

3. Prelucrarea și interpretarea datelor experimentale a scos în evidență necesitatea dezvoltării inteligenței emoționale a subiecților, pe dimensiunea tuturor componentelor sale structurale: autoreglare, conștiință de sine, motivație, empatie, abilități sociale.

### **Bibliografie**

1. Bar-On, R. Development of the Bar-On EQ-i: A measurement of emotional and social intelligence. In: Paper presented at the 105th annual convention of the American Psychological Association. Chicago: IL, 1997.
2. Fodor, D. Inteligența emoțională și stilurile de conducere. Iași: Editura Lumen. 2009. 152 p.
3. Azzopardi, G. Dezvoltați-vă inteligența. București, 2007.
4. Goleman, D. Inteligența emoțională, cheia succesului în viață. București: Alfa, 2004. 376 p.
5. Rocco, M. Creativitate și inteligență emoțională. Ediția a 2-a. Iași: Polirom, 2004. 248 p.
6. Salovey, P., Mayer, J. D. Emotional Intelligence. Imagination, Cognition and Personality. 1990.
7. Segal, J. Dezvoltarea inteligenței emoționale. București: Teora, 2000. 186 p.
8. Stein, S.J., Book H.E. Forța inteligenței emoționale: inteligența emoțională și succesul vostru. București: ALFA, 2003. 288 p.

CZU:376.353

### **METODE DE EVALUARE COMPLEXĂ A COPIILOR CU C.E.S.**

**ARSENIE Anemarie**, asistent universitar drd.,

Universitatea de Vest Vasile Goldis, Arad, România

**Rezumat.** *Deficiența de auz face parte din categoria deficiențelor senzoriale alături de deficiența de vedere. În comparație cu alte deficite, cea de auz nu este prea ușor observabilă, atât de către oamenii obișnuiți și uneori nici chiar de către medici. Una din particularitățile acestei disfuncții este și marea variabilitate a pierderii senzoriale, dar și momentul pierderii auzului, care la copii se leagă foarte mult de structura comunicării verbale. Consecințele în planul dezvoltării și educației la copii se corelează în mare măsură cu tipul și gradul de deficit auditiv, precum și cu momentul pierderii de auz.*

**Cuvinte-cheie:** *consecințe, deficiența de auz, disfuncții, particularități.*

**Abstract.** *Hearing impairment is part of the category of sensory impairments along with visual impairment. Compared to other deficits, hearing loss is not easily observable, both by ordinary people and sometimes not even by doctors. One of the peculiarities of this dysfunction is the great variability of sensory loss, but also the moment of hearing loss, which in children is very much*

*related to the structure of verbal communication. The consequences in terms of development and education in children are largely correlated with the type and degree of hearing loss, as well as with the amount of hearing loss.*

**Keywords:** *consequences, hearing impairment, dysfunctions, peculiarities.*

## **Introducere**

Copilul A.A., s-a născut la data 20 .04 2004 în Arad. Prezintă deficit de atenție și caracteristici ale sindromului Asperger, deși nu există un document elaborate de o comisie de specialitate care să ateste aceste caracteristici din spectrul autist, deoarece părinții nu pot să accepte în prima fază problema copilului.

## **Anamneza**

**Antecedente patologice:** Naștere dificilă, înainte de termen; șoc traumatic suferit de mamă în timpul sarcinii.

**Istoricul dezvoltării:** Copilul este mezinul dintr-o familie obișnuită, primul copil fiind un băiat tipic. Primul cuvânt este rostit în jurul vârstei de 1,8 ani; prezintă instabilitate psihomotorie, agresivitate pasageră față de mamă și fratele mai mare.

**Istoricul adaptării pedagogice:** A fost transferat de la o școală din mediul urban ( sistem step by step), în mediul rural, unde își avea și domiciliul. Adaptarea a fost dificilă, deși a fost acceptat imediat de copii, din cauza tulburărilor de comportament.

## **Diagnosticare**

**Examen somatic:** Din punct de vedere fizic, este dezvoltat normal.

**Examen psihopedagogic:** Bine dezvoltat fizic, dezordonat în ținuta vestimentară, este interesat doar de un anumit domeniu ( aparate de zbor), despre care cunoaște o multitudine de informații. Capacitate slabă de concentrare, nu poate urmări activitatea prezentată de cadrele didactice. Obosese repede și refuză să participe la activitate, își aruncă caietele și manualele sub bancă și devine extreme de agitat.

## **Recomandări**

- Psihoterapie;
- Terapie ocupațională;
- Terapie cognitivă;
- Consilierea parintilor.

## **V Intervenție în cadrul școlii:**

**Domenii:** limbi moderne si abilitați practice.

## **Tipul de intervenție:**

- dezvoltarea abilităților cognitive specifice vârstei copilului;

- dezvoltare abilităților de comunicare;
- însușirea unor deprinderi elementare.

#### **Cine intervine în aplicarea programului:**

- cadrele didactice care predau la clasă;
- profesorul de sprijin
- consilierul școlar;
- parinții.

#### **Scopul intervenției:**

– dezvoltarea potențialului cognitiv al copilului, atât în vederea integrării lui în activitățile de tip școlar, cât și în grupul de copii.

#### **Obiective:**

##### **pe termen lung:**

-creșterea nivelului de dezvoltare cognitivă prin stimularea corespunzătoare a senzațiilor și percepțiilor;

##### **pe termen scurt:**

- să întrebe și să răspundă la întrebări;
- să ia parte la discuții în grupuri mici;
- să ia parte la activitățile de învățare în grup.

#### **Elaborarea și aplicarea unui program psihopedagogic de recuperare și educare a unui copil cu dizabilitate de auz**

Deficiența de auz face parte din categoria deficiențelor senzoriale alături de deficiența de vedere. Ambele tipuri de deficiență sunt determinate de unele disfuncții sau tulburări la nivelul principalilor analizatori, cu implicații majore asupra desfășurării normale a vieții de relație cu factorii de mediu, dar și a proceselor psihice ale persoanei, având o rezonanță puternică în conduita și modul de existență ale acesteia.

În comparație cu alte deficite, cea de auz nu este prea ușor observabilă, atât de către oamenii obișnuiți și uneori nici chiar de către medici. Una din particularitățile acestei disfuncții este și marea variabilitate a pierderii senzoriale, dar și momentul pierderii auzului, care la copii se leagă foarte mult de structura comunicării verbale. Consecințele în planul dezvoltării și educației la copii se corelează în mare măsură cu tipul și gradul de deficit auditiv, precum și cu momentul pierderii de auz. Acestea sunt doar câteva considerate care relevă cu pregnanță importanța identificării și examinării cât mai de timpuriu a pierderii auzului, a protezării, a stimulării întregului potențial de dezvoltare a copilului în cauză.

Atât limbajul, comunicarea, cât și alte procese (de mutizarea, proteze auditive) fac parte din recuperarea copilului cu deficiența de auz.

### **Obiectivele generale ale intervenției recuperatorii în deficiența de auz totală sunt:**

-realizarea demutizării;

-conservarea și dezvoltarea limbajului verbal la deficienții care au dobândit surditatea după ce au asimilat limbajul.

Demutizarea este trecerea de la limbajul mimico-gestual la cel gestual, de la gândirea în imagini la cea notional-verbală; se trece de la folosirea schemelor la folosirea cuvintelor pentru că (cu ajutorul cuvintelor) se facilitează vehicularea proprietăților de cauzalitate și a proprietăților esențiale ale obiectelor. Până la etapa desăvârșirii demutizării gândirea trece prin trei faze

- Gândirea vehiculează situații concrete cu obiecte și imagini.
- Gândirea începe să folosească noțiuni verbale concrete.
- Gândirea atinge stadiul de folosire a noțiunilor și relațiilor abstracte.

Parcurgerea acestor faze se face în 4 etape:

- Etapa premergătoare demutizării când gândirea și limbajul se bazează pe imagini.
- Etapa începerii demutizării când gândirea și limbajul se bazează pe imagini și parțial pe cuvinte.
- Etapa demutizării avansate când gândirea se bazează pe cuvinte și parțial pe imagini.
- Etape înfăptuirii demutizării când gândirea limbajului au aceleași caracteristici ca la auzitor.

**Demutizarea** este absolut necesară pentru că prin asigurarea ei se pun bazele formării noțiunilor și se facilitează dobândirea experienței cognitive. Este o activitate complexă de înlăturare a mutității prin folosirea căilor organice nealterate și pe baza compensării funcționale. Demutizarea presupune receptarea vorbirii celorlalți prin labio-lectură și prin utilizarea auzului rezidual cu mijloace tehnice sau emisia vorbirii articulate corectă cu însușirea grafemelor pentru a realiza atât comunicarea orală cât și cea lexico-grafică. Este un proces îndelungat în care transmisia cunoștințelor de bază se realizează prin asocierea între cuvinte și imagini. Mijloace auxiliare sunt dactilologia (alfabetul dactil), limbajul mimico-gestual și labiolectura.

#### **Labiolectura**

–prin perceperea mișcării organelor de vorbire în pronunțarea vocalelor a consoanelor labiale sau labiodentale; prin analiza și memorarea senzațiilor, vibrațiilor ce se produc în timpul mișcării propriilor organe de vorbire.

-principalul în labiolectură nu constă în perceperea izolată optică a articulațiilor fiecărui sunet ci în perceperea globală a imaginii cuvintelor, propozițiilor. Necesită mult efort, antrenament dezvoltarea atenției vizuale astfel încât aceste deprinderi nu se formează la toți în aceeași măsură. Această asociere între cuvinte și imagini și cuvinte fără alte mijloace intercorelate între imagine, gest și cuvânt). Între imagine și cuvânt se intercorelează mai multe imagini auxiliare.

Metodologia demutizării trebuie să permită legătura dintre cuvânt și imaginea labiovizuală precum și semnificația verbală astfel încât să se ajungă la stereotipii dinamice încât receptorul

imaginilor labiobucale să determine declanșarea articulațiilor și înțelegerea comunicării. Când se trece de la limbajul gestual la cel verbal se trece și de la gândirea în imagini la gândirea noțional-verbală.

Măiestria demutizatorului se concretizează în funcție de rapiditatea cu care copilul asociază imaginea cu cuvântul fără să mai treacă prin alte forme. În vederea realizării demutizării se adoptă anumite principii:

- respectarea caracteristicilor naturale de dezvoltare ale vorbirii, de la simplu la complex, de la ușor la greu, în ordinea în care le învață copilul auzitor;
  - respectarea particularităților fiziologice și fonetice; învățarea gradată și deducerea sunetelor greu de pronunțat din cele mai ușor de pronunțat sau din alte sunete pe care le poate pronunța;
  - învățare sunetelor, a cuvintelor și a propozițiilor confruntând aspectele formale cu cele semantice.
- Pe langa demutizare, mai sunt și alte metode de recuperare a persoanelor cu deficiente de auz: protezele auditive și intervențiile medicale.

**Protezele auditive** se folosesc pentru facilitarea obținerii comunicării verbale și este necesară folosirea auzului rezidual care se poate realiza prin mijloace tehnice. Proteza este un aparat destinat să mărească intensitatea sunetului în organul auditiv al purtătorului. Acest lucru se realizează prin captarea sunetului cu un microfon, amplificarea și transmiterea lui la un receptor sau cască atașată la ureche. Proteza nu poate corecta deficiența, dar poate minimaliza unele efecte; nu sunt aparate de mare fidelitate, nu reproduc cu acuratețe sunetele pe care le amplifică și zgomotele din jur ceea ce scade inteligibilitatea accentuând oboseala auditivă. Se utilizează cu succes la hipoacuziile ușoare dar ridică probleme la cele severe.

În cazul deficienței de auz, ideal ar fi să se asigure copilului îngrijirea și educația auditivă specializată, care să-i permită frecventarea unei școli de masă. Un mare număr de astfel de copii care au primit din timp îngrijirile corespunzătoare, frecventează într-adevăr școli obișnuite la vârsta școlară normală. Din contră, alții vor avea mereu nevoie de o educație școlară specială, dar tendința de a integra încetul cu încetul acești copii într-un cadru școlar normal sunt din ce în ce mai mari. Un deficient de auz poate fi integrat la fel de bine ca și un om normal dacă s-a făcut corect și la timp procesul de recuperare; însă este nevoie și de sfatul unui specialist dacă acesta poate sau nu să facă parte dintr-un mediu normal. Din moment ce au fost integrați în școală și apoi în societate, deficienții de auz pot să participe și la activități profesionale precum: croitor, tehnician dentar, tâmplar, strungar, bucătar-cofetar, parchetar; în toate activitățile în care auzul nu este activat la cel mai înalt nivel.

### **Programul de intervenție personalizat**

Programul de intervenție personalizat are la bază metode și strategii centrate pe elev, în funcție de particularitățile lui, pentru a crea un mediu care să favorizeze și să sprijine învățarea.

## **Ținta 1 Dezvoltarea abilităților de comunicare**

Scopul acestor acțiuni este activizarea vocabularului pe baza experienței imediate, cu cuvinte care denumesc obiecte, ființe și fenomene observate, cunoscute, însușiri caracteristice, acțiuni, poziții spațiale, relații și unele trăiri afective.

Obiectivele acțiunilor sunt conturate raportate la particularitățile lui.:

-să transmită un masaj simplu în cadrul activității de învățare;

-să primească mesaje, să îndeplinească acțiuni simple;

- să răspundă adecvat la ceea ce i se spune.

Având în vedere importanța deosebită a mediului social, am căutat să mă asigur de sprijinul familiei în sensul de a-i determina să-și schimbe atitudinea, și să accepte realitatea ,pentru a fi un sprijin în formarea copilului.

În cadrul activităților de învățare, copilul a refuzat constant un coleg de bancă, dar a fost cooptat în echipa de fotbal a clasei, ceea ce l-a apropiat foarte mult de ceilalți copii, oferindu-I astfel un sentiment de siguranță și apreciere.

## **Ținta 2 Terapie cognitivă**

Terapia cognitivă se constituie din acțiuni și programe compensatorii care facilitează înțelegerea lucrurilor, fenomenelor, persoanelor și situațiilor de viață.

## **Ținta 3 Consilierea parintilor**

Am considerat că este necesară colaborarea cu familia tocmai pentru că am înțeles neputința familiei și dezamagirea acesteia în fața dificultăților copilului de a îndeplini sarcini și de a se integra în grupul clasei.

Prin discuții, explicații și exemplificări i-am ajutat pe părinți să înțeleagă că modul în care gândesc ei despre împlinirea copilului lor în viață, va determina maniera în care își vor educa copilul și îi va inocula acestuia o anumită imagine de sine. Am subliniat că părintele trebuie să fie un bun ascultător, să fie flexibil, realist și să colaboreze cu acesta pentru a-i înțelege problemele și a-l ajuta.

Părinții au înțeles că prin răbdare, înțelegere și încurajare pot ajuta copilul să treacă peste inhibiții și să execute activități la care întâmpină dificultăți, iar în final au fost de acord ca elevul să fie evaluat de o comisie și să se întocmească certificatul de orientare școlară.

**Concluzii.** Programul de intervenție personalizat presupune colaborarea în echipă, formată din cadrele didactice care predau la clasă ,profesor de sprijin, consilier școlar, familie, toți cei implicați în activitățile desfășurate de copil pe parcursul unei zile, pentru a susține și integra copilul în colectivul clasei și în comunitate.

## **Bibliografie**

1. Boyne, R.; Rattansi, A.; Postmodernism and Society, Macmillan, London, 1990;
2. Cohen, L.; Manion, L. Research Methods in Education, Routledge, London, 1994;
3. Cosmovici, A.; Iacob, L. Psihologie școlară, Editura Polirom, 1999
4. Denzin, N.; Lincoln, Y. Handbook of Qualitative Research, Sage Publications, London, 1994;
5. Gherguț, A. Evaluare și intervenție psihopedagogică, Editura Polirom, Iași, 2011
6. Golu, P. Psihologie socială, E.D.P, București, 1974;
7. Predescu, M. Psihopedagogie specială, Universitatea de Vest, Timișoara, 1994.

CZU:373.6

## **ÎNVĂȚĂMÂNTUL PROFESIONAL ÎN SISTEM DUAL - O ALTERNATIVĂ MAI BUNĂ DE INTRARE A TINERILOR PE PIAȚA MUNCII**

**BÎRA Mihaela Diana,**

Prof., Centrul Școlar de Educație Incluzivă Buzău, România

*“Educația este cea mai puternică armă pe care o poți folosi pentru a schimba lumea”,*

Nelson Mandela

**Rezumat.** *Articolul tratează problema valorificării învățământului profesional în sistem dual din perspectiva integrării eficiente a tinerilor pe piața muncii. În lucrare sunt specificate elementele de succes, punctele tari, punctele slabe ale învățământului profesional în sistem dual.*

**Cuvinte-cheie:** *învățământ profesional, sistem dual, tineri, piața muncii.*

**Abstract.** The article deal with the issue of capitalizing on vocational education in a dual system from the perspective of effective integration of young people into the labor market. The paper specifies the elements of success, strengths, weaknesses of vocational education in a dual system.

**Keywords:** vocational education, dual system, youth, labor market.

Schimbările structurale semnificative ale pieței muncii datorate globalizării și evoluțiilor tehnologice, au dus la transformarea modului în care înțelegem dezvoltarea unei cariere. Nu mai există certitudinea unui loc de muncă „pe viață”, stabil și cu atribuții clar definite, care nu se modifică în timp. Nu mai există certitudinea unor trasee educaționale/profesionale prestabilite.

Uniunea Europeană se confrunta în prezent cu numeroase provocari, interdependente și complexe. Consecințele sociale ale crizei financiare și economice globale se fac simțite în toate statele membre. Strategia României până în anul 2020 are ca țintă creșterea ratei de ocupare a forței de muncă tânără, a absolvenților de studii preuniversitare care nu sunt înscriși în forme superioare