se poate face după numărul de telefon sau după nume. Se poate crea un grup în care întâlnirile și transmiterea materialelor să fie mult mai facilă, oferind posibilitatea de a le accesa oricând.



Microsoft Teams

Conectarea pe platforma Microsoft Teams se face prin crearea unui cont de utilizator. În cadrul platformei, pentru a lua legătura cu ceilalți membri, aceștia pot fi căutați după nume. Pentru facilitarea comunicării între participanți, se pot crea grupuri în care să aibă loc întâlnirea cu toată echipa, să se trimită materialele de lucru etc.



Google Classroom

Platforma Google Classroom este foarte des utilizată pentru școala online. Oferă posibilitatea transmiterii de teme pentru elevi, precum și opțiunea de încărcare a rezolvărilor acestora cu ușurință în drive, pentru ca mai apoi, să fie verificate de către cadrele didactice. Profesorul creează un curs și îi invită pe elevi să participe prin generarea și comunicarea unui cod.



Google Meet

Platforma Google Meet oferă posibilitatea unei conectări rapide, chiar și fără un cont în platformă. Conectarea se face prin intermediul unui link pus la dispoziție de cel care organizează întâlnirea.

Caracteristicile terapiei online

În condițiile pandemiei de Covid-19, când defășurarea activităților zilnice a fost, în multe locuri, afectată; terapia online, folosită anterior într-o foarte mică măsură în cazul copiilor cu TSA, a luat o mare amploare. Întreaga comunitate a fost constrânsă să găsească soluții pentru continuarea activității, pentru a nu compromite progresele realizate până în acel moment, pentru a nu intra în colaps financiar și pentru a păstra un echilibru psihologic cât mai bun. A fost regândită și reorganizată modalitatea de a face intervenția de recuperare a copilului cu TSA, căci întreruperea intervenției terapeutice sau educaționale ar fi putut atrage după sine stagnarea în dezvoltare sau un regres considerabil.

Asociația Help Autism s-a reorganizat și a găsit soluții pentru sprijinirea părinților care au copii cu tulburare de spectru autist, pentru a continua procesul de recuperare astfel încât, efectele negative ale pandemiei să nu se reflecte și în starea lor de sănătate emoțională și mentală. Soluția a constat în trecerea programului de intervenție terapeutică educațională și consilierea părinților în mediul online. Acest lucru a însemnat modificarea cadrului de organizare al ședințelor de terapie și coordonare: camera de terapie din centru a fost înlocuită de camera din locuința copilului; iar terapeutul, care lucra în mod direct cu copilul, în centru, a lucrat cu copilul împreună cu părintele, care a preluat rolul de intermediar.

Membrii echipei terapeutice, formată din terapeuți și coordonator și-au lărgit atribuțiile și în această perioadă au învățat, îndrumat, urmărit și supervizat live implementarea programelor terapeutice de către părinții copiilor pentru îndeplinirea cu succes a noului rol. Această schimbare a fost o adevărată provocare atât pentru specialiștii care nu au mai experimentat această abordare, cât și pentru părinții care au învățat să fie co-terapeuții propriilor copii. Această nouă abordare a adus beneficii considerabile în îmbunătățirea relației coordonator-terapeut-părinte-copil, iar efortul depus de părinte, coordonator și terapeut s-a putut observa în dezvoltarea copilului. Efectele intervenției terapeutice online sunt vizibile pe termen lung, mult după ce situația specială a încetat, mai ales pentru părinții care au învățat cum să gestioneze comportamentele propriului copil, atât în activitățile online, cât și în activitățile desfășurate în viața de zi cu zi.

Organizarea ședințelor de terapie s-a realizat respectând calendarul pe care copiii îl urmau în centrele Help Autism, pentru a limita pe cât posibil schimbările cadrului terapeutic, păstrând stabile elementele ce puteau fi controlate de echipă. Terapeuții au urmărit planul de intervenție realizat de către coordonatorul copilului, colectând atent date pentru a înregistra progresul. Coordonatorul a detaliat, a reorganizat și în unele cazuri a reformulat planul de intervenție personalizat, astfel încât acesta să devină un instrument ușor de înțeles și folosit de către familie.

La rândul lor, părinții au fost supuși unor presiuni mari provocate de schimbările impuse de contextul pandemic. Aceștia au trebuit să parcurgă un proces de adaptare la noile condiții de învățare, fiind nevoiți să își asume roluri noi și să găsească soluții la fiecare problemă pe care o întâmpinau. În aceste condiții dificile și necunoscute, susținerea din partea specialiștilor a fost esențială.

În același timp, grija pentru sănătatea și echilibrul părinților copiilor cu autism a fost o preocupare permanentă pentru Asociația Help Autism, deoarece părinții copiilor cu diagnostice fac parte din grupuri vulnerabile, cu risc crescut de a dezvolta stări de anxietate și depresie. Departamentul nostru de Asistență Socială și Consiliere pentru Părinți a fost în contact permanent cu beneficiarii noștri, pentru a le oferi sprijin și validare într-o perioadă de incertitudine. Dubla izolare resimțită de părinții copiilor cu diagnostic (izolarea socială impusă de pandemie și respingerea resimțită din partea societății), le-a oferit părinților un cadru stresant și inconfortabil, ceea ce i-a făcut să se simtă vulnerabili, copleșiți.

Ca orice altă metodă de intervenție terapeutică de recuperare, terapia ABA online are avantaje și dezavantaje. Printre provocările acestei noi metode trebuie menționate următoarele:

- provocarea asigurării condițiilor tehnice de desfășurare a terapiei (deținerea unui dispozitiv potrivit, o bună conexiune la internet);*
- provocarea asigurării condițiilor de spațiu (o cameră în care să se poată desfășura ședința de terapie fără întreruperi) și timp (alocat de către un membru al familiei care să își asume rolul de co-terapeut). Faptul că spațiul în care se desfășoară terapia este casa copilului, în care el se simte în control, specialiștii și co-terapeuții (părinții) nu au la îndemână toate instrumentele și materialele necesare desfășurării programelor, motiv pentru care este necesar să fie cât mai creativi.*

Terapia online are nevoie de o scurtă perioadă de acomodare, ea venind pe o relație existentă anterior din terapia din cameră, sau, din pricina contextului, pe o nouă relație care urmează să se creeze prin experiența lucrului împreună. Primul obiectiv este acela de a-l ajuta, de a-l îndruma și încuraja pe copil să se implice în activitate, să execute indicațiile primite de la terapeut, și mai puțin să dea toate răspunsurile corect. De asemenea, se testează funcționalitatea echipamentelor (laptop, telefon) și a conturilor online aferente platformelor (Google Meet, Google Classroom, Zoom, Google Teams, etc.), se pregătește părintele/ terapeutul sau un alt membru al familiei pentru a prelua rolul de co-terapeut.

Pregătirea familiei pentru terapia online are la bază identificarea, explicarea și gestionarea anumitor situații în care se pot afla precum: neîncrederea părinților în capacitatea de a gestiona situația și copilul; dificultatea terapeutului de a interveni imediat în cazul unei crize; necesitatea alocării de către specialiști a unui timp de pregătire a materialelor, a fișelor educaționale de lucru.

Printre avantaje amintim:

- *protejarea și reducerea riscului de infectare cu COVID 19, atât a copilului, cât și a părintelui;*
- *economisirea timpului de deplasare de acasă până la centru și retur;*
- *pregătirea părinților de a pune în practică programele terapeutice pentru a atinge obiectivele stabilite au efecte pozitive de lungă durată în toate ariile de dezvoltare ale copiilor; astfel, timpul de învățare al copilului se poate prelungi sub supravegherea părintelui;*
- *generalizarea persoanelor și a materialelor cu care copilul face terapie;*
- *dobândirea controlului părintelui asupra copilului, ceea ce asigură o gestionare mai bună a diferitelor reacții pe care acesta le poate avea în situații sau medii stresante.*

Metoda terapiei online are un avantaj relevant și după revenirea la viața de dinaintea pandemiei, deschizându-se noi direcții de accesibilizare a terapie pentru copii cu TSA, care locuiesc în zone unde nu există centre de terapie sau terapeuți disponibili. Astfel, metoda permite scăderea absenteismului în terapie.



Un alt avantaj important este utilizarea tehnologiei care este folosită și cu scop educativ, nu doar cu scop recreativ. Poate că una dintre cele mai mari temeri pe care părinții au avut-o în această perioadă a fost în legătură cu utilizarea gadgeturilor; pe de-o parte fiind justificată, întrucât, cu precădere în diagnosticul de TSA, părinții primesc adesea recomandarea din partea specialiștilor, de a nu-i mai permite copilului să se uite la televizor, calculator, tabletă sau telefon.

Se începe intervenția printr-o primă întâlnire de aproximativ 20 de minute cu scopul de a descoperi cum funcționează comunicarea online, în care copilul nu este solicitat cognitiv, ci este salutat și invitat să povestească sau să arate câteva obiecte preferate. Pentru copii prea mici sau care nu au abilitații necesare pentru interacțiunea cu terapeutul, întâlnirea are loc cu părintele în rolul de shadow al copilului. Această primă întâlnire îi ajută la scăderea anxietății față de necunoscut și la acomodarea cu noul mod de predare, atât pe copil, cât și pe părinte.

Părintele și copilul au nevoie să știe că așteptările față de ei nu vor fi la nivelul unei persoane cu expertiză în domeniu și vor fi gradual adaptate de la simplu la complex, având sprijinul coordonatorului, terapeutului sau al cadrului didactic.

Deși părintele se poate simți uneori depășit de situație, incomod sau stângaci, rolul coordonatorului, al terapeutului sau al cadrului didactic va fi acela de acceptare și încurajare în a dobândi treptat controlul asupra tehnicilor specifice în susținerea copilului în demersul terapeutic. Chiar dacă copilul va manifesta ieșiri din sarcină, comportamente de refuz sau plâns, el va putea fi susținut și de diminuarea gradului de dificultate în activități.

De exemplu, pentru un copil cu dificultăți majore de concentrare și deficit de atenție, obiectivele din prima săptămână de lucru ar putea fi: să rămână în cameră, să stea lângă mamă liniștit pe scaun pentru programele de lucru la masă, să urmărească materiale (jocuri, imagini, video-uri) prezentate de terapeut prin intermediul aplicației cu care s-au conectat, să rămână în activitățile de joc pe covor fără să se îndepărteze de la locul de joacă pentru 5 minute, să primească atenție pe comportamentele funcționale și pozitive, să aibă o creștere a complianței în activitățile de imitație și demonstrare a cunoștințelor.

Părintele va fi îndrumat cu privire la lista de materiale educaționale și obiecte, la organizarea spațiului și a recompenselor necesare pentru îndeplinirea obiectivelor din planul de intervenție.

Pregătirea ședințelor online

Înainte de începerea implementării programului de intervenție online după caz, terapeutul sau cadrul didactic va avea o discuție în prealabil cu familia despre:

- obiectivele educaționale;
- mijloacele de educație utilizate (platforme sau programe);
- echipamentele necesare (telefon, tabletă, laptop);
- materialele necesare (papelărie, obiecte de scris, obiecte suport în predare – jucării, ilustrații);
- organizarea spațiului din camera de lucru;
- tipurile de activități care se vor desfășura;
- posibile obstacole și soluții de adaptare.

Este extrem de important ca părintele să fie informat că poate solicita ajutor în asigurarea unui mediu educațional propice în permanență, astfel orice moment în care se simte depășit de situație, atât în timpul desfășurării ședințelor de terapie, cât și în afara lor, poate fi notat și discutat ulterior prin stabilirea unei ședințe.

Pentru o bună colaborare online, sesiunile de lucru au nevoie să fie asigurate de o stare pozitivă, de încurajare și asistare a copilului:

- Primirea cu bucurie a copilului la sesiunea de lucru;
- Reluarea cerinței/ Explicarea/ Reducerea gradului de dificultate al cerinței;
- Reducerea gradului de dificultate și încheierea sesiunii de lucru într-un ton pozitiv;
- Reprezentarea cerinței cu ajutorul suportului vizual – desenarea schematică a obiectelor sau acțiunilor;
- Repetarea unei singure sarcini pentru asigurarea înțelegerii noțiunii de către copil;
- Reamintirea regulilor de comportament cu sau fără suport vizual;
- Corectarea cu neutralitate a comportamentelor problematice pentru a evita întărirea acestora;
- Segmentarea sarcinilor dificile în subsarcini și etape mai mici de lucru;
- Acordarea consecințelor necesare imediat ce s-a produs comportamentul („Da, bravo ai răspuns corect” sau „Nu, poți mai bine, Mai încearcă”).

Rolul părintelui în terapia online

Rolul părintelui în terapia online este unul cu o importanță majoră, rol care este dat de relația de atașament dintre părinți și copil. Petrecând majoritatea timpului în compania familiei, copilul așteaptă îndrumarea constantă a membrilor acesteia.

În terapia online, părintele trebuie să adopte atitudinea unui ghid/îndrumător, care ascultă indicațiile terapeutului sau ale cadrului didactic, în cazul orelor de clasă online, și îndrumă, corectează, motivează și ghidează copilul în atingerea obiectivelor activității educative primite.

Este necesară adoptarea unei atitudini de susținere, încurajatoare, fără judecată, care să contribuie la progresul educațional.

Din cauza dificultăților specifice diagnosticului TSA, al deficitului de atenție sau altor comorbidități (alte diagnostice), copilul poate întâmpina dificultăți în executarea sarcinilor, iar atunci este necesară intervenția pe corecția comportamentelor, restabilirea atenției, repetarea cerinței sau ajutor în menținerea atenției pe perioada execuției.

Glosar de termeni

Echipa de terapie este formată din mai mulți membri care au în comun recuperarea copilului diagnosticat cu TSA. Din echipa de terapie pot face parte:

- coordonatorul echipei - psiholog, studii în "Analiza aplicată a comportamentului", experiență în terapia ABA, elaborează planul de intervenție
- psihologul clinician - face evaluările psihologice
- membrii echipei de terapie - psihologi, terapeuți ABA, părinții, logopezii, cadrul didactic.

Coordonatorul este psihologul cu formare specifică în terapia ABA care are ca rol elaborarea planului de intervenție particularizat nevoilor de dezvoltare specifice copilului cu TSA; învățarea și monitorizarea echipei de terapeuți în tehnicile și metodele de lucru; evaluarea progresului copilului și introducerea noilor programe de lucru în vederea recuperării întârzierilor în dezvoltare ale copilului.

Materiale:

- obiecte din plastic, lemn sau alte materiale reprezentând categorii (fructe, mijloace de transport, legume, cuburi, instrumente muzicale, meserii etc)
- jucării (cuburi lego, mașinuțe, jucării pentru stimularea motricității, cercuri pe tijă, incastre, etc.)
- cărți
- cartonașe cu imagini

Recompense (întăritori):

- sociale (bravo!, bate palma!, îmbrățișare, atingere, masaj, gădilat)
- jucării (jucării preferate de copil care scot sunete sau jucării cu care se întreprinde o acțiune amuzantă pentru copil - ex. vine, vine, vine mașina vrum – vrum)

SD: cerința

Item: cuvântul, acțiunea sau abilitatea pe care trebuie să le învețe copilul

P: prompt - ajutorul dat de terapeut/părinte.

R: răspunsul copilului

Consecința: răspunsul dat de terapeut/părinte la comportamentul copilului

Tokeni: obiecte care au ca funcție măsurarea timpului pe care copilul trebuie să-l petreacă în activitate; exemplu: creioane care pleacă după răspunsul corect al copilului, cercuri desenate pe care le completăm cu o față veselă după răspunsul corect al copilului, cartonașele care sunt îndepărtate după răspunsul corect al copilului).

Distractori: sunetele, mișcările sau răspunsurile pe care copilul le știe și le poate executa cu mare ușurință (exemplu: spune "aaaa", bate din palme, arată capul, pentru cei mai avansați - cum te cheamă). Distractorii se vor folosi în momentele de blocaj în timpul unui program sau în momentul repetării aceluiași item cu scopul de a primi răspunsul independent al copilului. De exemplu: copilul învață că "Vaca mănâncă iarbă" prin repetarea acestei asocieri de mai multe ori; între repetări, pentru a putea verifica învățarea noțiunii, se introduce acest distractor și imediat după acesta este din nou solicitat răspunsul la întrebarea "Ce mănâncă vaca?".

Limbaj receptiv – este o formă de comunicare ne-verbală, în care nu se emit sunete, dar prin care copilul comunică cu mediul extern prin îndeplinirea instrucțiunilor, folosirea gesturilor și a expresiilor faciale etc.

Limbaj expresiv – este forma vorbită a limbajului, folosit cu rol de comunicare.

Generalizarea – este procesul prin care o informație învățată într-un anumit context este demonstrată și în alte contexte.

Control instrucțional - este reprezentat de nivelul de control pe care instrucțiile date de un adult îl au asupra comportamentului copilului.

III. Rolul specialistului / terapeutului în sprijinirea copilului cu autism / CES în învățarea online

Istoric și date statistice legate de autism

Odată cu schimbarea modului de lucru din mediul fizic în mediul online, și rolul specialistului care lucrează cu copilul se schimbă. Mai precis, se va schimba modul în care terapeutul va relaționa cu copilul, dar și relația cu părintele. O altă schimbare ce va avea loc va fi cea a materialelor de lucru sau maniera lor de prezentare.

Relația specialistului / terapeutului cu copilul se schimbă de la lucrul direct, nemijlocit, la lucrul mediat de calculator. În funcție de vârsta copilului și abilitățile lui (cognitive, de limbaj, funcționale etc.), terapeutul poate lucra singur cu acesta prin intermediul calculatorului sau cu ajutorul părintelui. În situațiile în care copilul demonstrează că este pregătit să participe singur la ședințele de terapie desfășurate în mediul online, terapeutul poate să-i adreseze instrucțiunile și el să răspundă, iar părintele este solicitat doar în situații de maximă necesitate. Aceste situații sunt când copilul nu reușește să facă sarcina: fie pentru că este prea grea, fie pentru că își pierde atenția și are nevoie de un prompt (ajutor) de readucere în sarcină. În situațiile în care copilul nu este pregătit să participe singur la ședințele online, terapeutul va lucra cu copilul, cu ajutorul părintelui, oferindu-i suport și direcționându-l constant pe părinte în lucrul direct cu copilul.

Pentru lucrul online singur cu terapeutul sunt necesare abilitățile de:

- a-și menține atenția la ecranul laptopului cel puțin 10 minute,
- a răspunde atunci când este strigat sau cineva i se adresează pe nume,
- a sta așezat atât timp cât este necesar,
- a răspunde la instrucții simple, de imitație,
- a fi cooperant.

Relația cu părintele se schimbă și ea: acum părintele ocupă un rol mult mai activ în terapia copilului. Terapeutul trebuie să-l înțeleagă pe părinte în noul rol, cu noile responsabilități (inclusiv cele externe relației terapeutice) și, în funcție de acestea, să îl ajute cu cele mai potrivite sugestii și recomandări pentru a lucra cât mai bine cu propriul copil.

Este important ca specialistul să se familiarizeze cu mediul de acasă al copilului, să aleagă împreună cu părintele locul cel mai bun în care să lucreze cu copilul. În funcție de nivelul lui de dezvoltare, poate fi nevoie să aleagă o cameră în care să poată lucra nederanjați, o cameră prin care nu se trece, astfel încât copilul să nu fie distras.

Înainte de sesiunea de lucru este necesar ca terapeutul să aibă la îndemână planul de intervenție al copilului și să-și aleagă programele de terapie ce vor fi lucrate în ziua respectivă. După ce își alege programele, își selectează materialele necesare pentru a i le arăta copilului sau pentru a le trimite părintelui, astfel încât acesta să le poată pregăti (eventual imprima) până începe ședința de terapie.

Planul de intervenție reprezintă documentul în care sunt notate obiectivele de atins în terapie în luna în curs. Aceste obiective sunt alese în funcție de abilitățile lipsă sau abilitățile dezvoltate sub vârsta cronologică. Fiecărui obiectiv îi sunt atribuite programe specifice de lucru, cu scopul de a îmbunătăți abilitățile lipsă.

Organizarea spațiului

Spațiul de lucru trebuie să fie un loc liber și bine organizat, pentru a-i ajuta să se concentreze cât mai bine în sarcini și să nu fie distrași de diverse obiecte în timp ce lucrează. Pe birou trebuie să se afle doar materialele cu care se lucrează în acel moment. Dacă se lucrează un program cu 3 obiecte, pe masă se află cele 3 obiecte, recompensa și tokenii.

Terapeutul îi explică părintelui cu ce materiale va lucra programul ales și îi va spune cum să le organizeze pe masă, astfel încât informațiile să fie cât mai simplu de predat.

Exemplu: pentru programul „categorii”, copilul trebuie să sorteze corect 3 categorii de obiecte, așezate câte 3 pe masă. Fiecare categorie va avea câte 4 elemente. Așezați 3 recipiente pe masă în care copilul să sorteze obiectele și restul de obiecte le puneți într-o cutie așezată în fața lui. Copilul trebuie să ia obiecte din cutie și să le sorteze pe categorii.

În exemplul prezentat, terapeutul i-a explicat părintelui modalitatea în care se va desfășura programul și cum să fie organizat spațiul de lucru.

Organizarea timpului - orar vizual

Pentru a-l ajuta pe copil să înțeleagă mai bine cât vor dura activitățile și care este succesiunea acestora este util să fie reprezentate printr-un orar vizual. Orarul vizual reprezintă o organizare vizuală a timpului. Astfel, prin imagini reprezentative (pictograme), pot fi prezentate activitățile zilei și durata acestora. De asemenea, este util să fie reprezentate și momentele de pauză, astfel încât copilul să-și poată doza energia și motivația să ducă sarcinile la bun sfârșit.

Orarele vizuale pot îmbunătăți o serie de comportamente sociale ale copiilor și pot scădea stresul. În sensul acesta cuvintele sunt tranzitorii – copilul poate să le dea importanță sau nu, dar imaginile rămân. Unii copii au latență în procesarea sensului, ceea ce înseamnă că pot uita foarte ușor, mai ales lucrurile de care nu sunt interesați. De asemenea, pentru momentele în care copiii se simt anxioși, frustrați sau nervoși, orarul vizual poate să-i ajute în calmarea lor, pentru că acționează ca o parte de stabilitate și siguranță.

Orarele vizuale pot fi realizate în mai multe feluri, pentru scopuri diferite. Unele sunt realizate pentru a-i oferi copilului predictibilitate în activitățile zilnice, altele pentru a-i organiza mai bine ședința de terapie, iar altele pentru a-l ajuta să se orienteze pe parcursul întregii săptămâni.

Exemplu de orar vizual săptămânal

LUNI	MARTI	MIERCURI	JOI	VINERI	SĂMBĂTĂ	DUMINICĂ
 Acasă	 Acasă	 Acasă	 Acasă	 Acasă		
 Centru Delea	 Centru Delea	 Centru Delea	 Centru Delea	 Centru Delea		
 Terapie cu Ana	 Acasă	 Teape cu Diana	 Terapie cu Ana			
 Kinetoterapie cu Bogdan		 Kinetoterapie cu Bogdan				
 Acasă	 Acasă	 Acasă	 Acasă	 Acasă		

Exemplu de orar vizual săptămânal

Rutina zilnică momentele zilei		
Dimineața		Am grijă de corpul meu
		Fac patul Mă îmbrac singur Iau micul dejun
		Fac lecții
Prânz		Iau prânzul
		Fac lecții
După amiază		O ajut la treburile din casă
		Iau cina
Seara		Mă joc Strâng jucăriile
Noaptea		Mă odihnesc Dorm singur

Exemplu de orar vizual săptămânal

Ședința de lucru – 2h	
Program ora 1 Joc simbolic 	Program ora 2 Joc social 
Descriere de imagini 	Partile corpului omenesc 
Desen 	Descriere de obiecte 
Puzzle 	Pictura 
Afirmatii scurte 	Secventialitate 
Cunoștințe generale 	Povești 
Incastru 	Compunere povesti 
Pauza	Final

Organizarea activităților

Selectarea activităților trebuie făcută în funcție de Planul de intervenție individualizat, stabilit pentru fiecare copil de către coordonatorul echipei terapeutice. Acestea vor fi proiectate și organizate ținându-se cont de reacția de răspuns cea mai eficientă primită din partea copilului și de momentul în care are loc activitatea (familiarizare, consolidare). Astfel, se pot proiecta activități mai simple sau mai complexe, gradul de dificultate crescând treptat sau intercalând activități cu grade diferite de complexitate.

Este important ca în organizarea ședinței de lucru, în proiectarea programelor, să se țină cont și de starea fizică a copilului în general, dar și din ziua respectivă. Programele de lucru vor fi adaptate continuu ca dificultate. Nivelul de ajutor va crește în cazul în care copilul a avut o noapte agitată, are un disconfort fizic sau urmează un tratament care îi afectează prezența și concentrarea la lecții mai mult decât în mod normal.

Spre exemplu putem structura ședința de lucru astfel:

- *Acomodarea copilului la ședința de lucru – se face prin salutul prietenos, invitarea la a povesti ce a făcut până la începerea ședinței (exemplu: s-a trezit, a avut grijă de corpul lui, s-a spălat, s-a îmbrăcat, a luat micul dejun, s-a jucat sau a urmărit un desen preferat etc.);*
- *Începerea programelor – se alege un program mai solicitant precum: verbalizare – povestit în propoziții complexe, matematică sau citit;*
- *Alternarea programelor – se alege un program de mișcare fizică – joc simbolic (o întrecere cu mașini, joc imaginativ „de-a înotul”, „mersul pe munte”, „cățărutul în copac”) sau un joc social (aruncatul mingii la coș, imitarea unui animal sau a unui instrument muzical, joc de popice);*
- *Alegerea unui alt program – se va alege un program care aduce treptat un grad mai ridicat de solicitare.*

Exemplu de organizare a activităților într-o ședință de lucru

Prima oră	A doua oră
Salut: acomodare - povestire	Desen - replicarea formelor geometrice care alcătuiesc imaginea
Matematică	3 minute recompensă
3 minute primește recompensa aleasă	Cunoștințe generale
Joc simbolic	3 minute recompensă
Scris	Fișă de lucru
3 minute primește recompensa aleasă	3 minute recompensă
Joc social	Ascultat poveste – răspuns la întrebări
Secvențialitate	Puzzle
Pauză 10 minute	Terminarea ședinței de lucru

Alegerea recompenselor

În practica terapiei comportamentale aplicate, folosirea întăritorilor este foarte importantă, fiind o strategie care ajută la menținerea sau creșterea în frecvență a comportamentelor bune. Astfel, este important ca și în ședințele de terapie desfășurate în mediul online să vă folosiți de ele. În alegerea recompenselor trebuie să se țină seama că preferințele se schimbă și din acest motiv este importantă evaluarea continuă a acestora, în vederea selectării recompenselor care îl motivează pe copil.

Alegerea recompenselor se va face în acord cu preferințele copilului din ziua respectivă. Copilului i se poate restricționa accesul la o parte din jucăriile favorite care pot funcționa ca recompense, pentru a le utiliza doar în timpul orelor de terapie, astfel îndeplinindu-și funcția de motivator extern.

Pentru a stabili recompensa, putem folosi metoda alegerii dintre două obiecte – unul de maxim interes și altul cu un interes mai scăzut. Dintre acestea copilul va alege ușor recompensa pe care o va primi.

Este important de reținut că ceea ce este recompensă pentru un copil poate să nu reprezinte niciun interes pentru un altul.

Chiar dacă o recompensă prezintă un interes major pentru copil, aceasta trebuie alternată și cu altele, pentru a nu ajunge la saturație și a-și pierde rolul de motivator.

Materialele de lucru

Din cauza faptului că nu mai poate intra în contact direct cu materialele folosite în predare în camera de terapie, atunci când aceasta are loc în spațiul de locuit al copilului, atenția și interesul său pot fi mai scăzute și este important ca terapeutul să fie pregătit. Acesta trebuie să pună acum accent pe alte trăsături ale materialului de predat care sunt mai ușor de evidențiat în mediul online, cum ar fi: culorile, sunetele, mișcările, faptul că pot fi modificate cu ușurință și că pot reveni la forma inițială cu o singură apăsare de buton.

Pentru fluența predării este important ca materialele să fie bine organizate pe programe de lucru înainte de a începe ședința de terapie. Atunci când materialele trebuie să ajungă la părinte (pentru a le putea imprima pentru ședința de lucru), terapeutul trebuie să se asigure înainte de ședință că totul este pregătit corespunzător, astfel încât ora de terapie să nu fie afectată.

Materialele pot fi stocate și organizate într-un spațiu de stocare online precum cele oferite de Google Drive, One Drive, iCloud, Dropbox și altele.



iCloud este un spațiu de stocare pentru utilizatorii de IOS, cu o varianta gratuită de 5 GB, ulterior putând opta pentru un spațiu mai mare de stocare contra cost.



Dropbox este un spațiu de stocare care poate fi folosit și cu Android și cu IOS. Platforma are o variantă gratuită de 2GB. Contracost spațiul de stocare poate fi crescut până la 16 GB.



OneDrive este o platformă de stocare ce poate fi folosită de pe orice platformă. Are avantajul să fie compatibilă cu Office 365. Oferă o stocare gratuită de până la 5 GB, care poate fi crescut până la maxim 5 TB.



Google Drive este o platformă de stocare, ce poate fi folosită atât de utilizatorii de Android, cât și IOS, Windows, Mac. Oferă un spațiu foarte mare de stocare de 15 GB, ce poate fi extins la 30 TB contra cost.

Asociația Help Autism a ales ca platformă de stocare a informațiilor platforma Google Drive. Înainte de începerea propriu-zisă a terapiei în mediul online, se recomandă ca specialiștii (coordonatorii și terapeuții) să pregătească materiale necesare în predarea fiecărui program din Planul de intervenție pentru noul mediu de lucru.

Google Drive permite crearea de foldere / dosare separate cu imagini, filmulețe, documente pentru fiecare program, unde poate fi setat accesul pentru coordonator, terapeut, logoped și părinte. Părintele este informat ce materiale trebuie să pregătească (inclusiv imprimare), astfel încât copilul să lucreze cu acestea în cadrul sesiunii.

Google Drive interface showing a folder named "MATERIALE DE FOLOSIT IN TERAPIA O..." containing various files. The left sidebar shows the "Nou" (New) button and navigation options like "Contul meu Drive", "Acces permis pentru mine", "Recente", "Cu stea", "Coșul de gunoi", and "Spațiu de stocare (ocupat...)". The main area displays a table of files.

Nume	Proprietar	Ultima modificare	Dimensiunea fișierului
Absurdități	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Actiuni	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Activități Montessori	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Analiza fonetica	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
anotimpuri	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Art and Craft	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Articol nehotarat	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Asocieri	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Bunele maniere	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Causalitate	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Ce lipsește...	Centrul Malin	11 mai 2020 Alina Popescu	—
Dactilopictura	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—

Google Drive interface showing a folder named "MATERIALE DE FOLOSIT IN TERAPIA O..." containing various files. The left sidebar shows the "Nou" (New) button and navigation options like "Contul meu Drive", "Acces permis pentru mine", "Recente", "Cu stea", "Coșul de gunoi", and "Spațiu de stocare (ocupat...)". The main area displays a table of files.

Nume	Proprietar	Ultima modificare	Dimensiunea fișierului
Joc-cine sunt eu...	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Labirint	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Lateraliitate	mirela topan	13 mai 2020 mirela topan	—
Matematica	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Meserii	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Numere	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Obiect +forma	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
obiecte	Centrul Malin	8 apr. 2020 Centrul Malin	—
Omonime	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Partile corpului	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Pattern	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Plural	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—

Drive

Căutați în Drive

MATERIALE DE FOLOSIT ÎN TERAPIA O... > MATERIALE DE F... > MALIN și ... > MATERI...

Nume	Proprietar	Ultima modificare	Dimensiunea fișierului
Descriere planșe	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Dezvoltare personala	Camelia Crismariu	11 mai 2020 Camelia Crismariu	—
Discriminare intrebari	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
EMOTII	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
FISE	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Fise - colorat si decupat	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Fise Motricitate fina	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Foneme	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Funcții părțile corpului	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Gaseste diferentele	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Ghicitori	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—
Interjectii si onomatopee	Centrul Malin	3 apr. 2020 Centrul Malin	—

În fiecare folder / dosar sunt arhivate imagini care ajută la predarea conceptelor stabilite în obiective.

Drive

Căutați în Drive

MATERIALE DE FOLOSIT ÎN TERAPIA ONLIN... > ... > MATERI... > Program Parti compone...

Fișiere

Body Part of Bee

Body Part of Cow

Body Part of Bird

Body Part of Snake

Body Part of Lion

Body Part of Sheep

Body Part of Crab

Body Part of Dinosaur

autism n

Din nevoia de a arhiva personalizat materialele necesare fiecărui copil și de a comunica mai eficient și direct cu familia, Help Autism a dezvoltat platforma AutismON care poate fi accesată de specialist, familie și ONG-uri din aprilie 2021. Printr-un cont și abonament lunar, terapeutul realizează planul de intervenție online și are acces la peste 150 de jocuțe și resurse educaționale gândite pentru mediul online. Platforma este și calea directă de comunicare între echipa terapeutică și familia copilului cu autism, îmbunătățind, prin resursele oferite, parcursul terapeutic al copilului și creșterea implicării familiei în drumul copilului spre a-ți atinge potențialul.

Planul de intervenție

Planul de intervenție este principalul instrument care ajută specialiștii, dar și părinții, să lucreze consecvent pentru atingerea obiectivelor. Planul de intervenție este creat de coordonator și conține obiectivele de atins de către un anumit copil, pe o perioadă de timp aleasă. Obiectivele sunt stabilite pe baza evaluării făcute anterior. Periodic este măsurat progresul făcut de copil în terapie pentru atingerea lor, iar în funcție de rezultate se actualizează atât obiectivele, cât și programele și acțiunile propuse în continuare.

În Planul de intervenție coordonatorul notează sugestii generale de lucru – cum să fie organizat spațiul într-un mod individualizat pentru fiecare copil în parte. De asemenea, tot aici notează intervențiile pe comportament și cum să fie puse în practică de către părinte sau / și terapeut atunci când copilul le manifestă.

Planul conține și intervențiile stabilite de către coordonator pentru comportamente de ieșit din sarcină (exemplu: se ridică de la masă, plânge, refuză sarcina etc.) sau de obținere adecvată a atenției. În plan trebuie să fie cuprinse, pe lângă obiectivele cognitive, și cele de autonomie personală.

Exemplu de Plan de intervenție personalizat



Plan de interventie individualizat pentru copilul C.N

COORDONATOR COPIL: VM

TERAPEUT: MO

DATA NASTERII: 18.09.2013

A INCEPUT TERAPIA: ian 2020

DIAGNOSTIC conform test ADOS: scor 16, Autism (moderat)

Recomandari generale pentru ora de terapie:

- Dezvoltarea limbajului functional, sa ceara ceea ce isi doreste.
- Sa stranga jucariile inainte sa treaca la o noua activitate.

Problemele de comportament

Descriere: Se loveste cu incheietura mainii peste obraz

Funcția comportamentului: Atenție

Interventie: Cand face lucrul asta doar pentru a va atrage atentia, se uita in ochii vostrii sa vada o reactie, nu faceti contact vizual si o ignorati. Ulterior lucrați pe a comunica nevoia de atenție int-o formă mai funcțională (să spună Vreau în brațe, Hai cu mine)

Programe de lucru	Descriere programe	Itemi in lucru
Potrivire obiecte identice	Obiectiv: sa potriveasca obiectele la fel Materiale: 2D Modalitatea de predare: DT SD: potriveste x R: fizic P: fizic Criteriu de masterare: Recompense: social/tangibil.	Itemi: apa-apa caine-cine bebe-bebe masina-masina banana-banana tricou-tricou

IV. Rolul părinților / familiei în sprijinirea copilului cu autism / CES în educația online

Terapia online poate avea ca obiectiv principal menținerea și întreținerea informațiilor deja existente, menținerea contactului social cu terapeuții sau colegii după caz și menținerea importanței programului de terapie. Aceasta este situația în care prezența fizică a copilului în camera de terapie nu este posibilă pe o perioadă determinată de timp (cum este cazul în pandemie, spre exemplu).

Rolul părinților este de a participa activ în intervenția terapeutică prin aplicarea tehnicilor terapeutice, pe mai multe paliere (cognitiv, limbaj, social, autonomie personală, motor), sub îndrumarea și supervizarea atentă a specialiștilor. Părinții devin co-terapeuți în procesul de recuperare al copiilor, iar principalul avantaj al acestei relații este că părintele învață să-și gestioneze propriul copil prin instrumentele pe care le-a exersat chiar el sub îndrumarea specialiștilor.

În procesul de recuperare al copiilor cu autism, s-a pus un accent considerabil pe training-ul oferit părinților, atât pentru generalizarea comportamentelor învățate, cât și pentru facilitarea interacțiunii copilului cu ceilalți membri ai familiei și familia extinsă. Participarea cu interes a părinților în recuperarea copiilor aduce beneficii majore, deoarece crește controlul instrucțional, oferă posibilitatea de a organiza activități în familie, reduce din costurile necesare terapiei și ajută la generalizarea achizițiilor.

Furnizarea serviciilor de terapie online poate fi folosită cu succes pentru recuperarea și stimularea cognitivă a copilului în situațiile în care copilul și familia sa nu au acces la terapia față în față.

Experiența acumulată deja de specialiștii și părinții beneficiarilor Asociației Help Autism poate fi folosită în situații similare, precum activitățile didactice desfășurate online (educația online / la distanță). O serie de practici care au fost utilizate cu rezultate bune în ședințele de terapie pot fi transpuse în noul context (școala online) pentru a menține copilul cu TSA / CES în contact cu colegii și cadrul didactic, pentru a progresa asimilarea materiei școlare și a menține relațiile sociale atât de importante pentru dezvoltarea sa.

Materialele sunt reprezentate de obiectele de studiu (planul de intervenție, kiturile din programe, obiecte din diverse categorii), tokeni, orarul vizual și recompense.

Organizarea spațiului

Spațiul în care copilul își va desfășura activitatea școlară online are nevoie să fie organizat în categorii (jocuri sociale, jocuri simbolice, cuburi, animale, mijloace de transport, fructe, legume, insecte, instrumente muzicale, ș.a.) pentru a-i facilita accesul la joc, dar și la dezvoltarea abilității de organizare prin învățarea noțiunii de a „pune la loc” obiectele după finalizarea acțiunii.

Se poate folosi o cutie ce va conține aceste materiale, care va fi așezată lângă birou / masă pentru a-l ghida pe copil să fie atent la câte un program pe rând. Materialele vor fi pregătite conform cu activitățile planificate în orar. Ca urmare, o bună și constantă comunicare cu cadrul didactic este necesară pentru a putea pregăti eficient activitatea (discutarea obiectivelor pentru fiecare oră, a materialelor care îl pot ajuta pe copil etc.).

Un birou eliberat și curat îl ajută să-și mențină atenția canalizată doar la sarcina din prezent.

Organizarea timpului - orarul vizual

Pentru a putea obține atenția la activitate, copilul poate fi ancorat prin orarul vizual. Acesta îl va ajuta să știe ce are de făcut, cât durează acea sarcină și ce urmează în programul zilei. Orarul vizual presupune existența unor pictograme organizate cronologic pe activități / materii școlare.

Copilul cu TSA are o nevoie crescută de predictibilitate, iar orarul vizual îi arată cum se va desfășura ziua lui și îi poate reduce din temerile legate de nou.

Planul de intervenție

Părintele are nevoie să cunoască programele din planul de intervenție pe care le lucrează copilul și nivelul la care a ajuns, pentru a putea susține menținerea celui nivel. Copilul are nevoie să răspundă la cerințe cât mai mult independent.

Părintele poate recunoaște progresul copilului de la o zi la alta dacă știe foarte bine planul de intervenție, programele și stilul de învățare al copilului.

Organizarea recompenselor

În funcție de nivelul de dezvoltare al copilului, recompensele pot fi imediate, sau întârziate la sfârșit de activitate sau la finalul lecțiilor. Modalitatea de oferire a recompenselor trebuie să fie clar stabilită înaintea implicării copilului într-o activitate, astfel odată începută activitatea, copilul să-și mențină atenția la cadrul didactic. Un cadru bine structurat și organizat oferă predictibilitate copilului, știind la ce să se aștepte și pentru ce lucrează, scăzându-se șansele să apară comportamente nedorite (distractibilitate, agitație, ieșit din sarcină,

vorbit neîntrebat etc).

Este recomandat să se evalueze zilnic preferințele copilului, astfel încât să se folosească cele mai eficiente recompense. Interesul copilului se poate modifica des, de aceea este necesar ca părinții să fie atenți la acest lucru și să se ghideze în funcție de el în procesul de educație (terapie, școală, activități opționale). Este considerată recompensă orice activitate, obiect sau aliment care este plăcută de către copil.

Exemple de recompense: jucării, baloane de săpun, jocuri sociale, ieșiri în parc, la magazin, cărți, bord games, jocuri dinamice (alergat, șotron, labirint, joc cu mingea etc), jocuri pe telefon, gătit împreună cu părinții ș.a.

Organizarea activităților

Înainte de a începe sesiunea de lucru este necesar ca părintele să aibă la îndemână organizate materialele cu care copilul va lucra în ziua respectivă. Organizarea materialelor oferă un cadru predictibil care ajută copilul să-și gestioneze mai bine atenția, emoțiile, energia, răbdarea pe tot parcursul activității. Lipsa structurii și cadrului poate duce la comportamente neadecvate.

Ignorarea comportamentelor neadecvate

Copilul are nevoie de susținere permanentă, iar pentru asta, comportamentele neproductive precum: fugitul de la masă, apucatul altor obiecte în scop de evitare a sarcinii, emiterea diverselor sunete, trebuie tratate ca și cum nu au existat, nu au fost observate, iar copilul trebuie readus în activitate fără a fi cicalit, atenționat sau pedepsit. Cu cât este adus în activitate cu calm și îi sunt ignorate comportamentele neadecvate, cu atât va reuși să se adapteze sarcinii mai ușor.

Corectarea comportamentelor neadecvate

Comportamentele neadecvate, agresive, hiperactive, au la bază o serie de nevoi (evitare a unei sarcini dificile, atenție, relaxare, detensionare, blocare, ș.a).

- Corectarea directă, prin lipsa de empatie la nevoia copilului, conduce relaționarea la o stare de incapacitate în ambele părți. Păstrarea unei atitudini pozitive, proactive, centrate pe încredere în abilitățile copilului de autoreglare, crește șansele de a readuce copilul în activitate. Trebuie să țină seama de nevoia din care acestea au apărut și să acționeze.
- Trebuie să fie formulate în termeni pozitivi – „Nu mai țipa” vs. „te rog să faci liniște” Trebuie să fie formulate în termeni de comportamente observabile „nu da din mâini” vs. „ține mâinile cumini”.

Pentru a fi eficiente, intervențiile față de comportamentele nedorite ale copiilor trebuie să permită copilului ca, atunci când greșește, să învețe un model pozitiv de a se raporta la greșeală, corectând-o. Intervenția trebuie făcută cu calm, cu neutralitate, concentrare și nu cu furie sau agresivitate care în final pot duce la demotivare. Atunci când îndrumă copiii, părinții îi ajută să se autoregleze emoțional prin felul în care se raportează ei înșiși

la greșelile respective, încurajându-i pe copii și nefăcând lucrurile în locul lor. Astfel, părinții trezesc la aceștia sentimentul de reușită ce alimentează starea de motivație pentru a reproduce comportamentele dorite data viitoare.

Acțiunile vor fi însoțite de mesaje implicite pentru copii: „sunt aici lângă tine, te susțin”, îndrumându-i fără a face lucrurile în locul lor. Atunci când copilul adoptă un comportament neplăcut, acesta are în spate o funcție și exprimă indirect o stare (copilul are nevoie să se calmeze, evită o sarcină prea dificilă, simte nevoia de a se detensiona, de a obține ceva ce își dorește, de a comunica, de a deține controlul). Ca urmare, trebuie gestionată starea, emoția din spate care a generat comportamentul respectiv.

Este de evitat corectarea comportamentelor negative apelând la culpabilizare, presiune, rușine, răzbunare, agresivitate: „de aia nu-ți iese că nu vrei”, „na, să te vadă toți cum faci”, „dacă nu te potolești nu mai primești nimic”, „dacă mai faci asta îți voi lua jocul”, „potolește-te că ți-o iei”. Chiar dacă aceste reacții vin uneori automat, părinții trebuie să aleagă diferit, aducând în relație răbdare, compasiune, înțelegere: „îți mai arăt odată”, „mai exersăm”, „respirăm și luăm curaj”, „sunt aici să te ajut”, „te îndrum”, „observ că ți-e greu, te ajut”, „cum te simți?”, „ce te sperie?”.

De reținut: copilul este îndrumat să răspundă la activitățile școlare și este evitată situația în care sunt făcute activitățile în locul lui. Este important ca ajutorul venit din partea părintelui să fie cât mai non-invaziv.

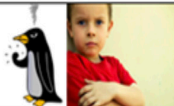
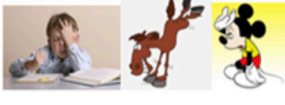
Copilul trebuie îndrumat să execute o sarcină, iar atunci când acesta nu o poate face pentru că nu știe cum sau nu a înțeles, părintele îl ajută prin promptul fizic (îi exemplifică copilului direct mână peste mână). Acest prompt va fi apoi diminuat și copilul va executa sarcina fără ajutor.

Autoreglarea emoțională

Deseori, copiii pot experimenta stări emoționale intense și pot avea comportamente nefuncționale (țipat intens, comportamente agresive față de sine sau față de ceilalți, aruncat obiecte etc.). Pentru a gestiona mai bine aceste momente și a-l menține în siguranță, evitând adoptarea unei atitudini agresive, copilul poate fi învățat să recunoască emoțiile și să ceară activități care îl ajută la calmare.

Un exemplu de model, prezentat mai jos în tabel, ajută copilul la dezvoltarea capacității de autoreglare emoțională.

Prin exemplificarea emoțiilor, apoi prin asocierea acestora cu activitățile din viața lui, copilul poate învăța să recunoască emoțiile, să le exprime printr-un limbaj funcțional de comunicare (exemplu: sunt trist, sunt furios, sunt îngrijorat) și împreună cu părinții / terapeuții / cadrele didactice să găsească o alternativă la depășirea momentelor dificile.

Arată/recunoaște emoția		Arată cum se simte corpul	Găsește o modalitate de exprimare a emoției	
5	FuriOS Nervos			
4	Iriat Enervat Frustrat Agitat			
3	Speriat Îngrijorat			
2	Trist Supărat			
1	Vesel Calm Relaxat Mândru			

Captarea atenției

Abilitățile de autonomie personală



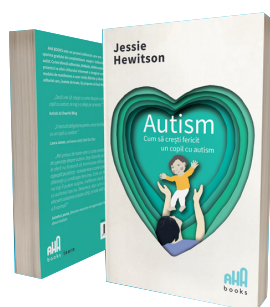


În perioada pandemiei, timpul prelungit petrecut acasă a arătat părinților nevoia de dezvoltare a abilităților de funcționare independentă.

Părinții au găsit motivația să aloce mai mult timp abilităților de funcționare independentă - îmbrăcat, încălțat, spălat, mâncat - datorită timpului crescut petrecut împreună, în lipsa presiunii dată de încadrarea în timpul alocat pentru a ajunge de acasă la centru sau la unitatea de învățământ.

Terapia și orele de școală desfășurându-se online, în mediul copilului, terapeutul / cadrul didactic a ajuns la o cunoaștere mai profundă a acestuia. Pentru unii dintre terapeuți sau cadre didactice a fost prima dată când au intrat în casa copiilor și au reușit să-i urmărească prin prisma funcționalității în mediu.

A învăța să te joci cu copilul tău înseamnă să făurești o legătură mai apropiată cu el. Și dacă ajung să creadă că joaca cu tine poate fi o experiență distractivă și plăcută, pot prinde curaj să încerce și cu alții.



- **Jessie Hewitson,**
*Autism. Cum să crești
fericit un copil cu autism,*

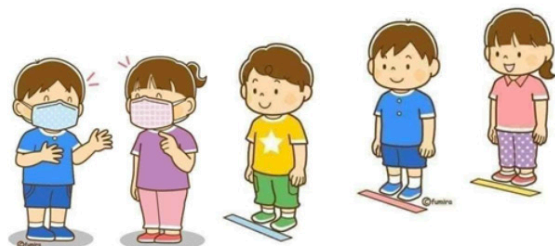
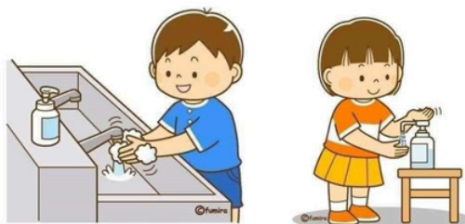
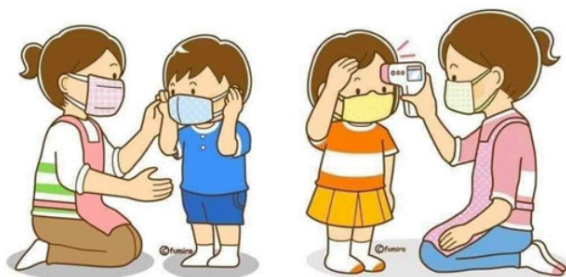
carte apărută în colecția **AHA Books**
a asociației Help Autism.



Abilitățile de autonomie urmărite pentru a fi dezvoltate includ: abilitatea de a mânca cu ajutorul tacâmurilor, de a se îmbrăca sau dezbrăca de haine, de a se încălța sau descălța de șosete, de a se spăla pe dinți, a folosi șervețelul pentru a-și șterge nasul sau chiar a învăța să facă la oliță pentru copiii mai mici și folosirea toaletei independent de copiii mai mari.

Timpul petrecut de copil acasă, în familie, poate fi folosit pentru predarea abilităților de autoservire, întrucât părinții pot urmări fără întreruperi punerea în practică a abilităților și pot oferi suport acolo unde copilul are nevoie.

În ultima perioadă, regulile de siguranță știute de copii s-au schimbat și, pentru a-i ajuta să facă față schimbării și pentru a le internaliza cât mai curând și eficient, este indicat ca regulile introduse să fie de asemenea prezentate cu ajutorul imaginilor, precum cele de mai jos.



Este foarte important să existe un echilibru între activitățile propuse copiilor, astfel încât o parte din timp să fie implicați în activități stimulative cognitiv, o altă parte din timp să fie implicați în activități funcționale și o altă parte din timp să fie îndrumați către activități de relaxare.



Propuneri de activități:

- Independența personală în activitate (să se spele singur pe dinți, pe mâini, pe corp, să-și pregătească prosopul înainte de baie, hainele curate, să pună la spălat hainele murdare, să se îmbrace singur, să mănânce singur, să folosească obiectele din casă singur, să ceară ajutor unde nu reușește);
- Implicarea în activitățile din casă (să ajute la curățenie, să ștergă masa, să pună masa, să strângă vesela, să pună lucrurile la loc, să spele legume, fructe, să le curețe, să măture, să aspire, să dea cu mopul etc.);
- Implicarea în activități școlare (menținerea, întreținerea, generalizarea cunoștințelor dobândite la terapie prin fișe, caiete de lucru, jocuri educative);
- Implicarea în activități distractive/ de relaxare pe care copilul le poate face cu plăcere și ușurință (jocul cu mașini, marionete care fac diverse activități, jocul social în care fiecare își respectă rândul – jocul cu pionii și zarul, jocul de cărți – păcălici, război, macao, dans, cântat, etc.);

Copilul cu TSA prezintă particularitățile specifice tulburării și anume autostimulări, fixații, inflexibilitate în activități, comportamente repetitive, o anxietate crescută la care se pot adăuga deficitul de atenție și hiperactivitatea, după caz.

Pentru a-l putea înțelege mai bine și a-l ajuta să învețe, să participe și să se simtă confortabil făcând activități funcționale, copilul cu TSA are nevoie de predictibilitate, măsură, răbdare și perseverență.

Perioada de izolare socială impusă de pandemia Covid-19 este resimțită de copiii cu TSA indiferent de vârstă și capacitatea de înțelegere. Absența contactului social, distanțarea de copii, distanțarea de unii membrii ai familiei, de cadrele didactice, absența unui program școlar educativ stabil, limitarea ieșirilor în oraș, în parc, la locul de joacă, atrage după sine o multitudine de stări, senzații, emoții și gânduri pentru copil. Explicit sau implicit copiii resimt aceste modificări și le pot manifesta verbal în mod direct sau indirect prin comportamente de agresivitate, hiperactivitate sau stări de tristețe.

Predictibilitate – poate fi asigurată, de exemplu, cu un orar vizual.

Măsură –încadrarea clară în unități de timp specifice a activităților în care copilul este implicat (exemplu: 6 jocuri).

Răbdare – în momentul în care apar comportamente de ieșire din sarcină (fugă, ecolalie, autostimulări s.a.) este nevoie ca să fie corectat comportamentul respectiv cu blândețe, cu înțelegere, cu răbdare.

Perseverență – pentru situația în care, de exemplu, copilului i s-a solicitat un răspuns și acesta nu îl oferă, este recomandat ca părinții să rămână alături de acesta, consecvenți, până când acesta face o aproximare a răspunsului, iar mai apoi îl vor ajuta să finalizeze sarcina. Este important să se țină cont de relație – se corectează comportamentul cu răbdare, se transmite încredere, se caută atenția copilului, nu se renunță la cerință doar pentru că nu a răspuns din prima, se calmează copilul dacă există frustrare, se educă răspunsul la greșeală.

Planific ziua Ofert predictibilitate	Măsoară timpul Cât stau în activitate? Câte activități fac?	Corectez răspunsul Ofert timp de procesare a informațiilor, revin la cerință	Mai încercăm de câte ori este nevoie pentru a ajunge la rezultatul final până ajungem la rezultatul final	Ne bucurăm de reusită
				

Înțelegerea principiilor terapiei ABA este de mare ajutor în gestionarea comportamentului copilului cu TSA în orice tip de activitate, inclusiv în cea școlară.

V. Rolul cadrelor didactice în susținerea copilului cu autism / CES în educația online

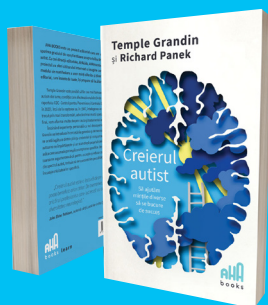
Câteva aspecte legislative privind incluziunea școlară

Serviciile educaționale pentru persoanele cu TSA se organizează sub forma învățământului special, special integrat și incluziv pentru toate nivelurile de învățământ, diferențiat în funcție de tipul și gradul de handicap.

Evaluarea copiilor/elevilor cu TSA se realizează de către serviciile specializate de evaluare și orientare școlară și profesională (SEOSP) din cadrul centrelor județene de resurse și asistență educațională (CJRAE), respectiv Centrul Municipiului București de Resurse și Asistență Educațională (CMBRAE), în conformitate cu prevederile legale în vigoare. Orientarea școlară și profesională a copiilor, a elevilor și a tinerilor cu tulburări de spectru autist și cu tulburări de sănătate mintală asociate se face de către Comisia de orientare școlară și profesională (COSP), la propunerea SEOSP din cadrul CJRAE, respectiv CMBRAE. În certificatul de orientare școlară și profesională vor fi precizate tipul unității de învățământ, de masă sau special, la care va fi înscris copilul/elevul, precum și serviciile educaționale și de abilitare și reabilitare de care acesta beneficiază pe parcursul școlarizării. Certificatul CES eliberat de CJRAE/CMBRAE este valabil pe toată perioada unui ciclu școlar (primar, gimnazial).

Conform Ordinului nr. 1985/1305/5805/2016 privind aprobarea metodologiei pentru evaluarea și intervenția integrată în vederea încadrării copiilor cu dizabilități în grad de handicap, a orientării școlare și profesionale a copiilor cu cerințe educaționale speciale, precum și în vederea abilitării și reabilitării copiilor cu dizabilități și/sau cerințe educaționale speciale, serviciile specializate integrate, primăria de domiciliu a copilului cu TSA are obligația să desemneze un responsabil de caz prevenire, care are obligația de a monitoriza situația copilului cu TSA. Responsabilul de caz elaborează un raport de monitorizare o dată la 6 luni în urma deplasării la domiciliul copilului cu TSA, ia legătura cu școala, cu medicul curant al copilului, cu serviciul de evaluare complexă din DGASPC și monitorizează implementarea tuturor măsurilor prevăzute în planul de abilitare-reabilitare al copilului cu TSA. Orice modificare în situația copilului trebuie adusă la cunoștința serviciului de evaluare complexă/ managerului de caz, astfel încât să fie operate modificări în plan.

A pune copiii din spectru în aceeași clasă cu colegii lor fără autism și a-i trata în același fel este o greșeală. Pentru copiii din școala primară, a fi în aceeași clasă cu colegii lor normali ajută la socializare. Profesorul poate crește nivelul de muncă la materiile la care copilul excelează. Dar, dacă o școală tratează pe toată lumea la fel, ghici ce: persoana care nu e la fel va sta singură. Acea persoană va fi marginalizată în sala de clasă. Și, odată ce se petrece asta, nu va dura mult până când acel elev va fi marginalizat de-a binelea - trimis într-o clasă separată sau chiar la o școală separată. Și deodată copilul cu Asperger se poate afla în același program cu o adunătură de copii nonverwali.



- Temple Grandin, *Creierul Autist,*

carte apărută în colecția **AHA Books**
a asociației Help Autism.

În PLANUL NAȚIONAL PENTRU AUTISM 2020 – 2024, comisia interministerială, ce a conlucrat la realizarea acestuia, a identificat o serie de inadvertențe în procesul de integrare al persoanelor cu TSA pe care le vom menționa pe scurt:

- Număr redus al cadrelor didactice (profesori de sprijin, profesori itineranți) pentru copiii cu TSA, respectiv CES, care frecventează școala de masă;
- Număr prea mare de elevi cu CES (inclusiv cu TSA) prevăzuți în norma pe post;
- Lipsa normării pe post a preșcolarilor cu CES (inclusiv cu TSA);
- Numărul insuficient de clase speciale integrate pentru elevii cu CES (inclusiv cu TSA) în unități de învățământ de masă;
- Absența abilităților în rândul cadrelor didactice de a lucra cu copiii cu TSA prin lipsa unor formări disponibile și obligatorii pentru acestea;
- Accesibilizarea insuficientă de învățământ de masă, astfel încât să se promoveze educația incluzivă a copiilor cu TSA, în contextul în care nu există: programe individualizate de învățare pentru copiii cu TSA, manuale adaptate după un curriculum pentru copii cu deficiențe, materiale adaptate nevoilor copiilor cu TSA, spații mobilate corespunzător etc;
- Lipsa manualelor/auxiliarelor pentru elevii cu TSA;
- Lipsa programelor anti-bullying și de educare a copiilor din colectivitate, cât și informarea familiilor acestora cu privire la problematica TSA și responsabilitatea colectivității de a crea un mediu incluziv real.⁸

În România, în domeniul dizabilității există o serie de documente strategice precum Strategia Națională „O societate fără bariere pentru persoanele cu dizabilități” 2016 – 2020 și Strategia națională privind incluziunea socială și reducerea sărăciei 2015 – 2020 care contribuie la implementarea unor măsuri specifice precum: stabilirea cadrului legislativ necesar unor standarde minime și instrucțiuni pentru accesul la sistemul public de transport, realizarea de campanii de conștientizare și sensibilizare a opiniei publice pentru combaterea stereotipurilor negative și încurajarea participării depline a persoanelor cu dizabilități la viața în comunitate, reducerea ponderii persoanelor ocupate aflate în risc de sărăcie sau excluziune socială, prin creșterea competențelor acestora, asigurarea unor condiții bune de locuit etc.

Pentru a se putea bucura de aceleași drepturi și privilegii ca întreaga populație, persoanele cu TSA, copii și adulți, a fost necesar ca drepturile acestora să fie protejate printr-o legislație națională adecvată. Astfel, s-a realizat o aliniere a reglementărilor legislative subsecvente Legii nr. 151/2010 la cadrul legislativ european, în vederea creșterii calității vieții persoanelor cu TSA și cu tulburări de sănătate mintală asociate.

Integrarea copilului cu TSA în activitatea școlară este prevăzută în legislația menționată mai sus, cât și prin Legea educației naționale nr. 1/2011, cu modificările și completările ulterioare.

Din perspectiva didactică, integrarea copilului cu TSA presupune o atenție sporită din partea cadrului didactic, cu adaptarea curriculei școlare și a tehnicilor folosite în predare.

Copiii diagnosticați cu TSA reușesc să se adapteze atunci când lucrurile sunt foarte clare și foarte structurate.

Sub aspect psihologic, una din etapele acțiunii de învățare o constituie apariția imboldului la acțiune. Direcționarea acțiunii și starea tensionată pozitivă sau negativă apare în câmpul conștiinței ca motivație. Motivația cuprinde totalitatea elementelor stimulative interne, atât a trebuințelor, impulsurilor de ordin fiziologic, cât și a unor formațiuni mai complexe dobândite în cursul vieții ca trebuințe secundare, interese, aspirații, convingeri, concepție despre lume și viață.

Copilul cu TSA este motivat mai mult de interacțiunea cu obiectele decât cu persoanele, interacțiunea socială îi poate consuma resursele, iar în perioadele de pauză este indicat să se angajeze în activități care să-i ridice nivelul de energie (jocuri cu obiecte care răspund unor nevoi de autostimulare).

Motivația este motorul învățării, iar actul instructiv-educativ devine calitativ pentru copilul cu TSA atunci când el înțelege că eforturile lui sunt premiate. În contextul patologiei este cunoscut faptul că motivația copilului este, în special, de natură extrinsecă, iar echipa cadrului didactic-părinte devine responsabilă de menținerea nivelului de motivație.

Comunitatea școlară

Dincolo de preocuparea față de cerințele educaționale specifice, un alt element important pentru integrarea școlară a copilului cu TSA este integrarea în colectivul școlar. Părțile implicate în acest demers sunt atât cadrele didactice, cât și colegii (elevii). Pentru ca toți să acționeze în sensul integrării reale a copilului cu TSA, informarea, pregătirea și motivația cadrului didactic sunt esențiale.

În timpul orei de matematică, alarma de incendiu a început să sune foarte tare. Copiii din clasa mea s-au înclinat în liniște, dar eu m-am ascuns sub bancă, am început să țip și mi-am acoperit urechile. Toți ceilalți au plecat fără mine, iar eu am tremurat de frică până când m-au găsit pompierii.



**- Toate dungile mele
de Shaina Rudolph
și Danielle Royer**

carte apărută în colecția **AHA Books**
a asociației Help Autism.

În ceea ce privește formarea atitudinilor de integrare a copiilor cu TSA în colectivul de colegi (elevi), modalitatea prin care se recomandă să se realizeze învățarea este una generalizată, în care elevii învață ce înseamnă toleranța, acceptarea și conștientizarea, fără să facă trimitere către copilul cu TSA în acest proces de educare și conștientizare. Însă același proces de educare poate fi, de asemenea, mai specific, în funcție de nevoile elevului sau ale familiei sale.

Câteva idei utile găsim în „Ghidul comunității școlare”⁹ conceput de Autism Speaks și Romanian Angel Appeal:

„Este important să comunicăm cu părinții sau cu tutorele copilului cu autism, înainte de a începe informarea pentru sensibilizare. Profesorul sau psihologul școlii, care conduc discuția, ar trebui să stea de vorbă cu părinții sau cu tutorele elevului cu autism, pentru a afla dacă aceștia sunt dispuși să facă publice informațiile despre copilul lor. Unele familii ar putea să fie de acord cu sensibilizarea generală și cu recunoașterea punctelor forte, dar și a dificultăților pe care copilul le întâmpină la clasă, însă, în același timp, să nu fie de acord cu dezvăluirea diagnosticului de autism. Alte familii sunt mai deschise în legătură cu diagnosticul copilului și sunt dispuse să participe activ la educarea și informarea pentru sensibilizare. Sunt deciziile personale ale fiecărei familii, pe care școala ar trebui să le respecte. Aceste decizii se pot schimba în timp, pe măsură ce se schimbă și nevoile elevului cu autism. Este, de asemenea, important să ținem cont că unele familii s-ar putea să nu fi discutat încă, cu copilul lor, despre diagnostic. Unii copii s-ar putea să știe că au autism, dar s-ar putea să nu își dorească să împărtășească acest lucru colegilor. Sunt, cum spuneam, decizii personale.”

Din experiența terapeuților Asociației Help Autism, recomandăm o atitudine empatică, atât față de copilul cu TSA, cât și față de familia acestuia. În cazul în care cadrul didactic observă că strategia adoptată de către părinți (de exemplu, de a ascunde diagnosticul față de copilul cu TSA) este în defavoarea copilului sau dacă știe că elevii săi au o atitudine pozitivă, de înțelegere și suport față de copilul cu TSA, acesta poate propune familiei schimbarea strategiei.

„Alt aspect care trebuie discutat înainte este dacă elevul cu autism va fi prezent la întâlnirile de informare. Unele familii doresc acest lucru, în timp ce altele preferă ca întâlnirile să aibă loc când elevul nu se află în clasă. Multe școli au considerat necesar ca un părinte, un îngrijitor sau un reprezentant al școlii (persoane care îl cunosc pe elev), să-l prezinte la începutul anului școlar sau cu ocazia unei situații în care acesta este inclus în colectiv. Dacă familia sau echipa consideră că este importantă protejarea intimității unui elev, se poate ca numele elevului să nu fie nici măcar menționat și să aibă loc doar o sesiune de sensibilizare și acceptare generală. Din respect pentru elev, o prezentare mai specifică poate fi de asemenea făcută când acesta nu se află în încăpere.”

„Este important să prezentăm elevul ca fiind o persoană cu abilități unice, dar și cu puncte comune cu alți elevi (și el are o familie, frați/surori, animale de casă, mâncăruri preferate, jocuri video, filme preferate etc.), în timp ce împărtășim și unele din dificultățile și diferențele pe care elevii le-ar putea observa și de care ar trebui să fie conștienți – cum ar fi nevoile senzoriale.”

„Pe lângă informarea colegilor, este de asemenea important să luăm legătura și cu familiile acestora. Mulți părinți s-ar putea să nu fi avut nicio legătură cu autismul și s-ar putea să nu înțeleagă sau să nu aibă instrumentele necesare sprijinirii copiilor lor în a stabili relații cu copiii care par diferiți. Implicarea totală a comunității școlare va construi sensibilitatea și conștientizarea de care vor beneficia toți cei implicați.”

Predarea în mediul online vine cu mai multe provocări pentru cadrele didactice, la toate nivelele. Provocările sunt diferite în funcție de vârsta elevilor, de numărul acestora, de modul în care aceștia se pot organiza pentru școala online (dacă au toate condițiile tehnice, de spațiu și timp); inclusiv aspectele legate de integrarea unui copil cu cerințe educaționale speciale în colectivul de elevi capătă un grad de dificultate sporit.

În funcție de vârsta copilului cu CES și abilitățile lui (cognitive, de limbaj, funcționale etc), cadrul didactic poate lucra direct cu acesta, prin intermediul calculatorului sau poate lucra cu copilul cu ajutorul părintelui / unui membru al familiei acestuia. În situațiile în care copilul demonstrează că este pregătit să participe la orele desfășurate în mediul online, cadrul didactic poate solicita ajutorul părintelui doar în situații de maximă necesitate. Aceste situații sunt, de exemplu, când copilul nu reușește să facă sarcina pentru că este prea grea sau își pierde atenția și are nevoie de un mic prompt (ajutor) de readucere în sarcină. În situațiile în care copilul nu este pregătit să participe singur la orele online, atunci, cadrul didactic oferă suport și îl direcționează pe părinte să lucreze cu copilul. Astfel, părintele preia sarcina în locul copilului, o transmite acestuia și-l ajută să o îndeplinească corect.

În acest nou context de predare online, părintele va primi indicațiile direct de la cadrul didactic, care în continuare va da sarcini adaptate nivelului de pregătire al copilului cu TSA.



Dezvoltarea abilităților copilului cu autism

Nevoia de integrare a copiilor cu diagnostic de tulburare de spectru autist este mare și de asemenea este cunoscută la nivel național dorința părinților de a avea copiii integrați în învățământul de masă. Totuși, este necesar să se ia în calcul dezvoltarea unor abilități minime pe fiecare nivel de învățământ.

Deși oamenii cu autism au un dezavantaj considerabil, deoarece trăiesc într-o lume care îi copleșește cu informații senzoriale pe care nu le înțeleg și care nu le permit să-și planifice bine viitorul, este posibil ca dezavantajul lor cel mai mare să fie faptul că sunt constant definiți prin ceea ce nu pot face, în loc să fie definiți prin ceea ce pot face.



- Jessie Hewitson,
*Autism. Cum să crești
fericit un copil cu autism,*

carte apărută în colecția **AHA Books**
a asociației Help Autism.

În tabelul următor prezentăm un ghid curricular pe 3 nivele de dificultate, cu un grad crescut de generalitate:

Ghidul curricular - nivel începător	Ghid curricular - nivel intermediar	Ghidul curricular - nivel avansat
<i>Abilități de participare la lecții</i>	<i>Abilități de participare la lecții</i>	<i>Abilități de participare la lecții</i>
1. Stă singur pe scaun	1. Contactul vizual pentru 5 secunde, ca răspuns la strigarea numelui	1. Realizează contactul vizual în timpul conversației
2. Face contact vizual atunci când e strigat	2. Contact vizual la strigarea numelui - timpul jocului	2. Realizează contactul vizual în timpul instrucțiunilor în grup
3. Face contactul vizual când i se dă comanda „Uită-te la mine”	3. Contact vizual la strigarea numelui de la distanță	
4. Răspunde la comanda „Măinile cumini”	4. Răspunde „da” atunci când este numit	
<i>Abilități de imitație</i>	<i>Abilități de imitație</i>	<i>Abilități de imitație</i>
1. Imită mișcările grosiere	1. Imită mișcările grosiere din poziția în picioare	1. Imită secvențe complexe
2. Imită acțiunile cu obiecte	2. Imită mișcări grosiere secvențiale	2. Imită joaca copiilor de aceeași vârstă
3. Imită mișcările fine	3. Imită acțiuni secvențiale cu obiecte	3. Imită răspunsul verbal al copiilor de aceeași vârstă
4. Imită mișcările orale	4. Imită acțiuni însoțite de sunete	
	5. Imită patternuri (construcții) de cuburi	
	6. Copiază desene simple	

Ghidul curricular - nivel începător	Ghidul curricular - nivel începător	Ghidul curricular - nivel începător
<i>Abilități de limbaj receptiv</i>	<i>Abilități de limbaj receptiv</i>	<i>Abilități de limbaj receptiv</i>
1. Îndeplinește comenzile simple	1. Identifică camerele	1. Îndeplinește instrucțiunile complexe - trei comenzi
2. Identifică părțile corpului	2. Identifică emoțiile	2. Îndeplinește comenzi complexe de la distanță
3. Identifică obiectele	3. Identifică locațiile	3. Numește o persoană, un loc sau un obiect atunci când acestea sunt descrise
4. Identifică imaginile	4. Îndeplinește instrucțiunile (comenzile) duble	4. Numește un obiect din care se vede numai o parte
5. Identifică persoanele familiare	5. Dă două obiecte	5. Identifică obiecte care sunt la fel
6. Îndeplinește comenzile ce presupun verbe	6. Recuperează obiecte care nu sunt la vedere	6. Identifică obiecte care sunt diferite
7. Identifică verbele în imagini	7. Identifică atributele (caracteristicile)	7. Identifică ce nu aparține unui grup, în funcție de caracteristică sau de categorie
8. Identifică obiectele în mediu	8. Identifică persoanele din comunitate	8. Identifică pluralul versus singular
9. Indică (cu degetul) imagini într-o carte	9. Se preface (pretinde că...)	9. Răspunde la întrebările despre o scurtă povestire
10. Identifică obiectele prin funcția (utilitatea) lor	10. Identifică categoriile	10. Răspunde la întrebările despre un subiect
11. Identifică posesia	11. Identifică pronumele	11. Îndeplinește comenzile „Întreabă...” versus „Spune...”
12. Identifica sunetele din mediu	12. Îndeplinește instrucțiunile cu prepoziții	12. Găsește obiectele ascunse atunci când i se dau indicii privind locația
	13. Identifică un obiect aflat la vedere când îi este descris	13. Discriminează situațiile în care trebuie să pună o întrebare de cele în care trebuie să răspundă (să ofere informații în schimb)

14. Plasează în ordine cartonase secvențiale
15. Identifică genul
16. Identifică itemul care lipsește
17. Răspunde la întrebările (Care? Unde? Cum? Când? Cine?,etc) despre obiecte și imagini
18. Răspunde da/ nu la întrebări cu obiecte și acțiuni
19. Numește un obiect prin atingere

<i>Abilități de limbaj expresiv</i>	<i>Abilități de limbaj expresiv</i>	<i>Abilități de limbaj expresiv</i>
1. Arată către itemii doriți - la întrebarea „Ce vrei?”	1. Imită fraze din două sau trei cuvinte	1. Răspunde „Nu știu” la întrebările nefamiliare
2. Arată spontan către itemii doriți	2. Cere itemii doriți printr-o propoziție, ca răspuns la „Ce vrei?”	2. Denumeste categoria căreia îi aparține un anumit item
3. Imită sunete și cuvinte	3. Cere spontan itemii doriți, printr-o propoziție	3. Denumeste itemii dintr-o categorie
4. Denumeste obiectele	4. Își strigă părinții de la distanță	4. Repovestește o poveste
5. Denumeste imaginile	5. Denumeste obiectul după funcția acestuia	5. Descrie obiecte care nu se află la vedere, folosind atribute (caracteristici)
6. Cere verbal itemii doriți	6. Denumeste funcții ale obiectelor	6. Își amintește evenimente trecute
7. Exprimă sau gesticulează “da” și “nu”	7. Denumeste și indică părți ale corpului conform funcției acestora	7. Descrie subiecte
8. Denumeste persoanele familiare	8. Denumeste funcția părților corpului	8. Spune propriile povești

Ghidul curricular - nivel începător	Ghidul curricular - nivel începător	Ghidul curricular - nivel începător
9. Face o alegere	9. Denumeste locațiile	9. Își exprimă confuzia și cere lămuriri
10. Răspunde când este salutat	10. Denumeste emoțiile	10. Denumeste pronumele posesive
11. Răspunde la întrebări sociale	11. Denumeste categoriile	11. Folosește timpul corect al verbelor
12. Denumeste verbele în imagini, la sine și la alții	12. Folosește propoziții simple	12. Pune o întrebare și repovestește informațiile obținute
13. Denumeste obiectele după funcția (utilitatea) lor		13. Ascultă o conversație și răspunde la întrebări legate de acea conversație
14. Denumeste posesia		14. Își afirmă cunoașterea
Abilități preșcolare		15. Răspunde la întrebări avansate de cunoștințe generale
1. Potrivește		16. Descrie felul în care se face ceva
· Obiecte identice		17. Descrie similaritățile și diferențele dintre obiecte
· Imagini identice		18. Răspunde la întrebări de tipul "Care...?"
· Obiectele la imagini		19. Pune întrebări atunci când îi sunt oferite infor- mații vagi
· Imaginile la obiecte		
· Culori, forme, litere, numere		
· Obiecte nonidentice		
· Obiecte prin asociere		
2. Finalizează independent activități simple		
3. Identifică culorile		
4. Identifică formele		
5. Identifică literele		
6. Identifică numerele		
		Limbaj abstract
		1. Răspunde la întrebări de tipul „De ce...?”
		2. Răspunde la întrebări de tipul „Dacă...?”

7. Numără pe de rost până la 10

8. Numără obiecte

Abilități de autoservire

1. Bea dintr-o cană

2. Folosește furculița și lingura când mănă

3. Își descalță pantofii

4. Își descalță șosetele

5. Își dezbracă pantaloni

6. Își dezbracă tricoul

7. Folosește șervețelul/ batista/ toaleta pentru a urina

Implicarea cadrului didactic

Managementul grupei de elevi se referă la competențele și abilitățile cadrului didactic de a-i implica pe copii în activitățile de predare-învățare. Este important să fie asigurat un climat educațional pozitiv care asigură copiilor un sentiment de siguranță emoțională și de control al mediului educațional. Aceste caracteristici influențează în mod pozitiv comportamentul copiilor, asigurând niveluri crescute de implicare în activitățile de învățare și, implicit, rezultate școlare mai bune.

Provocarea predării online constă în dificultatea de a găsi variante de a oferi un climat educațional pozitiv, vesel și motivant, care să creeze mai multe motivație pentru elevi să rămână atenți pentru o perioadă mai lungă de timp. Adaptarea copiilor la un nou mod de predare trebuie înțeleasă în raport cu mai mulți factori: noutatea metodei, multitudinea de distractori vizuali și auditivi, reducerea dramatică a socializării și interacțiunii cu colegii, dar și climatul familial care îi poate oferi o zonă de confort sau de distragere, după caz (de exemplu: frați mai mici care întrerup activitatea copilului, vizite neașteptate, activitățile casnice sau chiar școlare ale celorlalți membri ai familiei etc.).

În această perspectivă, copiii cu cerințe educaționale speciale au și mai multe dificultăți în ceea ce privește preluarea și prelucrarea informațiilor din mediul școlar, ceea ce înseamnă că atenția cadrelor didactice trebuie să se îndrepte către o adaptare curriculară corectă, în funcție de particularitățile de dezvoltare ale fiecărui copil.

Istoricul intervenției terapeutice a copilului cu diagnostic este foarte important, deoarece el poate să ofere sugestii despre modalitatea în care copilul reușește să învețe mai ușor, iar acest instrument va ajuta la alegerea celor mai bune metode de predare pentru copil. Planul de intervenție personalizat este un instrument obligatoriu pe care trebuie să-l aibă fiecare copil cu CES, pe baza certificatului de orientare școlară primit de la Centrul de Resurse și Asistență Educațională. Planul de intervenție personalizat este realizat de către o echipă multidisciplinară a instituției de învățământ. În cazul în care copilul este inclus într-un program de intervenție terapeutică, poate fi solicitat și ajutorul coordonatorului echipei terapeutice cu care lucrează copilul.

Organizarea orelor de curs

O metodă eficientă de prevenire a unor comportamente neadecvate din partea copiilor cu TSA / CES în grădiniță și școală este stabilirea de reguli clare și respectarea acestora cu consecvență. Insistând asupra respectării regulilor stabilite, se transmite copiilor mesajul că acelea sunt comportamente dezirabile, ceea ce oferă o bună predictibilitate. Când predarea se realizează în mediul online, prezentarea vizuală a regulilor este de un real folos, deoarece, în acest context, cadrul didactic nu poate interveni fizic pentru a rezolva diferitele situații apărute, dar îi poate ajuta pe copii să înțeleagă mai bine cadrul.

Exemple de reguli:

- vorbiți încet;
- ascultați când ceilalți vorbesc;
- ochii la mine atunci când vorbesc;
- mâinile așezate pe birou;
- așteptați-vă rândul;
- ridicați mâna atunci când vreți să vorbiți;
- nu întrerupeți colegii.

Recompensarea respectării regulilor este esențială pentru a motiva copiii să respecte regulile prezentate. Întăritorii pot fi variați, de la laude „Mă bucur că te-ai/v-ați uitat la mine atunci când ți-am/v-am prezentat materialul x” până la premii (recompensarea unuia sau mai multor copii pentru comportamentele lor adecvate prin dreptul de a participa la un anumit joc).

Sistemele de recompensare în grup

Sistemele de recompensare în grup pot fi interdependente, independente sau dependente, fiecare având caracteristici specifice, astfel fiind potrivite în contexte și cu scopuri diferite.

Sistemul de recompensare de grup **interdependent** este acela în care toți copiii câștigă tokeni, pentru că se antrenează în comportamentele target alese de cadrul didactic și lucrează împreună pentru un obiectiv de grup. Când grupul câștigă destui tokeni pentru atingerea obiectivului de grup, îi pot schimba cu recompensa aleasă. De exemplu, de fiecare dată când sunt respectuoși și își așteaptă rândul, nu vorbesc unii peste alții, câștigă câte o biluță. Bilutele câștigate merg într-un borcan, când se umple borcanul, aceștia pot primi o pauză mai lungă sau pot face o petrecere online pentru 5 minute.

În sistemul de recompensare **independent**, criteriul pentru obținerea recompensei este același pentru fiecare membru din grup. Doar copiii care îndeplinesc criteriul au acces la recompensă (fiecare elev care rezolvă 8 exerciții din 10 primește nota 10).

Sistemul de recompensare **dependent** este un sistem în care câțiva copii sau un anumit copil trebuie să câștige tokeni pentru a atinge obiectivul de grup. Când copiii alesi au câștigat un număr suficient de tokeni, îi pot schimba pentru recompensa stabilită. Cu acest sistem puteți motiva grupul să-l ajute pe copilul care are dificultăți, rămâne în urmă sau nu știe să rezolve o anumită sarcină. De exemplu: când termină Andrei să copieze de pe tablă, toată lumea merge în pauză.

Sanționarea nerespectării regulilor este la fel de importantă ca și recompensarea. Este recomandat să se identifice câteva consecințe potrivite ale comportamentului care nu respectă regula, de exemplu: nerespectarea rândului duce la amânarea ocaziei de a răspunde.

Cheia succesului pentru creșterea comportamentelor dezirabile este consecvența cu care se aplică consecințele, atât cele pozitive, cât și cele negative.

Rolul cadrului didactic este unul extrem de important în viața copiilor, iar în contextul predării online atribuțiile lui devin și mai dificile, iar rolul său cu atât mai important pentru că trebuie să-și adapteze metodele de predare la un număr mare de elevi și să fie atent și la particularitățile copilului cu CES.

În ceea ce privește relaționarea cu copilul cu TSA, este recomandat ca dascălul să țină cont de câteva sugestii particulare:

- Cadrul didactic îi dă sarcini direct copilului – scopul urmărit este răspunsul copilului; el trebuie să înțeleagă că este nevoie să răspundă cadrului didactic. Când cadrul didactic îi adresează o întrebare, acesta nu trebuie să rămână fără răspuns. Dacă acesta nu răspunde din prima, cadrul didactic trebuie să-l facă atent și să repete întrebarea. Dacă tot nu reușește, părintele care stă lângă copil îl va ajuta să dea un răspuns funcțional.
- Copiii cu autism au dificultăți în a face față tranzițiilor între activități, cu atât mai mult în această nouă situație de predare, în care copiii nu mai aud soneria sunând, nu mai ies în pauză și tranziția nu mai este atât de evidentă. Cadrul didactic îl poate ajuta pe copilul cu autism amintindu-i ce activitate urmează.
- Există situații în care copiii cu autism procesează mai bine informația vizuală, astfel cadrele didactice se pot asigura că transmit informația și prin această modalitate – să scrie informația de predat într-unul din programele online (paint, word), prin opțiunea de share screen.
- Există copii cu TSA care nu înțeleg exprimarea ambiguă, figurativă. Astfel, cadrul didactic își va menține în continuare un stil de comunicare clar, scurt și la obiect, fără exprimări ambigue sau cu sens diferit de cel concret (de ex.: pune burta pe carte).

În continuare, regulile aplicabile întregii clase sunt aplicabile și lui, chiar dacă uneori nu le poate îndeplini și are nevoie de ajutorul părintelui.

Rolul shadow-ului este preluat acum de părintele care îl ajută să ducă la îndeplinire sarcinile în noul mod de predare. Părintele aflat în noul rol de shadow este un

intermediar între cadrul didactic și copil. Părintele oferă prompturi cât mai puțin intruzive: prin indicare (cu degetul), prin mimică, prin gesturi de imitație, cuvinte scrise. Prompt-urile verbale sau fizice sunt folosite doar dacă celelalte variante au fost folosite fără rezultat. Ajutorul dat de părinte nu trebuie să deranjeze restul clasei. Părintele poate să ofere recompense pentru răspunsurile independente.

Atunci când cadrul didactic lucrează folosind un suport vizual, părintele ajută la implementarea lui.

Exemple de modele de adaptare la cerințele speciale ale copilului

Copiii din clasa învață adunările cu trecere peste ordin, copilul cu TSA nu poate face asta, însă poate face adunări simple cu ajutor și poate participa cu răspunsuri verbale sau la completarea exercițiilor în caiet astfel:

Exerciții pentru clasă	Exerciții adaptate
10+4 = 14	4 + 4 = 8 ** **
17+8 = 25	7 + 2 = 9 **
19+6 = 25	9 + 6 = 15 *** ***
16+7 = 23	6 + 7 = 13 *** ****
13+9 = 22	3 + 5 = 8 *** **

Un alt exemplu de adaptare a cerinței pentru copilul cu TSA ar putea fi:

Enunțul unei cerințe pentru copiii tipici – „Citiți textul de mai jos și găsiți un titlu potrivit:”

Cerința pentru copiii cu TSA: „Citiți textul de mai jos și răspundeți la întrebări: Cine va pleca la mare? Când va pleca Andrei la mare? Cu cine pleacă Andrei la mare? Ce își dorește Andrei să facă?”

„Andrei va pleca la mare luni. Este prima excursie în care va merge împreună cu părinții și prietenul lui cel mai bun, Azor. Andrei este bucuros și își face bagajul în grabă, se gândește cum va fi vacanța. El își imaginează castele de nisip, plimbări pe plajă și multă înghețată. Va fi o vacanță frumoasă.”

În predare, dar cu atât mai mult în contextul predării prin intermediul calculatorului, comportamentul de sfidare își poate face apariția. Atunci când copilul sfidează și nu vrea să urmeze instrucțiunile date, cadrul didactic cu răbdare și calm trebuie să repete încă o dată instrucțiunea, asigurându-se că a fost auzit (faceți contact vizual și spuneți numele copilului) și atrage atenția asupra consecințelor prin formulări de tipul: „Dacă continui să închizi camera de la laptop, o să primești o față tristă în tabelul de recompense și nu vei mai putea să te joci cu jocul Mario”. În cazul în care copilul continuă să manifeste comportamentul negativ, cadrul didactic notează într-un tabel fața tristă și ține număratoarea lor sau îl implică pe părinte dacă copilul are nevoie să vadă tabelul ca să conștientizeze câte fețe triste s-au adunat. E bine să se evite amenințările, adică amintirea consecinței fără punerea ei în fapt. De asemenea, este recomandat ca sancțiunile să fie precedate de o avertizare și apoi aplicate cu calm, imediat după comportamentul negativ.

Frustrarea, furia sau nemulțumirea reprezintă reacții emoționale care însoțesc frecvent interacțiunile cu acei copii care sfidează autoritatea adulților, dar este important de înțeles că reacțiile emoționale la acestea sunt contraproductive. Negativismul adultului va induce amplificarea reacțiilor negative ale copiilor și pierderea controlului asupra situației. E important ca adulții (cadre didactice, părinți) să exerseze propria capacitate de autocontrol, refuzând să intre în discuții când emoțiile sunt prea puternice. În aceste situații, i se vor comunica copilului consecințele și se va nota fără a discuta în detaliu comportamentul problemă ce l-a cauzat. E bine ca participanții la relație să își ia timp pentru a se calma și pentru a aborda problema fără a țipa sau a-i critica pe copii.

Amintim încă o dată ca anumite activități sunt dificile pentru copiii cu autism. Menționăm câteva măsuri pe care cadrul didactic le poate aplica:

- Au nevoie de activități împărțite în pași mai mici, în bucăți mai mici.
- Au nevoie de oferirea unor indicații verbale sau vizuale, în funcție de modalitatea de procesare a informației pe care copilul o asimilează cel mai bine; de exemplu se pot folosi planșe cu semne vizuale, documente power pointuri etc.
- Au nevoie să se respecte programul stabilit și să se anunțe schimbările ce pot apărea din timp.
- În activitățile de grup e important să se țină cont de sensibilitățile senzoriale ale copilului; de exemplu zgomotele de fundal (o bormașină pe fundal, un frate care țipă sau râde zgomotos) pot induce o stare stres la copiii cu TSA și declanșa comportamente deranjante.
- În activitățile de joc liber, nestructurat sau în pauze au nevoie de cel mai mult sprijin; trebuie să se țină cont de modul incomplet de procesare a informației verbale, de dorința scăzută de a iniția contacte sociale.
- În activitățile academice, e important să li se ofere indicații clare în legătură cu ce au de făcut, convențiile „nescrise” privind menținerea liniștii atunci când profesorul predă și așteptarea momentului potrivit pentru a interveni cu idei. Cadrele didactice trebuie să testeze în mod regulat capitole predate, prin verificarea înțelegerii și trecerea la următoarea lecție / temă se va face doar după ce copilul demonstrează competența. Dacă are dificultăți în a învăța anumite concepte, cadrul didactic trebuie să se gândească la modalități suplimentare de prezentare a materialului, vizuală-auditivă-kinestezică.
- Dificultățile de citire sunt foarte des întâlnite, chiar dacă o mare parte din copiii cu autism înalt funcțional sunt foarte pricepuți la codificare și numirea cuvintelor, pot întâmpina dificultăți în înțelegerea lor. Pentru a verifica înțelegerea se recomandă adresarea de întrebări suplimentare, întrebări cu mai multe variante de răspuns sau cu completare de răspunsuri.
- Dificultățile de scriere sunt de asemenea des întâlnite în autism, pentru că au legătură cu abilitățile de limbaj expresiv, căutare de cuvinte, organizare și motricitate fină. Pentru a-i ajuta, cadrele didactice pot folosi un suport vizual care să le stimuleze limbajul, pot folosi instrumente alternative pentru scriere cum ar fi folosirea tastaturii, dictarea și programe de organizare grafică pe computer. În evaluarea temelor sau lucrărilor se recomandă să se verifice mai degrabă corectitudinea ideii exprimate, decât a răspuns cerințelor, decât dacă a exprimat ideea cât mai explicit.
- La matematică unii copii cu autism pot excela, ei fiind mult mai înclinați în a înțelege legăturile logice dintre fapte/evenimente și, în felul acesta, reușind să rețină funcțiile matematice și conceptele asociate. Bineînțeles, este de urmărit modul specific de învățare (unii dintre ei pot face cu ușurință calcule matematice cu două cifre, în minte, și pot avea dificultăți de conceptualizare a numerelor negative sau a măsurătorilor). Cadrele didactice trebuie să folosească punctele forte ale copilului ca să-i crească încrederea și motivația de a-și depăși dificultățile din celelalte arii. Copilul va fi ajutat cu suporturi vizuale și suport concret care să-l ajute să înțeleagă conceptele abstracte.

- La materiile ce țin de științele naturii, științele sociale sunt unii copii cu autism ce tind să exceleze dacă sunt interesați de un anumit domeniu cum ar fi: mijloacele de transport, dinozaurii, planetele etc. Cadrul didactic trebuie să țină cont de faptul că aceasta ar putea fi șansa lor să exceleze și să iasă în evidență pozitiv. Aceste interese specifice pot fi folosite de către cadrul didactic pentru a-l motiva să fie mai flexibil în a învăța lucruri noi. Având în vedere că sunt lucruri la care copilul cu autism se descurcă, se pot prioritiza activități interactive, ajutându-l să înțeleagă legătura dintre conceptele teoretice și experiențele din viața reală.

- La educație fizică și sport trebuie să fiți atenți la problemele motorii specifice tulburării de spectru autist și la tulburările senzoriale care se pot asocia. Problemele motrice îi pot afecta în activitățile în care trebuie să-și coordoneze propriul corp și împreună cu problemele senzoriale pot crea dificultăți de concentrare a atenției la profesorul care dă instrucția sau în activitățile coordonate în grup.

- La muzică, abilități artistice și practice pot fi copii cu autism care au înclinații speciale (pot avea un simț al ritmului și un auz foarte bun). Muzica este procesată în creier într-o zonă diferită față de cea în care este procesat limbajul. Cadrul didactic se poate folosi de cântece pentru a preda diferite concepte. Unii copii cu autism excelează în folosirea abilităților vizuale și a perspectivelor, astfel că pot face desene sau pot picta folosind combinații foarte interesante de culori. Din cauza problemelor senzoriale tactile însă, ei se pot antrena mai greu în activități care presupun murdărire.

Recomandări generale:

- Copiii cu autism trebuie să fie ajutați să facă tranziția între activități într-un mod mai ușor, anunțându-i din timp ce activitate urmează.

- Copiii cu autism trebuie să fie ajutați să nu ajungă în situații neplăcute în care pot fi victime ale comportamentelor agresive (fizic sau verbal) din partea celorlalți colegi. Este recomandat ca adulții să anticipeze aceste posibile situații negative mai ales că acești copii pot avea dificultăți de a povesti ce li s-a întâmplat și nu se pot apăra adecvat.

- Colegii copiilor cu autism trebuie la rândul lor să fie sprijiniți în înțelegerea dificultăților specifice diagnosticului, ca ulterior să le poată oferi copiilor cu autism susținere și acceptare.

- Întâlnirea cu echipa de terapie comportamentală care se ocupă de planul terapeutic individualizat al elevului poate fi extrem de utilă pentru cadrul didactic pentru că, pot astfel primi sprijin în implementarea programelor de gestionare a comportamentelor problemă ale copilului la clasă.

Fișa copilului cu autism

Fiecare copil este unic, diferit, special și e în regulă să fie așa. Copilul cu autism are multe calități pe care le poate demonstra și anumite deficiențe care necesită o atenție sporită.

Fișa mea

Informații personale despre copilul cu autism

Numele elevului:

Care sunt lucrurile lui preferate?

Care sunt activitățile lui preferate?

Care sunt jocurile lui preferate?

Care sunt lucrurile care îl deranjează?

La ce este sensibil?

De ce se teme?

Ce îl bucură și îl face să râdă?

Ce îl calmează atunci când este copleșit sau supărat?

Ce recompense preferă?

Ce face după școală sau în weekend?

Fișa a fost completată de: _____

Adresa de email a familiei sau a celui care se ocupă de elev:

Numărul de telefon al familiei sau al persoanei care se ocupă de elev:

Acomodarea copilului cu TSA în clasă

A fi diferit nu înseamnă a fi rău. Copilul cu autism este ca oricare alt copil, un copil cu intenții bune, cu dorința de a cunoaște, de a învăța, de a se dezvolta și de a crea lucruri frumoase. Copilul cu autism se exprimă, se manifestă și se implică diferit în relațiile sociale, însă are aceleași nevoi ca și ceilalți copii: de iubire, de acceptare și înțelegere.

Copilul cu autism are dorințe, speranțe, vise care se materializează în funcție de gradul lui de dezvoltare cognitivă. Comportamentele neașteptate pe care le poate manifesta sunt datorate procesării diferite a informațiilor din mediu.

Toți copiii sunt importanți și au nevoie de respect, apreciere și valorizare.

Uneori, copiii cu autism se pot simți copleșiți de stimulii senzoriali interni sau externi, de capacitatea de procesare și răspuns la informațiile primite din mediu extern și pot ajunge să aibă comportamente de autocalmare care pot părea bizare.

Chiar și atunci când manifestă aceste comportamente care îl ajută la restabilirea echilibrului emoțional pentru a putea fi prezent în activitate, copilul cu autism are nevoie de a fi tratat cu respect, cu acceptare și importanță.

Unul dintre cele mai mari obstacole ale copilului cu autism este cel dat de integrarea senzorială, însemnând că poate experimenta chiar și durere în situații banale peste care oamenii ar trece cu ușurință. Imagini în culori puternice, lumina artificială, razele soarelui, zgomotele de la țevile de apă, scârțâitul cariocii pe foaie, atingerile, mirosurile obiectelor de material plastic din mediu sau al peștelui, gusturi care pot fi mult mai intense.

Copilul cu autism are dificultăți în planificarea activității pe care trebuie să o întreprindă și poate evalua situațiile ca fiind prea dificile și atunci poate spune în loc de „nu știu, ajută-mă” că „nu vrea”. De aceea, este nevoie să fie tratat cu respect, grijă și considerație și să primească susținere și nu etichete precum „ești leneș, ești obraznic, ești rău”.

Copilul cu autism gândește în imagini și se adaptează mai ușor la activitate, la orarul de lucru, la reguli atunci când acestea au și o reprezentare grafică.

Copilul cu autism este centrat pe partea pragmatică și atunci sensurile figurate îl pot induce în eroare, dând un răspuns confuz sau greșit din această cauză. De exemplu, o exprimare precum „domnule comandant Dunărea” poate să fie extrem de greu de așezat în context și de dat un sens în comportamente.

Necesitatea de a exprima concretul în fraze scurte, clare este un element de ajutor în activitatea copilului cu autism.

Copilul cu autism gândește în imagini și de cele mai multe ori îi poate fi dificil

să-și expună ideile în cuvinte, respectând regulile gramaticale ale limbii și făcând-o într-un timp suficient de scurt pentru a nu pierde interesul interlocutorului. De aceea, poate avea nevoie de mai multă răbdare.

De asemenea, pentru a nu dezvolta o imagine de sine scăzută și pentru a se simți acceptat, copilul cu autism are nevoie să fie descoperit și ajutat să-și dezvolte abilitățile la care are reușite.

Din cauza dificultăților de procesare informațională, de înțelegere și planificare, răspunsurile date în interacțiunea socială pot suferi. Uneori lăntența în răspuns poate crea confuzie, dând impresia că nu ar vrea să se joace, însă dificultatea este dată de folosirea limbajului verbal și nu de voință.

Lucrurile care au instrucțiuni foarte clare, care au un început și un sfârșit, sunt mai ușor de procesat și de executat de copilul cu autism.

Copilul cu autism traversează adesea stări de anxietate date de lipsa de încredere în mediul extern, în capacitatea proprie de rezolvare și gestionare a situațiilor, a problemelor pe care le are de făcut zilnic. De aceea, comportamente de autoreglare (țipete, agitație, mișcări ale corpului) trebuie tratate cu grijă, pentru că acestea nu sunt făcute pentru a supăra.

Respectul, acceptarea, iubirea și afecțiunea necondiționate sunt necesare în interacțiunea cu copilul cu autism care are nevoie să știe că e în regulă să facă parte din clasă, din sistemul educațional și din viața socială.

Reguli de transmis colegilor copilului cu autism:

- Vorbiți rar, clar și așteptați răspunsul.
- Aveți răbdare să poată formula răspunsul.
- Repetați întrebarea dacă este necesar.
- Oferiți sprijin în activități și veți câștiga un prieten pe cînste.
- Apreciați efortul depus și nu doar rezultatul.
- Nu luați personal comportamentele deranjante, uneori copilul cu autism traversează stări de adaptare la mediu care pot fi copleșitoare.
- Dacă copilul cu autism nu înțelege cerința verbală, utilizați desenul. Chiar și un desen schematic poate fi de mare ajutor.
- Pentru a-l ajuta să facă față unei sarcini mai dificile îl puteți recompensa social imediat cu un "bravo" la încercarea de a executa sarcina.
- Atunci cînd greșește îl puteți corecta printr-un simplu "nu, poți mai bine" sau "nu, mai încearcă odată".
- Reacțiile exagerate pot crea anxietate și confuzie, de aceea e bine să ne păstrăm calmul și răbdarea și să ignorăm micile greșeli pentru a accentua părțile pozitive.
- Reamintirea regulilor de la clasă prin intermediul imaginilor poate crește comportamentul compliant al elevului.



SALUT



**SUNT ATENT LA
DOAMNA**



**ȚIN GURIȚA ÎNCHISĂ,
NU VORBESC PESTE
DOAMNA**



**RIDIC MÂNA DACĂ
VREAU SĂ SPUN CEVA**



**SUNT ATENT ȘI FAC
FIȘELE**



**MĂ PORT FRUMOS CU
COLEGII**

În concluzie, copilul cu autism trăiește zilnic într-un mediu copleșitor, iar adulții din viața lui trebuie să găsească un echilibru între a adapta mediul la dificultățile lui și a-l ajuta pe el să se adapteze mediului. Se fac multe eforturi pentru a reuși integrarea copiilor cu autism, și este cunoscut faptul că șansele de recuperare sunt oferite prin intermediul terapiei comportamentale aplicate, realizată intensiv și profesionist, de la o vârstă cât mai timpurie.

Acomodarea copilului cu TSA la școală

Copilul cu TSA/ CES este un copil vesel și dornic de interacțiunea socială, este curios și vrea să descopere lucruri noi la fel ca și ceilalți copii. Deși există aceste dificultăți majore de exprimare verbală, prin care folosește fraze scurte, concrete sau răspunsuri formate dintr-un singur cuvânt care pentru el pot reprezenta sumarizarea unei întregi conversații, caută compania celorlalți.

Exprimarea comportamentală diferită prin acțiuni repetitive; nevoia de a descărca senzații intense prin gesturi, posturi bizare poate fi pentru ceilalți un lucru mai greu înțeles, însă nevoile copilului cu TSA/CES sunt aceleași ca ale oricărui alt copil și anume de a fi acceptat, implicat, valorizat, îndrumat, educat și integrat în final în societate. Deși capacitatea de exprimare, de înțelegere, de inițiere și menținere a unei conversații poate fi grav afectată, dacă este încurajat, redirecționat, ajutat prin diminuarea sarcinilor, copilul cu TSA/CES poate înflori.

Din experiența profesională, am primit de la copiii integrați în programele de terapie care frecventează și învățământul de masă, remarci valoroase date de explicațiile lor directe sau indirecte, prin exprimarea comportamentală a bucuriei de a merge la școală.

Un băiat de 11 ani care merge la școala de masă în clasa I, care are o limitare cognitivă, care folosește un limbaj sărac în exprimare la simpla întrebare „Ce ai făcut astăzi?” a răspuns cu zâmbet larg pe față - „Am mers la școală, am salutat-o pe dna. Alina, am făcut fișe și apoi am venit la tine”. Un alt elev în clasa a III-a a început ședința de terapie încă de pe hol, fluturând din mâini, cu o agitație psihomotorie, o bucurie în glas că dna. învățătoare i-a dat și lui o diplomă pentru cel mai frumos desen, conștient fiind că ceilalți au primit diplome pentru rezultate bune la compuneri, la matematică.

Astfel, din perspectiva acomodării copilului cu TSA/CES la clasă, majoritatea ieșirilor din sarcină trebuie ignorate, atât pentru binele copilului, cât și pentru a diminua frustrarea cadrului didactic care își dorește să-i învețe pe toți copiii din clasă cât mai multe lucruri. Ignorarea comportamentelor problematice se face prin redirecționare, prin reamintirea activității prezente, prin implicarea în activități sub nivelul clasei pentru copilul cu TSA.

VI. Despre inițiativă

Prezentul ghid face parte din proiectul „Acces la educație online pentru copiii cu minți aparte”, derulat de Asociația Help Autism, cu sprijinul financiar Active Citizens Fund România, program finanțat de Islanda, Liechtenstein și Norvegia prin Granturile SEE 2014-2021.

Obiectivul principal al acestui demers este de a identifica soluții concrete pentru modul deficitar în care este implementată strategia de educație online pentru copii cu tulburări de spectru autist (TSA) sau cerințe educaționale speciale (CES) și pentru a le oferi șanse reale la o educație incluzivă.

În dorința de a identifica soluții concrete, Help Autism a propus o abordare integrată a acestui subiect, implicând demersuri de advocacy, crearea unui ghid de bune practici și furnizarea de seminarii pentru specialiști, cadre didactice și părinți implicați în educația online, care vor fi găzduite de platforma HelpEdu.

Despre Help Autism



Asociația Help Autism este cea mai mare organizație dedicată acestei cauze din România. De mai bine de 10 ani, susținem peste 500 de copii și adolescenți diagnosticați cu Tulburare de Spectru Autist (TSA) în programe de terapie, desfășurate în cadrul celor 5 centre și la domiciliu. De la terapie specifică la programe de integrare școlară, de la sprijin pentru părinți la campanii de conștientizare, lobby și advocacy, Help Autism caută să ofere constant un spectru de soluții pentru copiii cu autism și familiile lor.

Misiunea noastră este să ghidăm pașii copiilor cu minți aparte de la evaluare și diagnostic la terapie, de la integrare școlară la tranziția spre viața de adult. Suntem alături de familiile lor la fiecare pas, cu fiecare nevoie. Visăm pentru ei, luptăm pentru ei, construim pentru noi o Românie în care mințile diverse să fie primite cu inimi deschise.

Despre finanțator



Programul Active Citizens Fund România este finanțat prin Granturile SEE 2014-2021. Obiectivul general al Granturilor este de a reduce disparitățile economice și sociale și a consolida relațiile bilaterale dintre cele 15 state beneficiare și statele donatoare (Islanda, Liechtenstein, Norvegia). Programul este administrat de către consorțiul compus din Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile, Fundația pentru Parteneriat, Centrul de Resurse pentru Comunitățile de Romi, Fundația PACT și Frivillighet Norge, care acționează în calitate de Operator de Fond desemnat de către FMO – Oficiul Mecanismului Financiar al Granturilor SEE și Norvegiene.

Active Citizens Fund România vizează consolidarea societății civile și a cetățeniei active și creșterea capacității grupurilor vulnerabile.

Cu o alocare totală de 46.000.000 euro, programul urmărește dezvoltarea pe termen lung a sustenabilității și capacității sectorului societății civile, intensificând rolul său în promovarea participării democratice, a cetățeniei active și a drepturilor omului și consolidând în același timp relațiile bilaterale cu statele donatoare Islanda, Liechtenstein și Norvegia.

Pentru mai multe informații despre Active Citizens Fund în România, vă rugăm accesați www.activecitizensfund.ro. Pentru mai multe informații despre Granturile SEE și Norvegiene, accesați www.eeagrants.ro.





