

PrECIVIM

Promoting Effective Communication for Individuals with a Vision Impairment and Multiple Disabilities



IO3: Manual de formare

Manual de formare

Intellectual Output 3 (IO3)



UNIVERSITY OF
THESSALY



Erasmus+

INTELLECTUAL OUTPUT 3:

Training material

Key Action:	KA2 - Cooperation for innovation and the exchange of good practices
Action Type:	KA201 - Strategic Partnerships for school education
Grant Agreement No.:	2017-1-EL01-KA201-036289
Prepared by:	Babes Bolyai University (BBU): Andrea HATHAZI (Ed.) Cristina BĂLAȘ-BACONSCHI IoanaLetiția ȘERBAN Marian PĂDURE
Contributors:	All partners
Intellectual Output:	3: Manual de formare
Email:	vassargi@uth.gr
Form:	Final

Acknowledgements

The present project “PrECIVIM: Promoting Effective Communication for Individuals with a Vision Impairment and Multiple Disabilities (No: 2017-1-EL01-KA201036289) funded by the Erasmus+ programme of the European Union and coordinated by the State Scholarships Foundation (IKY).

COPYRIGHTS



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution No Derivatives 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Manual de formare

**Manual de formare
a competențelor specialiștilor
privind abilitățile de comunicare
ale copiilor cu dizabilități vizuale
cu dizabilități multiple**



Erasmus+



www.precivim.eu



MANUAL DE FORMARE

**Manual de formare a competențelor specialiștilor privind
abilitățile de comunicare ale copiilor cu dizabilități
vizuale cu dizabilități multiple**

**Andrea HATHAZI (Ed.)
Cristina BĂLAȘ-BACONSCHI
Ioana Letiția ȘERBAN
Marian PĂDURE**



Acest material este realizat cu sprijinul financiar al Uniunii Europene în cadrul programului Erasmus+.
Materialul proiectului reflectă exclusiv opiniile și punctele de vedere ale autorilor, Comisia nefiind responsabilă față de orice formă de folosire a informațiilor

Manualul reprezintă Produsul Intelectual O3 din cadrul proiectului Erasmus+ PrECIVIM.

Contribuții:

Grecia

Adrianos MOUTAVELIS
Charikleia KANARI
Christiana ZOTOU
Dionysia VASILARA
Dimitra ZAFEIRA
Eleutheria TRIKILIDOU
Fotini BOULOUKOU
Lenia AIDONIDOU
Maria PAPAZAFIRI
Maria ZEZA
Vassilis ARGYROPOULOS

Cipru

Maria KYRIACOU

România

Mihaela BUJOR
Oana FRENȚIU
Olimpia Lorelei LUCA
Ramona Ionela MUREȘAN
Ramona Mariana TIMBUȘ

Marea Britanie

Anne WEBSTER
Geraldine O'GRADY
Jo FITZSIMONS
Julie COOPER
Leda KAMENOPOULOU
Lorraine BOYSE
Marize LAWSON
Verónica RAMÍREZ-MONTENEGRO

Traducere:

LOREDANA FASICARU

Tehoredactare

MARIAN PĂDURE

Scopul și obiectivele manualului de formare

Scopul manualului de formare este acela de a deveni o resursă utilă pentru specialiștii care lucrează cu copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple în cadrul programelor de dezvoltare profesională și formare profesională continuă. În această privință, se vor dobândi următoarele competențe:

- înțelegerea implicațiilor dizabilității vizuale cu dizabilități multiple asupra dezvoltării, comunicării și procesului de învățare,
- planificare adecvată și intervenții specifice;
- acumularea de experiență și cunoștințe, abilități și competențe în evaluarea și implementarea PIP,
- identificarea și utilizarea eficientă a sistemelor specifice și a tehnicilor de comunicare,
- implementarea unei abordări holistice.

Obiectivele manualului de formare sunt:

- familiarizarea cu literatura de specialitate actualizată
- înțelegerea implicațiilor dizabilității vizuale cu dizabilități multiple asupra dezvoltării, comunicării și procesului de învățare
- dobândirea de experiență practică prin activități propuse și metodologie recomandată
- elaborarea procesului de evaluare conform nevoilor specifice ale persoanelor cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple
- elaborarea și utilizarea materialelor didactice pentru suportul acordat nevoilor specifice ale persoanelor cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple
- inițierea de proceduri auto-reflective și de auto-evaluare de către cursanți/practicanți

Modalități de utilizare a manualului

Manualul este conceput pentru a fi interactiv, reprezentând nu doar o resursă pentru specialiști în dobândirea cunoștințelor legate de acest domeniu, dar și o oportunitate de a pune în practică aceste cunoștințe prin activități practice și exerciții care contribuie la dezvoltarea abilităților de lucru privind evaluarea și intervenția. Manualul include exemple de bune practici și resurse de la școlile și instituțiile din țările partenere din cadrul consorțiului PrECIVIM Erasmus.

Manualul poate fi utilizat ca și o programă, dar și ca un material de formare pentru specialiștii în domeniu.

Introducere

Dezvoltarea abilităților de comunicare reprezintă o prioritate în educația și intervenția la copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple. Specialiștii trebuie să utilizeze abordări centrate pe individ și familie, individualizând astfel evaluarea și implementarea programelor de suport cu rol în dezvoltarea abilităților de comunicare, scopul ultim fiind funcționalitatea, participarea și independența.

Manualul de formare combină informația teoretică cu exemple practice din studii de caz, activități, metode de evaluare, programe de intervenție, toate acestea fiind oferite de specialiști în domeniu din diferite școli și instituții din țările participante la consorțiul proiectului.

Manualul de formare invită la auto-reflecție, precum și la discuții și activități constructive de grup, atrăgând atenția asupra rolurilor și responsabilităților specialiștilor privind suportul individualizat și specific pentru copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple. Cursul de pregătire se adresează psihopedagogilor, logopezilor, terapeuților ocupaționali, terapeuților specializați pe orientare și mobilitate, profesorilor de sprijin, personalului profesorilor de sprijin, profesorilor și profesorilor itineranți.

Manualul poate fi folosit și de către părinți.

Concepte cheie

DIZABILITĂȚI VIZUALE CU DIZABILITĂȚI MULTIPLE (MDVI)

O persoană care prezintă cel puțin două tipuri de dizabilitate, una dintre care se manifestă ca o deficiență vizuală cu impact semnificativ asupra potențialului de învățare al persoanei, care necesită un program educațional individualizat.¹

Comunicare augmentativă și alternativă (CAA)

Conform Asociației Americane de Vorbire-Limbaj-Auz (ASHA) sistemele de comunicare augmentativă/alternativă compensează și facilitează, temporar sau permanent, deficiențele și patternurile de dizabilitate ale indivizilor cu tulburări severe de exprimare și înțelegere a limbajului. Comunicarea augmentativă și alternativă (CAA) adresează nevoile indivizilor cu tulburări de comunicare semnificative și complexe caracterizate prin deficiențe la nivelul producerii limbajului și/sau al înțelegerii acestuia, inclusiv în ceea ce privește modalitățile de comunicare verbală.

Competența de comunicare

Competența de comunicare se referă la cunoașterea patternurilor de comunicare eficiente și adecvate, la abilitatea de a utiliza și adapta această cunoaștere în diferite contexte (Cooley și Roach, 1984).

Tulburarea de comunicare vizează abilitatea deficitară de a primi, trimite, procesa și înțelege conceptele sau sistemele de simboluri verbale, nonverbale și grafice (ASHA, 1993).

Comunicarea expresivă se referă la modul în care o persoană transmite mesaje. Metodele de comunicare expresivă includ vorbirea, limbajul semnelor, gesturile, a indica cu degetul sau plânsul. (NCDB, 2010 revizuit)².

Comunicarea receptivă se referă la modul în care o persoană interpretează sau înțelege un mesaj de comunicare primit de la un emițător. Exemple de comunicare receptivă sunt ascultarea și cititul.

Comunicare pre-simbolică sau non-simbolică se referă la acel tip de comunicare care nu utilizează simboluri precum semne sau cuvinte. Astfel, acest tip de comunicare nu prezintă un înțeles comun pentru ceilalți. Copiii folosesc comunicarea pre-simbolică atunci când plâng, râd

¹ MDVI Euronet-www.mdvi_euronet.org/site/areas-of-work-and-interest.php

² Online at <http://documents.nationaldb.org./products/Expressive.pdf>

sau când indică cu degetul, ca modalitate de a comunica mesaje, iar receptorul atribuie înțeles acestor mesaje.

Comunicarea simbolică indică acel tip de comunicare care implică un mesaj comun între emițător și receptor. Exemple de comunicare simbolică sunt vorbirea, limbajul semnelor, scrisul (imprimat sau Braille), sistemele de comunicare prin imagini și sistemele de comunicare tactile.

Limbajul pragmatic se referă la modalitatea potrivită și eficientă a utilizării limbajului în context interpersonal și are o importanță fundamentală pentru abilitatea copiilor de a funcționa în mediul familial, la școală și în interacțiunile cu prietenii (Russell, 2007, Russell și Grizzle, 2008 citat de Green et al., 2014). Se poate diferenția de aspectele structurale ale limbajului care au fost considerate relativ independente de context: fonologia, sintaxa și semantica (Camarata și Gibson 1999). Dificultățile la nivelul limbajului pragmatic se pot vedea în contextul diverselor comportamente, precum vorbirea excesivă, adaptarea deficitară a mesajului la nevoile ascultătorului, răspuns deficitar la indiciile primite de la ceilalți, suprasolicitarea sintagmelor stereotipe și dificultăți în a înțelege ironia, glumele sau metaforele (Bignell și Cain 2007, Camarata și Gibson 1999, Perkins 2010, Russell 2007).

Comunicarea funcțională

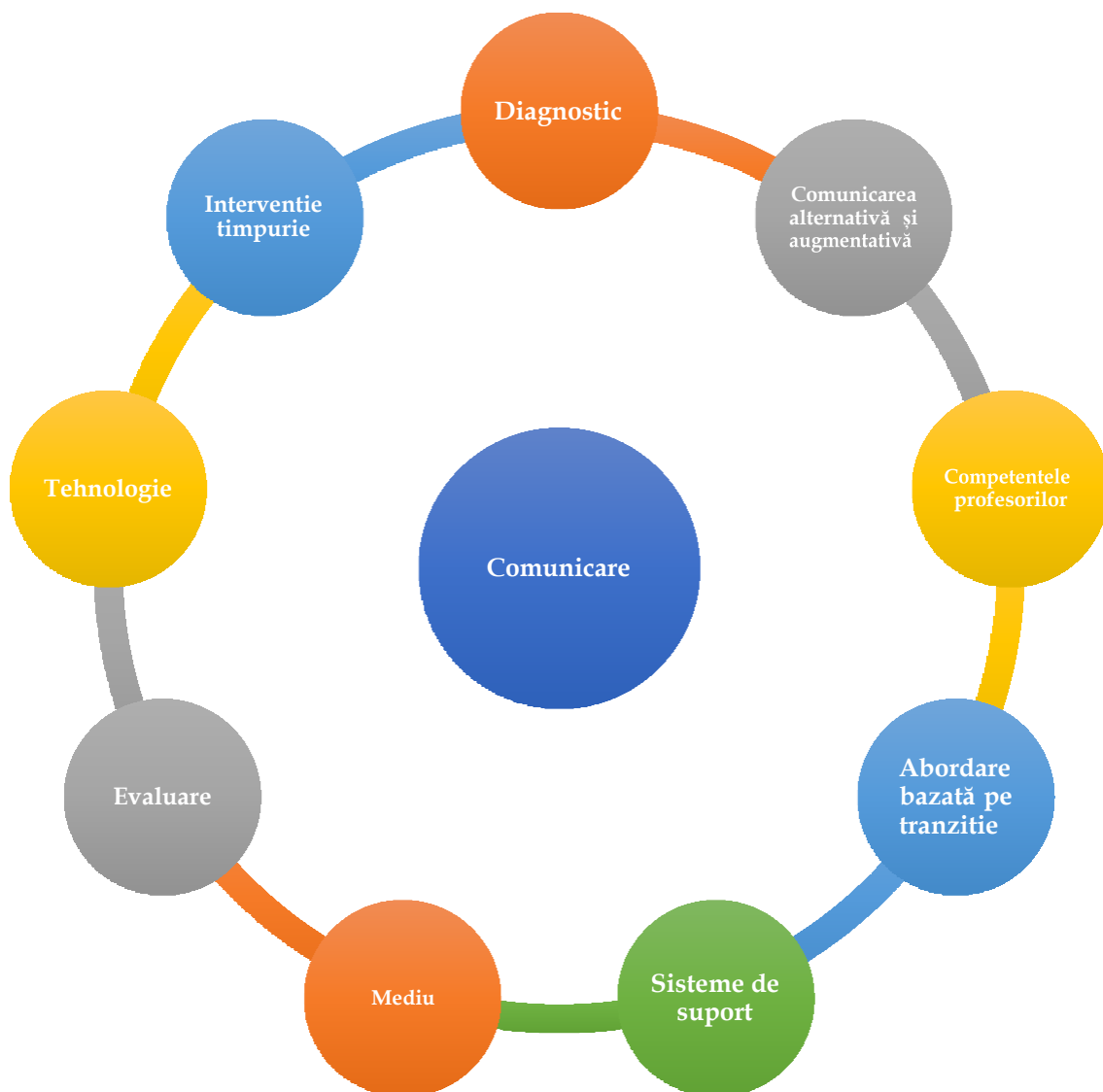
Alvares și Sternberg (1994) definesc comunicarea funcțională ca fiind interactivă, facilitatoare de evenimente, folosită eficient în contexte și interacțiuni familiare, o modalitate de a obține rezultate materiale și sociale și de a atinge un nivel avansat de comunicare eficientă. “*Abilitățile funcționale de comunicare* sunt forme de comportament care exprimă nevoi, dorințe, emoții și preferințe pe care ceilalți le pot înțelege. Atunci când o persoană prezintă abilități de comunicare funcțională, ea poate să se exprime fără a apela la tulburări de comportament și să experimenteze o barieră în comunicare.”³

Comunicarea totală este o filosofie care necesită incorporarea modalităților de comunicare auditive, manuale și orale pentru a asigura comunicarea eficientă cu persoanele cu dizabilități auditive (The Conference of Executives of American Schools for the Deaf, 1976)

³ www.asha.org/NJC/Definition-of-communication-and-Appropriate-Targets

Cadrul teoretic și abordarea holistică utilizată în dezvoltarea abilităților de comunicare

Dezvoltarea și utilizarea abilităților de comunicare de către persoanele cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple este influențată de o serie de factori.



Cuprins

I. Cadrul conceptual al dezvoltării și caracteristicile persoanelor cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple

I.1. Definirea dizabilității vizuale cu dizabilități multiple	14
I.2. Tipologia dizabilităților la persoanele cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple	14
I.3. Caracteristicile persoanelor cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple și implicațiile acestora în dezvoltare	17
I.4. Dezvoltarea comunicării în contextul dizabilității vizuale cu dizabilități multiple	21
I.5. Dezvoltarea comunicării	23
I.6. Evaluare și reflecție	28
Referințe	29

II. Evaluarea comunicării

II.1. Scopurile și obiectivele evaluării	32
II.2. Tipuri de evaluare	37
II.2.1 Evaluarea standardizată	37
II.2.2 Evaluarea nivelului de dezvoltare	38
II.2.3 Evaluarea educațională	38
II.2.4 Evaluarea funcțională sau ecologică	39
II.3. Observația- instrument de evaluare	41
II.4. Observația inițială în cadrul evaluării comunicării	41
II.5. Inventarul repertoriului elevului	43
II.6. Selecția instrumentelor de evaluare	45
II.7. Planul de evaluare	47
II.8. Instrumente de evaluare a comunicării	48
Referințe	59

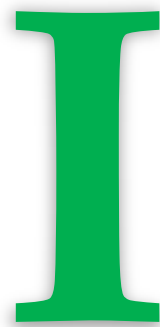
III. Intervenții specifice în dezvoltarea competențelor de comunicare

III.1. Abordarea Milieu în dezvoltarea comunicării	62
--	----

III.2. Intervenții bazate pe rutină	64
III.3. Comunicarea co-creativă : metodă de intervenție în comunicare	70
III.4. Comunicarea alternativă și augmentativă	72
III.5. Exemple de selectarea a unui item din sistemul CAA	76
III.5.1. Selecția directă	76
III.5.2. Scanarea	78
III.5.3. Scanarea codurilor	80
III.6. Program de intervenție pentru implementarea sistemului CAA	82
III.7. Obiectele de referință	85
III.8. Strategii de comunicare simbolică	90
III.9. Dezvoltarea comunicării simbolice cu ajutorul calendarelor	93
III.10. Imaginile -simboluri de comunicare	97
III.11. Sistemul de comunicare prin schimb de imagini (PECS)	99
III.12. Limbajul mimico-gestual	100
III.13. Modelul SCERTS (Comunicare socială, Reglare emoțională și Suport Tranzacțional)	105
III.14. Dezvoltarea vorbirii	108
III.15. Mediul de comunicare	111
III.16. Tehnologiile asistive și persoanele cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple	112
III.16.1. Tipuri de echipamente asistive	114
III.16.2. Imaginile tactile	116
III.16.2.1. Grafice tactile	117
III.16.2.2. Realizarea manual a imaginilor tactile	117
III.16.2.3. Imprimanta Braille	118
III.16.2.4. Imagini tactile prin încălzire	118
III.16.2.5. Imprimante 3D	121
III.16.3. Realizarea de materiale audio accesibile	124
III.16.3.1. Formatele Daisy	124
III.16.3.2. RoboBraille	125
III.16.4. . Alte tipuri de materiale și aplicații accesibile	125
Referințe	129

Modulul

**Cadrul conceptual al dezvoltării și
caracteristicile persoanelor cu dizabilități
vizuale cu dizabilități multiple**



I.1. Definirea dizabilității vizuale cu dizabilități multiple



„O persoană care prezintă cel puțin două tipuri de dizabilitate, una dintre care se manifestă ca deficiență vizuală, cu impact semnificativ asupra potențialului de învățare al persoanei, care necesită un program educațional personalizat.”⁴

Următoarea terminologie poate fi identificată în categoria dizabilității vizuale cu dizabilități multiple (MDVI), conform diferiților autori și abordări în domeniu (Aitken et al., 2000):

- MDVI dizabilități vizuale cu dizabilități multiple
- PMLD tulburări de învățare profunde și multiple
- CLDD tulburări complexe de învățare
- SLD tulburări de învățare severe
- DB surdocecitate
- MSI deficiență multisenzorială

Diversitatea în cadrul terminologiei exprimă heterogenitatea categoriei, dar aspectul comun care trebuie înțeles și interpretat este combinația a cel puțin două tipuri de dizabilitate care va determina un pattern unic de dezvoltare. Este necesară identificarea nevoilor individuale de dezvoltare ale copiilor și programele specifice de suport cu gradul cel mai mare de eficacitate.

I.2. Tipologia dizabilităților la persoanele cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple



Pe lângă dizabilitatea vizuală, **un copil poate avea dizabilități adiționale precum dizabilitate cognitivă, de dezvoltare, de auz sau locomotorie**⁵.

În grupul persoanelor cu dizabilități senzoriale multiple, persoanele cu dizabilități vizuale **prezintă simultan una sau mai multe dintre următoarele condiții**, determinând un efect combinat la nivel de comunicare, mobilitate și performanță în rezolvarea sarcinilor zilnice.

⁴ MDVI Euronet - www.mdvi-euronet.org/site/areas-of-work-and-interest.php

⁵ <http://www.perkinselearning.org/scout/topics/multiple-disabilities>

Aceste **condiții** sunt (Akhil, 2000):



- Diferite grade de dificultăți de învățare
- Întârzieri în dezvoltarea cognitivă
- Paralizie cerebrală
- Tulburări din spectru autist
- Diferite grade de deficiență vizuală
- Dizabilități fizice incluzând paralizie sau întârzieri în dezvoltarea motorie
- Tulburări emoționale
- Dizabilități neurologice
- Tulburări de limbaj
- Epilepsie



Conform lui Rawal și Thawani (2003), în categoria **copiilor cu dizabilități senzoriale multiple** intră:

- Surditate: deficiență vizuală + deficiență de auz
- Deficiență vizuală + Deficiență de auz + dificultăți de învățare
- Deficiență vizuală + dificultăți de învățare
- Paralizie cerebrală + dificultăți de învățare + Tulburări de limbaj + dizabilitate vizuală și auditivă.

Ek (2010, citat de Verdier, Fernell, & Ek, 2018) susține faptul că **autismul este tulburarea de dezvoltare coexistentă cea mai frecventă raportată la copiii nevăzători.**

Cecitatea are un impact semnificativ asupra dezvoltării și abilităților de învățare ale copilului, iar dacă copilul prezintă dizabilități aditionale, situația este cu atât mai solicitantă. Autorii **subliniază nevoile complexe** ale copiilor cu cecitate și cu tulburări din spectru autist cu sau fără dizabilitate intelectuală, nevoi care trebuie să fie interpretate și adresate (de Verdier, Fernell and Ek, 2018).



Salleh and Ali (2010) citând pe Erin și Koenig (1997) susțin că **dificultățile de învățare sunt de multe ori neidentificate și neabordate în programele de intervenție** pentru elevii cu dizabilitate vizuală datorită următoarelor aspecte:

1. Dizabilitățile vizuale sunt identificate timpuriu, dar apare o întârziere în identificarea dificultăților de

învățare, care devin mai vizibile în cadrul sarcinilor educaționale în clasele primare.

2. Dificultățile de învățare pot fi văzute doar ca implicații ale funcționării vizuale deficitare.
3. Deficiența de vedere este diagnosticată mai ușor decât dificultatea de învățare.
4. Dezvoltarea atipică în dificultatea de învățare poate fi neglijată în diversele abordări.
5. Performanțele limitate sunt atribuite funcției vizuale deficitare și implicațiilor acesteia și nu dificultăților de învățare.



Atenție

Combinațiile și complexitatea tipurilor de dizabilitate în cadrul dizabilității vizuale cu dizabilități multiple pot varia de la copil la copil.

Fiecare copil prezintă un tipar unic de dezvoltare. Nu faceți supoziții! Luați întotdeauna în considerare toți factorii care pot influența dezvoltarea copilului.

Exercițiu



Listați nevoile de dezvoltare și învățare pentru copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple din clasa/grupa/voastră.

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

6. _____

7. _____

8. _____

9. _____

10. _____

I.3. Caracteristicile persoanelor cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple și implicațiile acestora în dezvoltare



Sacks (1998) identifică următoarele **caracteristici ale copiilor cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple**:

1. Dificultăți în transferarea abilităților la noi contexte și lipsa generalizării acestor abilități;
2. Învățarea concretă versus învățarea abstractă, ceea ce înseamnă că învățarea conceptelor abstracte este limitată datorită lipsei oportunităților pentru imitație și observare directă, de aceea este necesară o creștere a experiențelor și rutinelor directe și interactive.
3. Atenție limitată și distractibilitate crescută.

Raynolds și Fletches – Janzen (2000) descriu **persoanele cu dizabilități multiple ca prezentând două sau mai multe dizabilități care determină experiențe funcționale limitate**.

Salleh și Ali (2010) susțin faptul că existența a mai mult de un tip de dizabilitate poate rezulta în faptul că acești copii **vor avea dificultăți în a accesa un curriculum și că acestea pot determina probleme comportamentale cauzate de diferențele la nivelul stilurilor de învățare**.



Rogow (2005) pune în evidență **implicațiile dizabilităților multiple în intervenție și educație**, implicații care sunt solicitante pentru sistemul educațional. Pentru a asigura oportunități educaționale pentru acești copii, trebuie să se ia în considerare următoarele aspecte:

- Nevoia de a avea politici educaționale adecvate pentru copiii cu dizabilități multiple. În ceea ce privește sistemele

adecvate, educația copiilor cu dizabilități multiple trebuie să includă accesul la un curriculum adecvat și funcțional care să ia în considerare profilul de dezvoltare al acestor copii și caracteristicilor lor, să includă strategii și metode specifice, de la intervenții co-creative, de unu-la-unu, rutine și întăriri pozitive, materiale care sunt motivante, la număr redus de copii într-o grupă și competențele specialiștilor. **O intervenție de succes nu poate fi obținută în orice tip de mediu sau sistem educațional. Trebuie să fie organizată, structurată și realizată în conformitate cu specificitatea dizabilității.**

- Dezvoltarea programelor educaționale și a planurilor de intervenție personalizate bazate pe evaluarea funcțională, adecvată și continuă, utilizând rezultatele acestora sub formă de strategii, formulare de obiective și stabilirea conținutului
- Includerea componentelor adecvate în obiectivele funcționale cu accentul pe independență și dezvoltarea abilităților vocaționale funcționale.
- Facilitarea incluziunii, cu efecte asupra abilităților sociale și a atitudinii pozitive, având efecte asupra stimei de sine a copiilor.
- Dezvoltare continuă a abilităților specialiștilor în ceea ce privește cunoștințele și modalitățile practice de intervenție.
- Crearea unui mediu reactiv și cordial cu oportunități pentru interacțiune, comunicare, învățare, comportament funcțional și participare activă.



McInnes și Treffry (1982, pp. 4-5) evidențiază atât **abilitățile cât și limitările** pe care copiii cu dizabilități multiple le prezintă:

- abilități de comunicare limitate;
- percepție distorsionată asupra mediului;
- capacitate limitată de a anticipa evenimentele și rezultatele anumitor activități;
- lipsa motivației extrinsece de bază;
- condiții medicale care determină întârzieri în dezvoltare.



Akhil (2000) evidențiază **caracteristicile comune** ale copiilor cu dizabilități senzoriale multiple:

- Dezvoltarea copilului este deficitară în toate ariile de dezvoltare;
- Cea mai afectată arie de dezvoltare în cazul copiilor cu dizabilități multiple este comunicarea cu oamenii din jurul lor și interpretarea stimulilor din mediu înconjurător;
- Oportunitățile de a interacționa cu mediul înconjurător sunt foarte limitate;
- Abilitatea de a mișca și utiliza obiecte din mediul înconjurător este limitată;
- Nevoia de suport constant la activități zilnice de bază;
- Nevoia unui program foarte structurat, cu rutine regulate și o permanentă consolidare a abilităților dobândite.



Copiii cu dizabilități senzoriale multiple inclusiv deficiență vizuală prezintă întârzieri în dezvoltare și dificultăți de învățare în toate ariile și nivelele de funcționare (cognitiv, vizual, comunicare și limbaj, abilități motorii generale și fine, socio-emoțional).



Heward (1996) evidențiază caracteristicile copiilor cu dizabilități multiple:

- ritm lent în achiziționarea de noi cunoștințe și abilități, nevoia de repetare a acestora în același context instrucțional, în special atunci când există o lipsă de exercițiu continuu și de oportunități pentru generalizare și practică;
- dificultăți în generalizarea și menținerea noilor cunoștințe și abilități;
- abilități reduse de comunicare expresivă și receptivă, astfel încât sunt necesare sisteme de comunicare alternative și augmentative pentru a îmbunătăți accesul la contexte educaționale și interacțiuni sociale ;

- abilități motorii și mobilitate reduse, ceea ce determină o posibilitate redusă pentru participare activă, explorarea mediului, inițierea de interacțiuni;
- comportamente dificile și solicitante, precum accese de furie (tantrums), autoagresivitate și agresivitate față de alte persoane;
- deprinderi deficitare pentru activități de zi cu zi.



Persoanele cu dizabilități multiple prezintă nevoia de suport continuu și semnificativ pentru a participa la activitățile zilnice (Siegel-Causey & Bashinski, 1997).

Copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple pot beneficia de un mediu de *comunicare totală*, în care sunt disponibile o varietate de modalități de comunicare. Cu perseverență, se poate dezvolta înțelegerea și se poate stabili comunicarea nevoilor de bază printr-o diversitate de canale.

Luând în considerare faptul că sistemul vizual este unul complex și că efectele, dar și cauzele deficiențelor vizuale sunt numeroase și complexe (Holte et al., 2006), copiii cu dizabilități vizuale fac parte dintr-o comunitate heterogenă. Aproximativ 70% dintre copiii cu deficiențe vizuale prezintă dizabilități multiple (Chen, 2001 citat de Mosca et al, 2015) și există mai mult de 80 de sindroame genetice și cromozomiale care pot rezulta în surdocecitate (Holte și colab., 2006). Pot apărea și interpretări eronate de diagnostic, de exemplu, dificultățile sociale și de comunicare ale copiilor cu deficiențe vizuale pot fi etichetate în mod greșit drept tendințe autiste.

Deficiența vizuală poate afecta jocul, abilitățile cognitive, sociale, motorii și de comunicare ale copiilor (Chen, 2001). Tulburările de dezvoltare ale copiilor cu deficiențe vizuale precum și natura dezvoltării sistemului vizual sugerează nevoia de intervenție în primele 12 luni de viață (Davidson și Harrison, 2000). Un număr mare de informații despre dezvoltarea limbajului și comunicării la copiii cu deficiențe vizuale poate îmbunătăți indentificarea timpurie a tulburărilor de comunicare, poate asista în stabilirea de obiective și poate să atragă atenția pentru nevoia de intervenție timpurie la nivelul comunicării.

I.4. Dezvoltarea comunicării în contextul dizabilității vizuale cu dizabilități multiple



Definiție. Procesul comunicării se referă la interacțiuni sociale, conversație, pragmatică, limbaj, intersubiectivitate, înțelegere reciprocă (Brassac, 1994).

Dezvoltarea comunicării trebuie să fie abordată în contexte naturale și funcționale, creându-se un mediu de comunicare responsabil, luându-se în considerare faptul că este un proces natural și dinamic, dar secvențial.

Crearea de oportunități, implementarea de rutine, utilizarea contextelor naturale și a mediilor de învățare adecvate facilitează participarea la procesul de dezvoltare.



Implicațiile dizabilității vizuale cu dizabilități multiple în procesul de comunicare

Caracteristicile și factorii care determină oportunitățile limitate de comunicare pentru copiii cu dizabilități multiple:

- Pierderea senzorială severă care poate fi prezentă împiedică conștientizarea partenerului și a situației de comunicare.
- Dificultățile motorii au implicații asupra comunicării spontane, asupra modalităților naturale expresive, chiar dacă nu există dificultăți la nivel receptiv.
- Întârzieri în dezvoltarea cognitivă care interferează cu învățarea, memoria și înțelegerea necesare în comunicarea convențională;
- Experiențe de comunicare anterioare nereușite, care pot duce la motivație scăzută de angajare în situații de comunicare, participarea copilului fiind tot mai pasivă (Rowland & Schweigert, 2002).



Pentru copiii cu dizabilități cu dizabilități multiple (MDVI), calea spre o comunicare eficientă poate fi foarte lungă și dificilă. Rezultatele se bazează pe calitatea interacțiunilor cu grupul de suport, mediul înconjurător și oportunitățile care li se oferă.



Exercițiu

Obiective:

- Să reflecteze asupra procesului de dezvoltare al copilului,
- Să identifice punctele forte, nevoile și provocările

Timp

- 20 minute

Metodă

- Identificarea unui copil cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple și listarea nevoilor lui/ei de comunicare

Întrebări

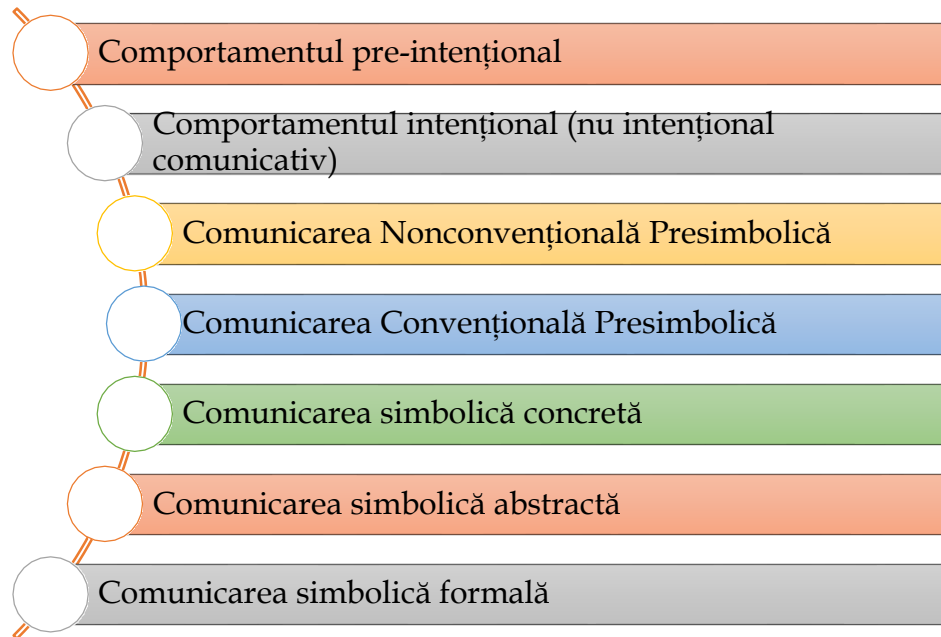
- Informația despre copil a fost ușor de identificat?
- Care este în opinia voastră scopul principal al acestui exercițiu?

I.5. Dezvoltarea comunicării



Modelul dezvoltării comunicării (Rowland, Stremel-Campbell, 1987; Rowland și Schweigert, 2000) propune șapte nivele de competențe de comunicare cu implicații asupra evaluării și dezvoltării abilităților comunicative.

Cele șapte nivele de competențe comunicative sunt:



Comportamentul pre-intenționat este un tip de comportament reflexiv sau reactiv care nu este controlat în mod voluntar de către copil, comportamentul fiind interpretat de adulți, care îi atribuie un înțeles, urmat de răspunsul copilului care confirmă semnificația care i-a fost atribuită. Comportamentele reflectă starea de plăcere, disconfort, foame, sete, protest și cerințe care sunt exprimate prin mișcări ale corpului, expresii faciale, plâns, sunete, contact vizual. În acest punct, orice comportament care implică o schimbare dintr-o stare anterioară și care poate fi diferențiat are o valoare de semnalizare pentru adulți (Coupe O'Kane, Goldbart, 1998).

Dezvoltarea și utilizarea abilităților de comunicare are loc atunci când există un partner de comunicare de încredere care asigură accesul la un mediu reactiv și facilitează comunicarea cu ceilalți (Alsop, Blaha & Kloos, 2002).

Tranziția la comportamentul intențional

Unul dintre cele mai importante aspecte în dezvoltarea comunicării este INTENȚIA. Comunicarea copilului trebuie să devină INTENȚIONALĂ.

Atenția mutuală și acțiunea mutuală permit copilului să anticipeze evenimente și să inițieze interacțiuni cu efect direct asupra dezvoltării comunicării. Copilul este mai responsabil și poate să extragă cu ușurință înțelegeri din patternurile de voce ale adultului, expresii faciale și acțiuni, citind astfel semnalele și expresiile comportamentale ale celorlalți.

Bates (1976) susține faptul că intenția comunicării derivă din:

1. Contextul în care scopul intenționat al copilului în direcția în care el acționează, este indicat.
2. Executarea unei mișcări sau producerea unui sunet unde contactul vizual alternează între obiect și adult;
3. Persistența comportamentului până ce scopul este atins;
4. Comportamentul care confirmă faptul că obiectul atins a fost cel dorit de către copil.

Cele trei funcții pragmatice majore folosite pentru comunicarea intențională în perioada prelingvistică sunt inițierea atenției împărtășite, solicitarea și dialogul (Wetherby, Cain, Yonclas & Walker, 1988; Wetherby & Prutting, 1984; Yoder & Stone, 2006).



Comportamentul intențional este stadiul în care copilul este conștient de faptul că utilizarea unei anumite forme de comunicare este un răspuns al mediului. Copilul prezintă un comportament motor intențional, dar încă nu încearcă să comunice deliberat cu o altă persoană. Copilul are control voluntar asupra multor comportamente, dar nu este încă conștient de aspectul comunicativ al acestor comportamente. Totuși, unele comportamente au această funcție de comunicare, adulții fiind aceia care le atribuie un înțeles.

Comportamente precum întinderea către obiecte sau persoane, lovirea obiectelor poate însemna dorința de a avea acele obiecte, de a refuza anumite acțiuni, de a atrage atenția, adulții confirmând, de asemenea propriul comportament prin atribuirea unei semnificații acestor inițiative ale copilului.

Modulul I

Bruner (1983) propune trei forme de comunicare intenționată timpurie:

1. inițierea ajustării comportamentale,
2. inițierea interacțiunii sociale,
3. inițierea atenției împărtășite.

Aceste intenții de comunicare sunt acțiuni atât asupra persoanei, cât și asupra obiectelor (Coupe O'Kane & Goldbart, 1998). În acest stadiu, se pune accentul pe: oferirea de răspunsuri și întăriri pentru a confirma comportamentul de comunicare al copilului și de a-l încuraja să repete acest tip de comportament prin conștientizarea schimbării pe care el/ea o pot face asupra mediului prin comunicare și atitudine. Fără confirmare, copilul încetează să mai producă aceste comportamente.

Comunicarea intenționată implică transmiterea unui mesaj unei alte persoane prin:

- (a) folosirea de gesturi, vocalize și contact vizual în combinație cu atenția coordonată asupra unui obiect sau unei persoane; sau
- (b) utilizarea gesturilor convenționale (ex: indicarea) sau simboluri (ex: cuvinte scrise sau limbajul semnelor) (Yoder, McCathren, Warren & Watson, 2001)



Comunicarea presimbolică nonconvențională este stadiul în care copilul devine conștient de efectele comportamentului său asupra unei alte persoane și începe să folosească forme de comunicare nonconvenționale pentru a comunica în mod intenționat un număr limitat de mesaje. Consecințele acestor comportamente sunt evidente, recepționate și interpretate de către adult.

În acest stadiu de comunicare, copiii folosesc mișcările, contactul vizual, atingerea, indicarea și anumite gesturi pentru a transmite un mesaj, de obicei într-un context imediat.

În acest stadiu, pentru a face față la gesturile convenționale, imitația poate fi învățată prin următorii pași:

1. Co-activitatea: caracterizată prin acțiuni obișnuite ale profesorului și copilului, unde rolul profesorului este de ghidare a mișcărilor copilului.

2. Cooperarea: rolul profesorului în ghidarea acțiunilor copilului scade considerabil;
3. Reacția: copilul continuă cu un grad mai mare sau mai mic de independență mișcărilor pe care le-a început cu ajutorul adultului;
4. Copierea: copilul poate să execute mișcarea care i-a fost demonstrată.



Comunicarea pre-simbolică convențională. Copilul operează asupra mediului într-o modalitate mult mai elaborată. Similar, comunicarea devine convențională și decontextualizată, mai precisă și mai ușor de interpretat de către adult.

Formele predominante de comunicare în acest stadiu sunt gesturile, vocalizările, acțiunile. Gesturile și acțiunile care nu implică un contact direct cu obiecte sau persoanele sunt foarte comune. Copilul dă din cap, își întinde mâinile cu palmele deschise, arată spre obiecte, oferă obiecte, arată cu degetul. Gesturile pot fi create și prin imitarea unui act motor de către copil. Copilul folosește obiectele într-un mod în care reflectă cunoașterea utilității acestora, iar înțelesurile specifice corespund unor convenții existente și stabilite în mediul și cultura copilului.

Studiile care au vizat comunicarea la copiii cu dizabilități severe au evidențiat faptul că achiziția unui repertoriu de gesturi naturale nu reprezintă o bază pentru achiziția comunicării simbolice. Cei mai mulți copii cu dizabilități multiple care au dobândit abilități de comunicare prin gesturi nu trec de etapa comunicării prin simboluri abstracte (Rowland & Schweigert, 1989).



Comunicarea simbolică concretă reprezintă etapa în care copilul asociază reprezentările simbolice concrete cu referințe specifice de mediu, dobândind conceptul de unu-la-unu dintre simbol și referentul acestuia. Majoritatea copiilor acționează aici și acum, fiind dificilă decontextualizarea de la mediul imediat și concret.

Comunicarea le permite copiilor să se raporteze la entități plasate în timp și spațiu. În această etapă sunt folosite simbolurile, iar acestea sunt create prin asocierea lor cu obiecte deja familiare sau cu situații concrete, de aceea mediul, oportunitățile variate, accesul copilului la diverși stimuli și contexte sunt foarte importante, deoarece explorarea este primul nivel de cunoaștere. Fără o

expunere inițială și cunoștințe despre mediul înconjurător, reprezentările copilului despre acesta și conceptele sunt deficitare.



Comunicarea simbolică abstractă

În această etapă copilul utilizează un număr limitat de simboluri abstracte pentru a comunica. Pentru mulți copii, aceste simboluri abstracte sunt cuvintele scrise sau rostite. Pentru copiii cu dizabilități auditive, limbajul semnelor preia această funcție. Este importantă dezvoltarea limbajului de bază, atât cuvinte cât și semne, folosite în viața de zi cu zi, care sunt de interes pentru copil. Ele devin funcționale atunci când copilul le folosește în diferite contexte, cu intenția de a obține un răspuns de la partenerul de comunicare.



Comunicarea simbolică formală

În această etapă copilul dobândește și folosește reguli corespondente unui limbaj formal, în care există o combinație de simboluri unice, care în etapa anterioară se referea la aspectele sintactice și pragmatice.



Scala Communication Matrix reprezintă o scală de evaluare a abilităților de comunicare, publicată pentru prima oară în 1990 și revizuită în 1996 și 2004 (Rowland, 2012).

O versiune online⁶ a Scalei Communication Matrix a fost dezvoltată în 2003 pentru a susține utilizarea acestui instrument de către specialiști. Varianta de evaluare online face acest sistem mai ușor de utilizat, fiind disponibilă pentru potențiali utilizatori în mod gratuit. Scala încurajează colaborarea dintre profesori și părinți și ajută la crearea unei baze de date cu informații științifice despre dezvoltarea comunicării la persoanele cu nevoi de comunicare complexe (Rowland, 2012). Scala Communication Matrix determină o înțelegere mai profundă asupra dezvoltării comunicării și a nevoilor și abilităților unice ale dezvoltării în stadiile timpurii.



DE ȚINUT MINTE

Aveți în vedere faptul că nu este necesar doar să transformați comunicarea în forme mai complexe ale acesteia, ci este important să identificați forma existentă de comunicare, funcția

⁶Online at www.communicationmatrix.org

pe care aceasta o are și rezultatul pentru copil. **Copilul trebuie să fie expus la toate formele de comunicare și comportament.**

I.6. Evaluare și reflecție



Utilizați Scala Communication Matrix instrumentul de evaluare online și identificați nivelul de dezvoltare al comunicării pentru un copil cu dizabilitate vizuală cu dizabilități multiple din clasa/grupa dvs.

Descrieți caracteristicile comunicării în contextul dizabilității vizuale cu dizabilități multiple, precum și implicațiile asupra mediului de comunicare.

Identificați competențele specialiștilor care sunt necesare pentru a susține nevoile de comunicare ale unui copil cu dizabilitate vizuală cu dizabilități multiple.

Referințe

- Aitken, S., Buultjens, M., Clark, C., Eyre, J.T. and Pease. L. (Eds) (2000). *Teaching Children who are Deafblind*. London: David Fulton Publishers
- Akhil, P. (2000). Persons who are Deafblind in Punani. B. and Rawal, N. (2000), *Visual Impairment Handbook*, blind People's Association (India, released during their ICEVI-DbI Joint Asian Conference, 8th February 2000, pp. 444-459, online at <http://www.bpaindia.org/pdf/VIB.pdf>.
- Alsop, L., Blaha, R., & Kloos, E. (2002). *The intervener in early intervention and educational settings for children and youth with deafblindness* (Briefing Paper), Monmouth, NTAC, The National Technical Assistance Consortium for Children and Young Adults Who Are Deaf-Blind.
- Alvares, R., and Sternberg, L. (1994). Communication and language development in L. Sternberg (Ed), *Individuals with profound disabilities* (pp.192-229), Austin, Texas: Pro-Ed.
- ASHA - American Speech-Language-Hearing Association. (1993). *Definitions of communication disorders and variations* [Relevant Paper]. Available www.asha.org/policy.
- Bates, E. (1976). *Language and Context: The acquisition of Pragmatics*. New York: Academic Press.
- Bignell, S., and Cain, K. (2007). Pragmatic aspects of communication and language comprehension in groups of children differentiated by teacher ratings of inattention and hyperactivity. *British Journal of Developmental Psychology*, 25, 499-512.
- Brassac, C. (1994). Speech acts and conversational sequencing. *Pragmatics & Cognition*, 2(1), 191-205.
- Bruner, J.S. (1983). *Child's talk: learning to use language*, Oxford, Oxford university Press.
- Camarata, S.M., Gibson, T. (1999). Pragmatic language disorders in attention-deficit hyperactivity disorders (ADHD). *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, 5, 207-214.
- Chen, D. (2001). Visual impairment in young children: A review of the literature with implications for working with families of diverse cultural and linguistic backgrounds. *Technical Report*, no. 7, 1-29, Early Childhood Research Institute on Culturally and Linguistically Appropriated Services, University of Illinois and Urbana-Champaign.
- Conference of Executives of American Schools for the Deaf, Definition of Total Communication, *American Annals of the Deaf* (1976), 121, p 358
- Cooley, R. E., Roach, D.A. (1984). A Conceptual Framework," in *Competence in Communication: A Multidisciplinary Approach*, ed. Robert N. Bostrom (Beverly Hills, CA: Sage, 1984), 25.
- Coupe O'Kane, J., and Goldbart, J. (1998). *Communication Before Speech*, London, David Fulton Publishers.
- Davidson, P., & Harrison, G. (2000). The effectiveness of early intervention for children with visual impairments. In M. J. Guralnick (Ed.), *The effectiveness of early intervention* (pp. 483-495). Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.
- de Verdier, K., Fernell, E., & Ek, U. (2018). Challenges and Successful Pedagogical Strategies: Experiences from Six Swedish Students with Blindness and Autism in Different School Settings. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(2), 520-532.
- Ek, U. (2010). *Autism spectrum disorder in visually impaired young children*. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 52(10), 885-885.
- Erin, J. N., & Koenig, J. A. (1997). The Student With A Visual Disability and A Learning Disability. *Journal of Learning Disabilities*. 30: 309-320.
- Green, B.C., Johnson, K.A., Bretherton, L. (2014). Pragmatic language difficulties in children with hyperactivity and attention problems: an integrated view, *International Journal of Language and Communication Disorders*, vol. 49, no. 1, 15-29.
- Holte, L., Prickett, J.G., Van Dyke, D.G., Olson, R.J., Knutson, C.L., and Knutson, J.F. (2006). Issues in the evaluation of infants and young children who are suspected of or who are deafblind. *Infants and Young Children* (3), 213-227.
- McInnes, J.M , Treffry, J.A. (1982). *Deafblind infants and children*, Toronto: University of Toronto Press

- Mosca, R., Kritzinger, A., van der Linde, J. (2015). Language and communication development in preschool children with visual impairment: A systematic review. *South African Journal of Communication Disorders*, 62 (1).
- NCDB (2010 revised). *Expressive Communication, How children send their message to you*, <http://documents.nationaldb.org./products/Expressive.pdf>.
- Perkins, M.R. (2010) Pragmatic impairments. In J.S. Damico, N. Muller and M.J. Ball (eds.). *The Handbook of Language and Speech Disorders* (Chichester: Wiley-Blackwell), p. 227-246.
- Raynolds, C.R., Fletches -Janzen (2000). *Encyclopedia of Special Education* (vol. 2) New York: John Wiley and Sons.
- Rawal, N. & Thawani, V. (2003). Understanding children with deafblindness and additional disabilities. in Education of children with deaf blindness, National Institute for the empowerment of persons with intellectual disabilities: Telangana, INDIA. Online at <http://niepid.nic.in/Education%20of%20children%20with%20deafblindness.pdf> Consulting in March 2018.
- Rogow, S. (2005). A Developmental Model of Disabilities. *The International Journal of Special Education*. 20 (2): 132135.
- Rowland, C. (2012). Communication matrix: Description, research basis and data. *Retrieved April, 3, 2017*.
- Rowland, C., & Schweigert, P. (2000). Seven levels of communicative competence. In Communication development and teaching strategies for children with severe and multiple disabilities: Presymbolic communication and tangible symbol systems (p. 2). Portland: Oregon Health and Science University Design to Learn Projects.
- Rowland, C., & Schweigert, P. (2002), Enhancing the acquisition of functional language and communication. In S. Sacks and R. K. Silberman (Eds). *Educating students who have visual impairments with other disabilities* (pp. 413-439). Baltimore, MD: Paul Brookes.
- Rowland, C., Stremel-Campbell, K. (1987), Share and share alike: conventional gestures to emergent language for learners with sensory impairments in L.Goetz, D.Goess and K. Stremel- Campbell (Eds.), *Innovative program design for individuals with dual sensory impairments*, Baltimore, MD: Paul H.Brookes
- Rowland, C., Schweigert, P. (1989). *Tangible Symbol Systems: Symbolic Communication for Individuals with Multisensory Impairments*, Oregon Research Institute.
- Russell, R.L. (2007). Social communication impairments: pragmatics. *Pediatric Clinic of North America*, 54, 483-506.
- Russell, R.L., Grizzle, K.L. (2008). Assessing child and adolescent's pragmatic language competencies: toward evidence-based assessments. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 11, 59-73.
- Sacks, S. Z. (1998). Educating Students Who Have Visual Impairments With Other Disabilities. In S.Z. Sacks & R.K Silberman (eds.) *Educating Students Who Have Visual Impairments With Other disabilities*. Baltimore: Paul H. Brooks.
- Salleh, N. M., & Ali, M. M. (2010). *Students with visual impairments and additional disabilities*. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 7, 714-719.
- Siegel-Causey, E., Bashinski, S.M. (1997). Enhancing Initial Communication and Responsiveness of Learners with Multiple Disabilities: A tri- Focus Framework for Partners in Focus on Autism and other developmental disabilities, Volume 12, no.2, Summer 1997, pp.105-120.
- Wetherby, A. M., & Prutting, C. A. (1984). *Profiles of communicative and cognitive-social abilities in autistic children*. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 27(3), 364-377.
- Wetherby, A. M., Cain, D. H., Yonclas, D. G., & Walker, V. G. (1988). *Analysis of intentional communication of normal children from the prelinguistic to the multiword stage.*, *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 31(2), 240-252.
- Yoder, P. J., McCathren, R. B., Warren, S. F., & Watson, A. L. (2001). *Important distinctions in measuring maternal responses to communication in prelinguistic children with disabilities*. *Communication Disorders Quarterly*, 22(3), 135-147.
- Yoder, P., & Stone, W. L. (2006). Randomized comparison of two communication interventions for preschoolers with autism spectrum disorders. *Journal of consulting and clinical psychology*, 74(3), 426.

<http://www.mdvi-euronet.org/site/areas-of-work-and-interest.php>

Modulul

Evaluarea comunicării

II

II.1. Scopurile și obiectivele evaluării



Definiție: Evaluarea este procesul prin care se obține informația despre nivelul de dezvoltare al copilului și caracteristicile dezvoltării în diferite arii (Aitken, 1955). Procesul de evaluare permite echipei multidisciplinare să dezvolte programe de intervenție specifice și abordări care să susțină nevoile copilului și să îmbunătățească performanța generală în context funcțional și educațional.



Scopul evaluării (Bryson, 1993)

- Să obțină informații despre copil,
- Să identifice aspecte diferite ale dezvoltării,
- Să ofere informații care pot fi folosite în procesele educaționale și de reabilitare,
- Să identifice prioritățile în intervenție.

Eyre (2000) consideră că evaluarea înseamnă să obții cât mai multe informații posibile în identificarea și monitorizarea progresului, managementului unei probleme specifice, a modalităților de planificare educațională (Lewis & Russo, 2000). O evaluare eficientă și precisă va determina o intervenție bazată pe nevoile copilului. O evaluare care nu obține niciun progres în performanța copilului și care nu permite identificarea conținutului ce trebuie inclus în programele de intervenție și educaționale nu este eficientă (Lewis, Russo, 2000; Siegel-Causey, 1996).

Obiectivele evaluării comunicării vizează:



1. Dezvoltarea unui protocol comprehensiv pentru evaluarea comunicării și abilităților socio-emoționale. Evaluatorii vor utiliza o abordare care le va permite să analizeze și să înțeleagă complexitatea comportamentelor de comunicare ca parte integrantă a evaluării psiho-educaționale care are drept scop evaluarea la nivel cognitiv, social, comportamental, educațional și adaptativ.

2. Dezvoltarea și implementarea unei abordări evaluative care permite luarea de decizii asupra unor scopuri și obiective relevante pentru evaluare, selectarea de instrumente de

evaluare și implementarea unor strategii specifice. Practicienii vor raporta observațiile făcute la nevoile specifice ale copiilor cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple. Persoanele cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple reprezintă o categorie extrem de heterogenă în termeni de abilități senzoriale, cognitive, motorii, abilități de învățare și comunicare, interese, oportunități și experiențe de învățare.

Este important ca evaluatorul să identifice abordarea sau abordările care adresează cel mai bine interesele principale.

Abordările care pot fi folosite sunt evaluări standardizate, evaluări ce vizează nivelul de dezvoltare, curriculumul, evaluare funcțională și comportamentală.



Evaluatorii se vor baza pe experiența lor și pe pregătirea lor în dezvoltarea procesului de evaluare, integrând cunoștințe și bunele practici în interpretarea rezultatelor.

3. Dezvoltarea protocolului care facilitează pentru specialiști procesul de evaluare al rolului dinamic al factorilor intercontextuali și de mediu, al comportamentelor și abilităților individuale, atât în școlile speciale sau incluzive, cât și în centrele de zi, centrele de resurse, învățământ la distanță și învățământ la domiciliu.

Evaluarea abilităților trebuie să fie relaționată cu anumite contexte.

Abilitățile specialiștilor de a evalua factorii de mediu și de a descrie tipurile de abilități sunt esențiale în evaluarea psihoeducațională.

4. Sublinierea importanței echipei inter- și multidisciplinare în procesul de evaluare, cu abilitatea de a reflecta și a integra propria evaluare în profilul de dezvoltare al copilului.



Riscul de a nu aborda nevoile care nu au fost identificate în procesul de evaluare este mare la copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple.

Scopurile evaluării sunt (Lewis, Russo, 2000):

- Screening,
- Determinarea eligibilității pentru programele educaționale și de reabilitare,
- Planificare instrucțională și orientare școlară,
- Evaluarea progresului.



Aspecte ce trebuie luate în considerare:

- Screening pentru posibilele deficiențe asociate și dificultăți în contextul deficienței vizuale.
- Screening pentru deficiențe vizuale în contextul dificultăților severe de învățare și a deficiențelor fizice.
- Evaluarea nevoilor educaționale și a efectelor deficienței vizuale asupra dezvoltării și procesului de învățare.

IDEA (1997) susține (apud Lewis, Russo, 2002) *“evaluarea în toate ariile relaționate cu dizabilitatea presupusă, incluzând vederea, starea generală de sănătate, auzul, abilitățile emoționale și sociale, inteligența, performanța academică, comunicarea, abilităților motrice”* (IDEA, 1997, sec 614 [b] 3c).



Salvia și Ysseldyke (1995, citați de Lewis și Russo, 2002) sugerează trei întrebări la care trebuie să se răspundă înaintea unei evaluări:

1. Ce trebuie să fie învățat elevul?
2. Cum anume învață elevul?
3. Ce se așteaptă în termeni de realizări educaționale?



Exercițiu: Gândiți-vă la un elev cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple din clasa/grupa dvs. Răspundeți la întrebările de mai sus.



De ținut minte

1. Toți copiii comunică.
2. Mulți copii comunică, dar modalitatea de comunicare nu este recunoscută de ceilalți.
3. Adulții trebuie să fie ascultători competenți și să axeze pe ceea ce copilul deja stăpânește ca și abilitate, să determine abilități functionale și accesibile ca forme de comunicare, să identifice orice expresie a intenției de comunicare.
4. Comunicarea este un proces dinamic și continuu.
5. Părintii pot oferi informații valoroase cu privire la formele de comunicare ale copilului. Informația se poate referi la modul în care copilul comunică și interacționează cu părinții sau cu alte persoane, interesele acestuia și cum să le adresezi, comportamente problematice, rutine.
6. Nu trebuie făcute presupuneri de orice natură.

Datorită provocărilor procesului de evaluare la persoanele cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple, pentru a proiecta un plan educațional corespunzător și individualizat, procedura standard este următoarea:

- Informații detaliate de la părinte/tutore despre istoricul medical al copilului, rutina zilnică.
- Observație clinică, evaluare la domiciliul copilului.
- Evaluare inițială de către terapeuții centrului (terapeut ocupațional, kinetoterapeut, specialist în terapia limbajului și a comunicării).
- Observarea copilului în clasă: un instrument de evaluare educațională semi-structurată bazată pe instrumente de evaluare. Instrumentul de observare este proiectat în așa fel încât să poată înregistra observații într-un mod organizat și clar.

Considerente în timpul evaluării

- trebuie stabilită o interacțiune inițială bazată pe încredere;
- copilul trebuie să se simtă confortabil în mediul școlar, în timpul interacțiunii cu specialiștii;
- trebuie oferit timp pentru a iniția comunicarea, copilul trebuie să fie conștient de interacțiune, să perceapă, interpreteze și să dezvolte un răspuns și să inițieze interacțiunea;
- se acordă atenție limbajului non-verbal, gesturilor, mișcărilor, expresivității feței și corpului;

- mesajul trebuie să fie scurt și clar;
- activitățile și acțiunile trebuie să fie descrise copilului și verbalizate (ex: Acum coborâm scările sau Spală-te pe mâini)
- evaluarea comunicării trebuie să fie și amuzantă: se folosesc cântece, povești, jocuri de cuvinte , accente diferite, ritmuri diferite, șoptitul);
- comunicarea copilului trebuie întotdeauna confirmată și trebuie oferite întăriri.

Astfel, în primul rând scopurile sunt:

- Stabilirea unei relații.
- Observarea reacțiilor elevului și răspunsul la stimuli.
- Oferirea de înțelesuri și împărtășirea de informații cu el/ea.
- Utilizarea contextului mediului și a oportunităților care reies de aici.
- Folosirea unui vocabular simplu și clar. Utilizarea simțurilor pentru a oferi experiențe și a ajuta elevul să facă o legătură cu contextul.
- Ghidarea copilului la fiecare obiect, referință sau concept folosind un limbaj simplu.
- Promovarea simțului tactil (atingere activă sau pasivă) pentru a asista în procesul de învățare, cu atenție la posibile probleme senzoriale.
- Oferirea de informații adecvate astfel încât copilul să înțeleagă contextul vocabularului de zi cu zi.
- Valorificarea fiecărei oportunități pentru a îmbunătăți folosirea limbajului pentru a exprima nevoi. Încurajarea comunicării expresive prin intervenție modificată.
- Posibilitatea de alegere a activităților zilnice într-un mediu structurat sau într-un context natural.
- Oferirea de timp pentru a răspunde. Oferirea de înțelesuri pentru orice producție orală sau verbală.
- Promovarea dialogului funcțional și a abilității de a interacționa într-un mediu structurat sau într-un context natural.
- Îmbunătățirea abilităților cognitive, sociale și emoționale prin oferirea de condiții constante (permanența obiectelor, cauză și efect, îmbunătățirea memoriei de scurtă și lungă durată, recunoașterea emoțiilor altor persoane și a efectelor asupra celorlalți).
- Promovarea comportamentelor acceptate social.

II.2. Tipuri de evaluare



Evaluarea abilităților specifice de comunicare ale copiilor dizabilități vizuale cu dizabilități multiple trebuie să fie planificată și realizată în cadrul unei abordări transdisciplinare, incluzând informație primită de la toți membrii echipei de specialiști (Rowland, Schweigert și Prickett, 1995). Specialiștii în deficiența vizuală trebuie să participe la procesul de evaluare și aceasta trebuie făcută utilizând o varietate de tipuri de instrumente, atât formale cât și informale, pentru a evalua nivelul de dezvoltare, reușitele educaționale și accesul la curriculumul general (IDEA, 2004; Olmstead, 2005; Pugh & Erin, 1999 citat de Bruce, Luckner, Ferrell, 2018). Considerentele evaluării generale a copiilor cu deficiența vizuală se referă la vârsta identificării, familia, istoricul serviciilor educaționale și prezența unei dizabilități asociate. (Bruce, Luckner, Ferrell, 2018).



Evaluarea trebuie să fie adaptată la nevoile individuale, mediu, dar și la specificitatea interacțiunii dintre individ și mediul în care trăiește.

II.2.1. Evaluarea standardizată

Instrumentele standardizate necesită proceduri de administrare precise care pot reduce flexibilitatea în adaptarea nevoilor copilului în timpul procesului de evaluare și folosirea testării fără referință în sine este insuficientă pentru a nota abilitățile copiilor cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple (Bruce, Luckner, Ferrell, 2018). Este necesară adresarea ideii de adaptare a testelor cu privire la administrarea și interpretarea rezultatelor. Adevăratul potențial al copilului poate fi subestimat sau supraevaluat. Cu privire la adaptările care pot fi făcute, acestea se referă la utilizarea de materiale cu suport concret, vizual și tactil, timp suplimentat pentru rezolvarea itemilor, renunțarea la anumiți itemi, acceptarea de răspunsuri care sunt specifice modului lui/ei de comunicare.

II.2.2. Evaluarea nivelului de dezvoltare

Evaluarea nivelului de dezvoltare se axează pe toate ariile de dezvoltare, abilitățile care apar în timpul procesului, precum și pe identificarea punctelor importante în dezvoltare. Se focusează pe calitatea interacțiunii copilului cu obiectele și persoanele din mediul apropiat.



Screeningul multimodal se bazează pe referințe de dezvoltare precum și pe criterii și se concentrează pe axele:

- Comunicare (receptivă, expresivă în modalități diferite; oral, tactil, manual, vizual, și pe nivele –prelingvistic și lingvistic sau verbal și non-verbal),
 - Dezvoltare cognitivă,
 - Percepție vizuală,
 - Percepție auditivă,
 - Percepție tactilă,
 - Dezvoltare socio-emoțională,
 - Abilități funcționale
 - Orientare și Mobilitate.

II.2.3. Evaluarea educațională

Evaluarea educațională înregistrează elemente din toate ariile de evaluare: gradul de văz/auz, funcție și acuitate vizuală și auditivă, dizabilități multiple, condiție generală de sănătate, abilități motorii fine și grosiere, abilități de comunicare, dezvoltarea psihologică și comportamentală, abilități școlare de bază și funcționale, orientare și mobilitate și abilități vocaționale. Profesorii au nevoie de cunoștințele și abilitățile necesare pentru a dezvolta evaluări informale, inclusiv evaluări bazate pe curriculum (Bruce, Luckner & Ferrell, 2018).

II.2.4. Evaluarea funcțională sau ecologică

Evaluarea funcțională este procesul prin care informația este obținută pentru a optimiza eficacitatea și rezultatele planurilor de suport comportamental. Evaluarea funcțională este folosită pentru a clarifica situațiile care pot fi confuze și haotice (O'Neill, Vaughn, 1998). Evaluarea sistematică poate duce la identificarea factorilor care influențează repertoriul de comportamente adaptative, dar și a celor problematice, care pot fi factorii declanșatori pentru aceste comportamente, precum și identificarea consecințelor și finalității acestor comportamente.

Evaluarea funcțională se axează pe abilitățile necesare pentru indivizi de a accesa și participa în mediul în care funcționează și învață. Aspectul ecologic al evaluării funcționale se referă la potrivirea dintre cerințele mediului și nevoile personale, experiențe și abilități (McDonnell, Hardman, McDonnell and Kiefer- O'Donnell, 1995). Inventarul de mediu analizează mediul general în care copilul funcționează, identificând abilități specifice, dar și cele ce trebuie adresate și dezvoltate. Organizarea inventarului de mediu implică identificarea ariilor curriculare, subdomeniilor, identificarea activităților aferente fiecărui subdomeniu și identificarea abilităților necesare pentru a participa la activitate.



Toate comportamentele prezintă o funcție. Există comportamente ale copiilor care sunt considerate a nu avea nici o funcție de comunicare (tăcerea, statul nemișcat, întreruperea activității, agresivitatea).

Profesorii trebuie să identifice funcțiile comunicative ale acestor comportamente și nu trebuie să facă presupuneri fără a confirma adevărata lor intenție sau funcție. De exemplu, de obicei când un copil arată spre un obiect, noi presupunem că vrea acel obiect, dar ar putea să nu fie o cerere, poate fi doar un comentariu (Este o jucărie/un obiect, M-am jucat cu obiectul acela) sau un protest (Nu vreau obiectul acela). Heller și colab. (1995) susțin că în această situație, este nevoie să se introducă și să se folosească un vocabular additional, cu ajutor sau fără ajutor, pentru a clarifica funcția comportamentului (Ex: Vreau jucăria, nu vreau jucăria).



Funcțiile se referă la intenția comunicării și la modificările pe care copilul dorește să le obțină asupra mediului din care face parte.



Rezultatele care pot fi obținute într-o evaluare funcțională se referă la:

- Descrierea clară a comportamentelor de comunicare problematice și atipice.
- Identificarea evenimentelor, momentelor și situațiilor care preced comportamentul atipic.
- Identificarea funcțiilor și consecințelor care mențin aceste comportamente.
- Dezvoltarea de ipoteze care descriu comportamente specifice, situația tipică în care se manifestă, rezultatele și întăririle care mențin această situație.
- Obținerea de informații prin observație directă pentru a sprijini ipotezele formate, din moment ce persoanele care sunt în imediata vecinătate și în contact direct cu copilul nu observă întotdeauna cu acuratețe și detașament ce se întâmplă în aceste situații.

În ceea ce privește strategiile de evaluare funcțională, există trei categorii de strategii:

- Obținerea de informații de la persoane relevante,
- Observarea direct și sistematică,
- Analiza funcțională.



Metodele de evaluare funcțională includ abordările indirecte, precum utilizarea de interviuri și chestionare pentru informații relevante, observația directă și sistematică a comportamentului în medii comune și analiza funcțională.

Analiza funcțională implică stabilirea de schimbări intenționate pentru anumiți factori specifici și consecvenți, urmate de colectarea de informații sistematice pentru determinarea efectelor acestor schimbări asupra comportamentelor. Termenii de evaluare funcțională și analiză funcțională nu se suprapun.

II.3. Observația- instrument de evaluare



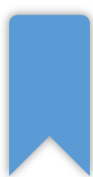
Observația implică identificarea comportamentelor semnificative, generând informații funcționale și esențiale despre copil. Observația trebuie să aibă un scop clar și precis. Copilul va fi observat în mediu unde există oportunități pentru comunicare și interacțiune socială. Rezultatele observației trebuie să fie diferențiate de interpretarea comportamentelor observate.

Prin observație se vor obține informații despre:

- abilitățile copilului,
- progresul, stagnarea sau regresia într-o anumită arie de dezvoltare,
- abilitățile care sunt învățate cel mai bine de către copil,
- abilitățile care se învață cel mai greu de către copil,
- lucruri care îi plac sau displac.

Cea mai obiectivă informație se va baza pe:

- a) ceea ce s-a observat și notat
- b) confirmarea de către părinți sau alți membri ai echipei
- c) contextualizare, dacă comportamentul este tipic pentru copil sau doar specific în anumite situații
- d) claritatea și precizia informației.



Observația are trei funcții majore (Clarke, 1990):

- 1) Să ofere suport pentru specialist pentru a selecta experiențele de învățare potrivite;
- 2) Comunicarea cu ceilalți (părinți, specialiști și copil) cu privire la expectanțe;
- 3) Să ofere părinților și specialiștilor informații pentru a evalua progresul.

II.4. Observația inițială în cadrul evaluării comunicării



Este foarte important ca prin observație directă specialiștii să obțină informații despre abilitățile de comunicare ale copiilor cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple în interacțiune cu acesta și cu familia lui. Evaluatorii vor observa următoarele comportamente de comunicare și patternuri de interacțiune:

- Modalitatea de explorare a mediului;

- Sistemele de comunicare și modalitățile folosite în procesul de comunicare dintre copil și părinți/rude;
- Tipul de suport oferit de părinți pentru nevoile de comunicare ale copilului;
- Inițiativele copilului;
- Modalitățile de cerere/refuz/negociere/încheierea interacțiunii/comunicare/activitate;
- Stimuli/Jucării/obiecte de care copilul este interesat și despre care comunică;
- Durata implicării copilului în interacțiune;
- Durata implicării copilului în activitate fără sugerare
- Durata implicării copilului în activitate cu sugerare



Funcțiile comunicării expresive sunt (Alsop, 2002):

- Protestul
- Oferirea
- Solicitarea atenției
- A cere mai mult
- Salutul
- Cererea
- Replica
- Comentariul



Exercițiu

Observați copilul și identificați comportamentele de comunicare pentru a susține modalitățile de exprimare ale cauzelor mai sus menționate.

Protest

Ofertă

Solicitarea
atenției

A cere mai mult

Salutul

Cererea

Replica

Comentariul

II.5. Inventarul repertoriului copilului



Acest tip de evaluare implică:

1. listarea abilităților unui copil fără dizabilitate pentru o anumită activitate;
2. observarea și notarea nivelului de performanță a unui copil cu dizabilități multiple;
3. efectuarea unei analize comparative a celor două rezultate;
4. identificarea schimbărilor și adaptărilor necesare.

O altă modalitate de a realiza acest inventar este propusă de Downing și Demchak (1996).

1. Obținerea informației relevante: ce poate copilul să facă, ce îi place, ce îi displace, ce vrea să facă.
2. Observarea unui copil de aceeași vârstă în timpul activității.
3. Observarea copilului cu dizabilități multiple și determinarea abilităților pe care le are, dar și cele care sunt deficitare sau chiar absente.
4. Propunerea de cauze posibile.
5. Dezvoltarea de intervenții personalizate conform informației obținute.
6. Implementarea folosind indici naturali și adaptări curriculare.



Informația obținută prin evaluare va facilita răspunsurile la următoarele întrebări:

1. Care sunt pașii de intervenție care vor îmbunătăți comunicarea de-a lungul contextelor multiple de comunicare?
2. În ce măsură intervențiile anterioare au avut progrese semnificative.

Principalele strategii de evaluare se bazează pe:

1. Evaluarea informală

Evaluarea informală poate oferi echipei educaționale cele mai precise informații cu referire la diferite arii de dezvoltare. Sunt observate abilitățile și performanța elevilor, înregistrate și evaluate în mediul natural prin acest tip de evaluare informală.

2. Metode de comunicare

Pe baza abilităților de comunicare evaluate, se alege metoda potrivită de comunicare receptivă și expresivă, inclusiv indici tactili, limbajul semnelor tactil, obiecte de referință, pictograme limbajul oral, Braille.

3. Echipa transdisciplinară

Echipa transdisciplinară este formată din profesor, psiholog, terapeut ocupațional, fizioterapeut, logoped și asistent social. Echipa participă la planificarea și aplicarea planului educațional și oferă suport părinților.

4. Cooperarea cu părinții

5. Strategii educaționale și materiale educaționale adaptative

Activitățile educaționale sunt proiectate sub prisma abordării multi-senzoriale și a învățării experiențiale. Abordarea învățării se axează pe promovarea învățării multi-senzoriale, unde sunt evaluați stimuli vizuali, auditivi, olfactivi și tactili.

6. Adaptarea mediului

Sala de clasă și mediul școlar sunt bogate în stimulii senzoriali (vizuali, auditivi, tactili) pentru a promova anticiparea, percepția, orientarea și autonomia.

7. Planul educațional individual

Echipa transdisciplinară compune planul educațional pentru pe baza nevoilor educaționale evaluate ale elevilor. Copiii prezintă nevoi educaționale unice în termeni de comunicare, dezvoltare cognitivă, dezvoltare perceptuală, training sensorial, dezvoltare socio-emoțională, orientare și mobilitate, activități zilnice și abilități prevocaționale.

Pentru a evalua profilul de comunicare al elevilor cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple, s-au adaptat părți din instrumentele de evaluare menționate mai jos. Prin evaluarea informală, se identifică elemente din încercările unice de comunicare ale elevilor prin observație, se corelează cu informația preluată de la părinți și dosarul medical al copilului și se transformă în activități educaționale individualizate axate pe comunicare și alte arii de dezvoltare.

II.6. Selecția instrumentelor de evaluare

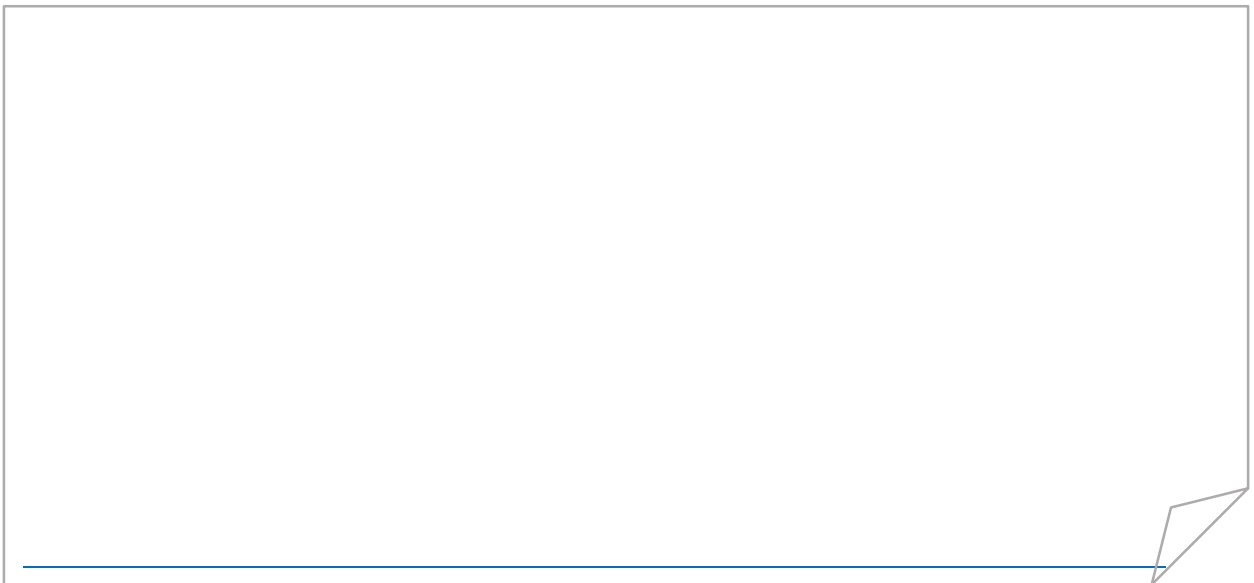


Instrumentele de evaluare se referă la modalitatea de obținere a informației despre nivelul de dezvoltare sau caracteristicile individuale, evaluând în mod obiectiv abilitățile care se dezvoltă și identificând nevoile sau suportul specific necesar în intervenție.



Criterii în selectarea instrumentelor de evaluare: (Rowland, 2009)

- Dezvoltarea funcției vizuale și auzului funcțional;
- Numărul de itemi care susțin înțelegerea dezvoltării timpurii a comunicării și facilitează măsurarea progresului în pași mărunți;
- Exemple suficiente pentru a clarifica itemii și a determina cum anume o abilitate poate fi observată la un copil cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple;
- Oportunități de observare în context naturale;
- Itemi potriviți din punct de vedere cronologic
- Oportunitatea de a identifica următorii pași în intervenție;
- Nevoia de pregătire specializată;
- Versiune pentru părinți.

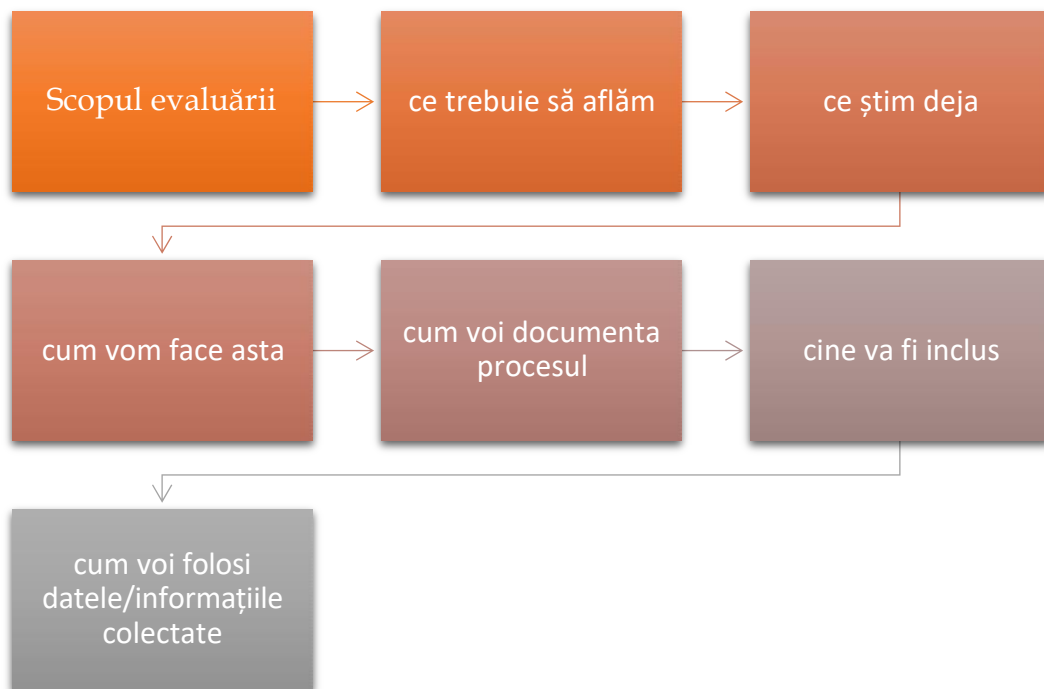


II.7. Plan de evaluare

Numele copilului _____

Data nașterii _____

Diagnostic _____



Exercițiu:

Identificați un copil cu dizabilități vizuale cudizabilități multiple din clasa/grupa dvs. și reflectați asupra unui plan de evaluare, încercând să răspundeți la aspectele mai sus menționate.

II.8. Instrumente de evaluare a comunicării

(o sinteză a instrumentelor de evaluare folosite în instituțiile educaționale și centrele din cadrul consorțiului)

Instrument	Proiectul Oregon
Vârstă	De la 0 la 6 ani
Domenii	Cognitiv, limbaj, compensare, văz, autonomie personală, social, motricitate fină, motricitate grosieră
Descriere	Scala de dezvoltare a comprehensiunii dezvoltată pentru copiii cu deficiență vizuală. Relativ puțini itemi în stadiile preverbele și verbale timpurii. Nu se poate traduce ușor în obiective de intervenție. Nu este potrivită pentru copiii cu deficiență de auz mai mare de moderată.
Referințe	Anderson, S., Boigon, S. & Davis, K. (1991). The Oregon Project for visually impaired and blind preschool children. USA: Jackson Education Service District. Oregon Project Jackson Education Service District (541) 776-8580 www.jacksonesd.k12.or.us

Intrument	Curriculum Proiect Oregon pentru copiii cu deficiență vizuală și preșcolari cu cecitate – Editia 5 1991
Vârstă	0 – 36 luni
Domenii	Cognitive, limbaj, socializare, văz, abilități de compensare, autoajutorare, motricitate fină și grosieră
Description	Instrument de evaluare bazat pe criterii construit pentru evaluare și ghidare în stabilirea curriculumului. Conține 640 itemi comportamentali organizați în opt arii: cognitiv, limbaj, socializare, văz, abilități de compensare, autoajutorare, motricitate fină și grosieră . Potrivit pentru copiii cu deficiențe vizuale, cecitate sau dizabilități multiple.
Referințe	Oregon Project Jackson Education Service District (541) 776-8580 www.soesd.k12.or.us

Instrument	Evaluarea abilităților induse
Vârstă	-
Domenii	Interacțiuni social comunicative, Dezvoltare emoțională, Abilități senzoriale/motorii, Concepte de bază, Reprezentare și Cognitione
Descriere	Conceput pentru copiii cu surdocecitate și copiii cu dizabilități intelectuale severe. Analiza punctelor forte și a punctelor slabe a copiilor cu dizabilități vizuale care pot prezenta problematici cognitive și comportamentale.
Referințe	Infused Skills Assessment www.tsbvi.edu/andouts/oct06/infused-skills-assessment.pdf

Instrument	Dimensiunile comunicării
Vârstă	-
Domenii	Dezvoltarea unui profil de comunicare, întocmirea unui plan de intervenție
Descriere	Un instrument de evaluare conceput să ajute profesorii, specialiștii educaționali, logopezii, psihologii în evluarea abilităților de comunicare ale copiilor, adolescenților și tinerilor cu dizabilități multiple, inclusiv dizabilitate intelectuală severă și surdocecitate.
Referințe	Mar, H.H. & Sall, N. (1999). Dimensions of Communication. USA: United States Department of Education. http://documents.nationaldb.org/products/dimensions-of-communication.pdf
Instrument	Inventarul de screening al activităților de dezvoltare - Ediția II (DASI-II) Fewell & Langley (1984)
Vârstă	De la 0 la 5 ani
Domenii	Instrumentul de evaluare acoperă 15 categorii de abilități de la abilități senzoriale, relații cauzale, funcții executive.
Descriere	DASI-II este un test informal, individualizat care oferă un scor pentru vârsta de dezvoltare bazat pe activitățile completate.
Referințe	Fewell, M.B. L. (1984). «DASI-II Developmental Activities Screening Inventory». Austin Texas: Pro-Ed
Instrument	Profilul de învățare timpurie Hawaii
Vârsta	De la 0 la 3 ani
Domenii	Cognitiv, limbaj, motricitate fină și grosieră, socio-emoțional, autonomie personală.
Descriere	Majoritatea itemilor necesită abilități vizuale și auditive
Referințe	Hawaii Early Learning Profile (HELP® Birth to 3, ©2004) www.vort.com/HELP-0-3-years-Hawaii_Early-Learning-Profile
Instrument	Profilul de învățare timpurie Hawaii pentru preșcolari - Hawaii Early Learning Profile for Preschoolers (HELP) 1995
Vârstă	3-6
Domenii	Cognitiv, limbaj, motricitate fină și grosieră, socio-emoțional, autoajutorare
Descriere	Evaluare bazată pe curriculum se axează pe observația în mediul natural și promovează învățarea bazată pe activități. Conține mai mult de 650 de abilități specifice în șase arii de dezvoltare: cognitiv, limbaj, motricitate fină și grosieră, social-emoțional și autonomie personală.
Referințe	VORT Corp. (888) 757-VORT

Instrument	INSITE Developmental Checklist: Assessment of Developmental Skills for Young Multidisabled Sensory Impaired Children. 1989
Vârsta	0-5
Domenii	Motricitate fină și grosieră, autonomie personală, cognitiv, social, emoțional
Descriere	Evaluare bazată pe curriculum în ariile: motricitate fină și grosieră, autonomie personală, cognitiv, social, emoțional, comunicare, văz, auz și dezvoltare tactilă. Adaptări oferite pentru copiii cu deficiențe senzoriale multiple. Majoritatea abilităților sunt listate în intervalul una-două luni. Testare de referință.
Referințe	Hope Publishing Inc. (435) 752.9533 www.hopepubl.com
Instrument	Scala de evaluare a comportamentului adaptativ - Adaptive Behavioral Scale
Vârsta	Vârsta școlară
Domenii	Scala de evaluare se axează pe punctele forte și punctele slabe individuale în cadrul factorilor și domeniilor de adaptare
Descriere	-
Referințe	Lambert, N., Nihira, K. & Leland, H. (1993). "Adaptive Behavioural Scale". Austin Texas: Pro Ed
Instrument	Scala de evaluare a comportamentului adaptativ Vineland - Vineland Adaptive Behavior Scale
Vârsta	De la naștere la vârsta adultă
Domenii	Comunicare, abilități de socializare, motorii , abilități cotidiene
Descriere	Mulți itemi necesită abilități auditive și/sau vizuale funcționale. Conceput pentru a oferi informații care pot fi aplicate în planificarea intervenției
Referințe	Sparrow, S., Ccchetti, V. & Balla, D. (2005). Vineland Adaptive Behavior Scales, Second Edition (Vineland-II) www.pearsonclinical.com/psychology/products/100000668/vineland-adaptive-behaviorscales-second-edition-vineland-ii-vineland-ii.html
Instrument	INSITE Developmental checklist
Vârsta	Prima versiune - 0 - 2 ani; a doua versiune- 0-6 ani.
Domenii	Motricitate fină și grosieră, autonomie personală, cognitiv, social, emoțional, comunicare, văz, auz, dezvoltare tactilă
Descriere	Conceput pentru copiii cu dizabilități multiple și dizabilități senzoriale. Cuprinde mulți itemi care se referă la etapele timpurii de dezvoltare
Referințe	Morgan, E. C. (1981). The INSITE Model; Home intervention for infant, toddler and preschool aged multihandicapped sensory impaired children. Utah, SKIHI Institute

Modulul III

Instrument	INSITE Developmental Checklist: Assessment of Developmental Skills for Multihandicapped Sensory Impaired Children 1989
Vârsta	0 – 36 luni
Domenii	Motricitate fină și grosieră, autonomie personală, cogniție, social, emoțional, comunicare, văz, auz, dezvoltare tactilă
Descriere	Evaluare bazată pe curriculum în ariile: motricitate fină și grosieră, autojutorare, cogniție, social, emoțional, comunicare, văz, auz și dezvoltare tactilă. Adaptări oferite pentru copiii cu dizabilități senzoriale și dizabilități multiple. Majoritatea abilităților sunt listate în intervalul una-două luni.
Referințe	Hope Publishing Inc. (435) 752-9533 www.hopepubl.com
Instrument	Evaluare elevilor cu deficiențe senzoriale și multiple la vârsta școlară
Vârsta	Vârsta școlară
Domenii	Evaluare
Descriere	Elaborat pentru copiii cu surdocecitate
Referințe	Downing, J. E. (1996). Assessing the school-age student with dual sensory and multiple impairments. Department of Education: Washington
Instrument	CallierAzusa "G"
Vârsta	0-8 luni
Domenii	Dezvoltare motorie, abilități perceptuale
Descriere	Scală de evaluare de referință pentru evaluarea copiilor cu surdocecitate și dizabilități multiple. Domeniile evaluate sunt: funcționarea motorie, abilitățile perceptuale, cogniția, comunicarea, limbajul și dezvoltarea socială; 18 subscale în cadrul acestor domenii. Observațiile sunt completate în medii naturale. Părinții asistă la evaluare prin oferirea de informații.
Referințe	Stillman et al. (1978). The Callier-Azusa Scale. Texas: The South-Central Regional Center for Services to Deaf-Blind Children and the University of Texas at Dallas. www.callier.utdallas.edu/calliercenter/evaluationand-treatment/azusa-scale
Instrument	Scala Callier-Azusa "H"
Vârsta	0-8
Domenii	Evaluarea abilităților de comunicare, a celor simbolice și reprezentationale, comunicării receptive, intenționale și a reciprocității
Descriere	Elaborată pentru a evalua abilitățile de comunicare ale copiilor cu surdocecitate. Evaluare bazată pe observație și cunoștințe anterioare despre copil.
Referințe	Stillman, R. & Battle, C. (1985). Callier Azusa Scale (H) scales for the

assessment of communicative abilities. Texas: university of Texas
www.callier.utdallas.edu/calliercenter/evaluationand-treatment/azusa-scale

Instrument	Ghiduri de program pentru persoanele cu surdocecitate. California - Program Guidelines for Individuals Who Are Deaf-Blind. California
Vârsta	0-8
Domenii	Identificare, evaluare, intruire
Descriere	Inventar al instrumentelor de evaluare
Referințe	Dronek, M. (1990). <i>Program Guidelines for Individuals Who Are Deaf-Blind</i> . California: California Department of Education
Instrument	Curriculum pentru dezvoltarea comunicării
Vârsta	Vârsta școlară
Domenii	Comunicare
Descriere	Curriculum școlar axat pe dezvoltarea comunicării
Referințe	Ορφανός, Π. (2004). <i>Οδηγός Εκπαιδευτικών σε θέματα Τυφλοκώφωσης και προτεινόμενο αναλυτικό πρόγραμμα για την ανάπτυξη της επικοινωνίας</i> . Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, Τμήμα Ειδικής Αγωγής
Instrument	Scala Communication Matrix
Vârsta	0- 2 ani
Domenii	Comunicare expresivă
Descriere	Concepută pentru lucrul cu copiii cu surdo-cecitate. Scala Communication Matrix (Rowland, 2011) se bazează pe informațiile oferite de mediul familiar copilului despre interacțiunile sale zilnice de comunicare. Scala Communication Matrix (Rowland, 1996) este un format pentru înregistrarea abilităților prezente ale copilului pe baza a șapte nivele de dezvoltare a comunicării. Scala este disponibilă pe communicationmatrix.org și a fost tradusă în mai multe limbi. Instrumentul de evaluare oferă o perspectivă holistică a profilului de comunicare al copilului și asigură o imagine comprehensivă a abilităților de comunicare ale copilului.
Referințe	Rowland, C. (1990). <i>Communication Matrix</i> . Oregon: Design to Learn www.communicationmatrix.org
Instrument	Evaluarea învățării și comunicării
Vârsta	-
Domenii	Planificarea, obținerea informațiilor. Interpretarea și aplicarea rezultatelor.
Descriere	Evaluarea comunicării
Referințe	Rowland, C. (2009). <i>Assessing Communication and Learning in Young Children Who are Deafblind or Who Have Multiple Disabilities</i> . Oregon: Design to Learn

Instrument	Home Talk
Vârstă	-
Domenii	Informații despre casă, sănătate, văz, auz, comunicare; Interese, talente, obiceiuri, rutine, comportamente, nevoi speciale • Evaluează copilul la nivelul interacțiunilor sociale, rezolvare de probleme, explorarea mediului înconjurător și descoperire și învățare.; Foi de lucru Părinte-Specialist pentru identificarea obiectivelor și activităților educaționale
Descriere	Instrument de evaluare conceput pentru a fi utilizat de părinți și cei care oferă servicii cu surdo-cecitate și alte dizabilități. Scopul este implicarea mai activă a părinților în planul educațional al copilului. Oferă o imagine depre abilități, interese, personalitatea copilului și rutinele familiale
Referințe	Harris, J., Hartshorne, N., Jess, T., Mar, H., Rowland, C., Sall, N., Schmoll, S., Schweigert, P., Unruh, L., Vernon, N. & Wolf, T. Home Talk. OR: BD-LINK https://nationaldb.org/library/page/789

Instrument	Hands on learning at school
Vârstă	3-8 ani
Domenii	Obținerea obiectelor, utilizare practică, utilizări reprezentationale și sociale
Descriere	Un instrument pentru evaluarea abilităților cognitive și sociale prin interacțiunea cu obiecte
Referințe	Rowland, C. & Schweigert, P. (1993). Hands on learning at school. Oregon: Design to Learn

Intrument	Evaluarea schemelor funcționale
Vârstă	De la naștere la 4 ani
Domenii	Motricitate fină și grosieră, percepție vizuală, percepție auditivă, percepție tactilă, miros și gust, percepția obiectelor, limbaj verbal și non-verbal, compenhensiune, percepție social, percepție emoțională, jocuri și activități, mersul la toaletă, îmbrăcatul, igiena personal, mâncatul
Descriere	Această schema ajută la determinarea gradului de funcționare al individului. Ariile de evaluare sunt împărțite în pași de dezvoltare specifici pentru o persoană cu nevoi speciale multiple. După determinarea nivelului de funcționare al persoanei, se va dezvolta un program individualizat corespunzător prin utilizarea celor mai adecvate materiale, echipamente perceptualizate și tratament educațional etapizat. Schema funcțională ajută evaluatorul să re-evalueze programul de învățare actual. Aceleași scheme funcționale vor fi utilizate pentru evaluarea persoanei de-a lungul vieții. Evaluatorul poate identifica ce abilități se dezvoltă, în condițiile favorabile sau în mod spontan.

Referințe Nielsen, L. (2000). The Functional Schemes Assessment. Denmark: Ministry of social affairs

Instrument **First things first**

Vârsta 3-8 ani

Domenii -

Descriere Evaluarea comunicării

Referințe Rowland, C. & Schweigert, P. (2004). First THINGS First. Early Communication for the Pre-Symbolic Child with Severe Disabilities. Oregon: Design to Learn

Instrument **Ghidul simbolurilor tactile pentru lista simbolurilor tactile standard**

Vârsta -

Domenii Evaluare

Descriere Utilizarea simbolurilor tactile pentru copiii cu dizabilități vizuale și dizabilități multiple. Simboluri pentru categorii de timp, evenimente, locuri.

Referințe Texas School for the Blind and Visually Impaired from <https://www.tsbvi.edu/tactile-symbols>

Instrument **Evaluarea învățării și comunicării la copiii cu surdocecitate sau dizabilități multiple**

Vârsta -

Domenii -

Descriere Acest ghid de evaluarea ajută profesionișii și membrii familiei să înțeleagă mai bine copiii cu surdocecitate sau cu dizabilități multiple.

Referințe Assessing Communication and Learning in Young Children who are Deafblind or Have Multiple Disabilities

Instrument **Abordarea de evaluare orientată asupra copilului, folosind abordarea van Dijk**

Vârsta -

Domenii Evaluare

Descriere Urmărește pașii copilului atunci când acesta încearcă să descopere procesele de învățare. Se bazează pe punctele forte ale copilului, iar intervenția se dezvoltă pe baza rezultatelor evaluării. (Nelson, van Dijk, Oster & McDonnell, 2009; Nelson, van Dijk, McDonnell, & Thompson, 2002).

Referințe The Child Guided-Approach to Assessment using the van Dijk Framework for Assessment

Instrument **CVI Range**

Vârsta Interval de vârstă: 6 luni până la vârsta adultă

Domenii evaluare

Modulul III

Descriere	Evaluarea răspunsului vizual al copilului în nouă dintre comportamentele specifice, precum: fixarea pe obiecte sau fețe, atenția la lumină și mișcări. Rezultatele se înregistrează pe baza observației, interviului și contactului direct.
Referințe	Cortical Visual Impairment: An approach to assessment and intervention, Christine Roman – Lantzy, AFB Press, 2007

Instrument	Evaluarea curriculumului central
Vârstă	-
Domenii	Evaluare curriculară
Descriere	Elevii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple moderate care merg la școala de masa urmăresc curriculumul national. Acești elevi sunt evaluați de către profesorii de la clasă folosind diverse teste în conform cu materia predată. (teste de cunoștințe). Ministerul Educației și Culturii din Cipru au setat niște indicatori de “succes” și “acceptabilitate” pentru fiecare materie din curriculumul de bază. Elevii din clasele a treia și a șasea sunt evaluați cu teste pregătite de Institutul Pedagogic din Cipru.
Referințe	Teste standardizate pentru clasele a treia și a șasea pregătite pentru elevii din toată țara de către Institutul Pedagogic din Cipru.

Instrument	Curriculum tracking and P-Level Assessment, Whitefield schools, Exploring and Ordering the World, Reaching out Curriculum (UK)
Vârstă	-
Domenii	Evaluare bazată pe curriculum
Descriere	Evaluarea bazată pe curriculum a abilităților funcționale de auz, văz, atingere, miros, gust pentru explorarea și organizarea mediului <ul style="list-style-type: none">– Nivelul P1(ii). Elevii prezintă conștientizarea experiențelor și activităților. Pot avea perioade când par alert și pregătiți să-și focuseze atenția pe anumiți oameni, evenimente, obiecte sau părți de obiecte. Pot avea reacții intermitente.– Nivelul P2(i). Elevii încep să răspundă în mod constant la persoane, evenimente și obiecte familiare. Reacționează la noi activități și experiențe. Încep să arate interes pentru oameni, evenimente și obiecte. Ei acceptă și iau parte în explorare coactivă.– Nivelul P2(ii). Elevii încep să fie proactivi în interacțiuni. Ei comunică preferințe constante și răspunsuri afective. Ei recunosc persoane, obiecte și evenimente familiare. Ei se angajează în acțiuni de probă și își amintesc răspunsuri învățate pe perioade scurte de timp. Ei cooperează în cadrul explorării comune și participării suportive– Nivelul P3(i). Elevii încep să comunice intențional. Ei caută atenție prin contact vizual gesture sau acțiuni. Ei cer

evenimente și activități. Participă la activități comune cu mai puțin suport. Se concentrează pe perioade scurte de timp. Explorează materialele în moduri complexe. Observă rezultatele acțiunilor lor cu interes.

Referințe

-

Instrument

Evaluarea gradului de dezvoltare

Vârstă

-

Domenii

Se evaluează toate ariile de dezvoltare: personal, conștientizare socială, social-emoțional, dezvoltare morală, motricitate fină și grosieră, dezvoltarea limbajului, dezvoltare cognitivă.

Descriere

Pe baza curriculumului preșcolar, o echipă multidisciplinară folosește un inventar pentru a evalua un copil conform Planului Educațional Individual. Se folosește o scală pentru a defini progresul copilului la începutul anului școlar, apoi în Februarie și la finalul anului școlar.

0: Nici o abilitate nu a fost dobândită,

1: Abilități minime/ au fost dobândite cu prea mult suport

2: Abilitate limitată/a fost dobândită cu prea mult suport,

3: Abilități suficiente /au fost dobândite cu puțin suport,

4: Abilități dobândite complet.

Referințe

Evaluările se fac utilizând:

- Observația clinică a copilului în sala de clasă, în sala de mese, la fizioterapie și terapie ocupațională, afară și la terenul de joacă.
- Folosirea de obiecte, jucării, aplicații, dispozitive de comunicare.
- Folosirea "Profilului Tactil " VISIO.



Pentru a colecta informații despre evaluarea comunicării unui copil se vor utiliza:

- Observația în timpul orelor de curs în contexte variate
- Interviu cu părinții, profesorii și asistenții, monitorizarea mecanismului pentru comportamente,
- Utilizarea de dispozitive augmentative și alternative (comutatoare, comunicarea pas cu pas, dispozitive complexe),
- Folosirea unei aplicații "Mind Express",
- Utilizarea de aplicații pe iPad,
- Utilizarea de jucării, cântece, povești scurte,
- Folosirea de obiecte de referință și simboluri tactile,
- Planșe de comunicare și cărți de comunicare.



Membrii echipei transdisciplinare pot utiliza instrumentele menționate mai jos:

1. Psiholog: observația clinică, WISC V, chestionarul Achenbach, The child autism spectrum quotient, Scalele de comportament adaptativ Vineland- II, Instrumente de evaluare a pregătirii școlare, interviuri cu părinții
2. Terapeutul ocupațional: observație clinică, integrare senzorială, optometrie, DTVP-2 (Test de dezvoltare a percepției vizuale)
3. Logopedul: observație prin joacă, evaluare informală, test fonologic (cuvinte, imagini), evaluare oro-facială, executarea comenzilor
4. Fizioterapeutul: Testul de echilibru Berg, Scala Pedi, evaluarea funcției motrice, test de echilibru și de mers, Tinetti (evaluarea mobilității orientate spre performanță)
5. Serviciile sociale: interviuri cu părinții



Exercițiu

Reflecțați, răspundeți și discutați următoarele aspecte cu privire la evaluarea comunicării.

Întrebări

Răspunsuri

Discuții

Care este scopul evaluării comunicării?

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Cum plănuiți să vă pregătiți pentru o evaluare?

_____	_____
_____	_____

Care sunt aspectele pe care trebuie să le luați în considerare înainte de a începe evaluarea?

Care credeți că pot fi posibile dificultăți/bariere?

Cine vă poate oferi informații despre copil?

Cum veți înregistra rezultatele evaluării?

Ce veți face valorifica rezultatele obținute?

Referințe

- Aitken, S. (1995). Educational assessment of deafblind learners in Etheridge, D.(Ed.), *The education of dual sensory impaired children, Decognising and Developing ability*. London, David Fulton Publishing
- Alsop, L. (2002). Communication basics. In L. Alsop (Ed.), *Understanding deaf blindness: Issues, perspectives and strategies*. (p.381-410), USA: Hope, Inc.
- Bruce, S. M., Luckner, J. L., & Ferrell, K. A. (2018). Assessment of students with sensory disabilities: Evidence-based practices. *Assessment for Effective Intervention*, 43(2), 79-89.
- Bryson, E. (1993). Assessment, part one in Blythman, M. & Diniz, F. *Learning and teaching Module four Contact: a resource for staff working with children who are deafblind*. Edinburgh: Moray House Publications.
- Clarke, P. (1990). Record Keeping: Effective Tools for disseminating information to parents and other professionals in *Deafblind Education*, 5, 7-9.
- Eyre, J. (2000). Holistic assessment in Aitken, S., Buultjens, M., Clark, C., Eyre, J. & Pease, L. (Eds), *Teaching children who are deafblind; contact, communication and learning*. London: David Fulton Publishing.
- Heller, K.W., Alberto, P.A. & Bowdin, J. (1995). *Interactions of communication partners and students who are deaf-blind: A model*. 89. 391-401.
- Lewis, S. & Russo, R. (2000). Educational assessment for students who have visual impairments with other disabilities in Sacks S. & Silberman R (Eds)., *Educating students who have visual impairments and other disabilities* Baltimore: Paul Brookes.
- McDonnell, J. J. , Hardman, M. L. , McDonnell, A. P. , & Kiefer-O'Donnell, R. (1995). *Introduction to persons with severe disabilities*. Boston: Allyn & Bacon.
- O'Neill, R. E., Dunlap, G. and Vaughn, B. (1998). Comprehensive behavioral support: Assessment issues and strategies. In Wetherby, A. M., Warren, S. F., Reichle, J. (Eds.), *Transitions in prelinguistic communication: Preintentional to intentional and presymbolic to symbolic*. (pp. 313-341). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Rowland, C., Schweigert, P. (1993). *Analyzing the Communication Environment to increase Functional Communication*, JASH, vol.18, nr.3, pp.161-176.
- Rowland, C., Schweigert, P. & Prickett, J.G. (1995). Communication systems, devices and modes in K.M. Huebner, J.G. Prickett, T.R. Welsch, Joffe, E (Eds.), *Hand in hand: essentials of communication and orientation and mobility for your students who are deaf- blind*, New York: American Foundation for the Blind.
- Salvia, J., & Ysseldyke, J. E. (1995). *Assessment* (6th Ed.). Boston: Houghton-Mifflin Company.
- Siegel-Causey, E. (1996). Great Lakes Area Regional Center for Deaf-Blind Education, in Columbus, OH (1996). *Assessing Young Children with Dual Sensory and Multiple Impairments (Ages Birth to Five Years). Assessment Guidelines, Volume 1*. Washington, D.C.: ERIC Clearinghouse.

Modulul

Intervenții specifice în
dezvoltarea abilităților de
comunicare

III



Rowland & Schweigert (1993) vorbesc despre oportunitățile reduse pentru o comunicare funcțională datorită limitărilor senzoriale, motorii și cognitive, dar și datorită lipsei unui mediu responsabil la inițiativele de comunicare ale copiilor cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple.

Aitken și colab. (2000) susțin că limbajul este mai ușor dobândit și dezvoltat prin interacțiuni cu adulții, în contextul activităților zilnice și că mediul trebuie să fie unul securizant, care să-i permită copilului să anticipeze și să ia decizii.

Dezvoltarea comunicării trebuie să aibă în vedere următoarele principii (Gleason & Smith, 1997):

- Stabilirea de rutine predictibile cu momente de început și sfârșit clar definite;
- Oferirea de oportunități pentru negociere și luare de decizii;
- Timp suficient pentru explorare și oferirea de perioade de time-out;
- Observarea și identificarea indiciilor și semnalelor;
- Jocuri personalizate între adult și copil;
- Folosirea greșelilor ca oportunități de învățare;
- Încurajarea utilizării informației senzoriale totale;
- Adaptarea mediului de învățare;
- Monitorizarea nivelului de stimulare;
- Încurajarea interacțiunii dintre copii.



Reflecții:

Sunt aceste abilități reduse determinate de un potențial deficitar pentru dezvoltarea abilităților de comunicare sau capacitatea redusă a mediului de a valorifica adevăratul potențial este de fapt deficitară?

Promovarea comunicării la copiii cu deficiență vizuală severă și nevoi complexe este o provocare majoră (Knight, 2014).



Strategii pentru a crea oportunități:

- mediu responsabil;
- disponibilitatea adulților de a oferi posibilități de luare de decizii și oferirea de opțiuni;
- oferirea de timp suficient pentru a iniția comunicarea și dezvoltarea de răspunsuri;
- acceptarea de răspunsuri variate;

- interacțiuni și comportamente bazate pe context;
- medii naturale.

Pease (2000) susține că pentru a determina ce metodă de comunicare este cea mai adecvată pentru un copil cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple, trebuie luate în considerare următoarele aspecte:

- nivelul funcționării vizuale;
- auzul funcțional;
- nivelul de dezvoltare al sensibilității tactile;
- nivelul de dezvoltare motrică;
- măsura în care copilul își folosește abilitățile cognitive;
- nivelul de comunicare actual.

Comunicarea la copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple prezintă anumite particularități, în special în primele stadii de dezvoltare, atunci când există dificultăți în interpretarea a ceea ce copilul vrea să exprime și ceea ce el înțelege. Adulții sunt cei care atribuie înțelesuri comportamentelor de comunicare ale copiilor și aceste comportamente nu sunt întotdeauna clare și explicite. Acestea pot fi: focusarea atenției pe un anumit obiect, rotirea capului spre un anumit obiect, gesturi, vocalizări, zâmbet, plâns și diferite poziții. Pentru a dezvolta concept de mediu cu înțeles, trebuie să înțelegem modul în care copiii accesează și înțeleg lumea din jurul lor.

Experiențele trebuie create, astfel încât elevul să dobândească cunoștințe despre lumea și să poată forma și folosi concepte utile și cu sens.



Reflecții:

- Cum apare intenția de comunicare?
- Cum se dezvoltă înțelesul?
- Cum apare dialogul?
- Cum apare înțelegerea?
- Cum apar limbajul și comunicarea?

Dore (1974) și Bruner (1981) - (citând pe Chen, 1999) subliniază funcțiile principale ale **comportamentelor timpurii de comunicare** la copiii fără dizabilități:

- Reglarea comportamentală; modificarea comportamentului adultului prin refuz, cerere, protest;

Modulul III

- Interacțiune socială: căutarea atenției, sprijinului și interacțiunii,
- Atenție împărtășită: a face comentarii despre obiecte și evenimente care sunt împărtășite ca și experiențe comune.

Copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple nu utilizează toate funcțiile comportamentelor de comunicare, ei folosesc în principal comunicarea ca protest, refuz, respingere și cerere de obiecte sau acțiuni. (Wetherby et al, 1989, apud Chen, 1999).

Dezvoltarea conceptelor se realizează doar prin interacțiuni de comunicare cu copilul, inclusiv co-crearea semnificației (Nafstad, Rødbroe, 1999).



Condițiile pentru o interacțiune susținută sunt:

- Reglare: adaptarea la ritm, emoții, mișcări ale copilului, fără ca adultul să caute un înțeles sau o interpretare. Scopul este observarea dinamicii acțiunilor copilului.
- Disponibilitate: adultul va urmări inițiativele de mișcare ale copilului și le va cauza prin proximitate și mișcări de distragere, imitare, suport.
- Stabilirea predictibilității: imitarea copilului, contingenta, repetarea cu mici variații a răspunsurilor aduc ideea de predictibilitate. Predictibilitatea determină coerență, semnificație, rutină, dar și elementul surpriză.

III.1. Abordarea Milieu în dezvoltarea comunicării



Abordarea Milieu se referă la dezvoltarea limbajului și a abilităților de comunicare în cadrul mediului natural și funcțional al individului, creând astfel oportunități de comunicare care susțin nevoile și interesele copilului în cadrul unei interacțiuni securizante și de încredere (Hathazi, 2015). Această abordare face parte din abordarea tranzacțională bazată pe comunicare socială, reglare emoțională și suport social.

Principiile de bază pentru folosirea abordării Milieu sunt:

- Setarea de scopuri pentru dezvoltarea comunicării care țin de achiziție, training, dezvoltare și consolidare;
- Crearea de rutine de comunicare, în așa fel încât activitățile repetate să fie predictibile și să ofere oportunități de interacțiune;

- Urmărirea inițiativelor copilului.
- Folosirea de strategii specifice pentru a crește numărul de activități de tip eu-tu; oferirea de timp suficient copilului de răspuns, încurajarea semnelor gestuale, oferirea de exemple, modelarea comportamentelor.

Caracteristicile abordării Milieu se referă la: (Kaiser & Trent, 2007):

- interacțiuni naturale
- urmărirea copilului și nu ghidarea acestuia
- inițiativele copilului
- experiențele de învățare în timpul activităților
- modelarea limbajului
- utilizarea de stimulii ca și întăriri pentru copil
- folosirea întăririlor.



Recomandări pentru dezvoltarea limbajului și a comunicării în contexte naturale:

- stabilirea de rutine, copiii vor cunoaște expectanțele și modalitățile de interacțiune;
- stabilirea sugestiilor de comunicare pentru inițializarea și finalizarea unei activități;
- oprirea activității pentru a crea oportunități pentru copil de a cere continuarea;
- disponibilitate pentru copil;
- interpretarea tuturor indicilor și semnalelor de comunicare;
- identificarea modului în care copilul cere ajutor;
- identificare modului în care copilul face anumite comentarii/descreri sau pune întrebări;
- folosirea jocurilor de rol și a scenariilor sociale;
- folosirea activităților bazate pe joacă;
- folosirea limbajului extins în timpul interacțiunii;
- observarea și ascultarea copilului;
- folosirea cărților și povestirea, chiar dacă copilul este pre-verbal, atragerea atenției la personaje și acțiuni.

III.2. Intervenții bazate pe rutină



Chen (1999) propune dezvoltarea rutinelor de tip eu-tu care se bazează pe interacțiuni comunicative, utilizarea de promptări și suport care va permite interacțiunilor să se dezvolte în dialoguri și conversații. **Dialogurile pot fi vocale, tactile, verbale.**

Principalele componente ale dialogului sunt: relația eu-tu, identificarea momentelor de început și sfârșit ale unui dialog, focusarea atenției, experiența împărtășită, semnificația, continuitatea.

Oportunitățile naturale pentru jocurile de tip eu-tu în contextul activităților de zi cu zi sunt: jocul de tip cucu-bau, imitarea sunetelor și mișcărilor copilului în timpul rutinelor precum servirea mesei și baia (Chen & Haney, 1995 apud Chen, 1999). Chen (1996, apud Chen 1999) identifică diferite tipuri de rutine pe care copiii și specialiștii le folosesc pentru a adapta rutinele conform nevoilor și abilităților de comunicare și de dezvoltare ale copilului.

Rutinele bazate pe imitație se referă la repetarea sunetelor copilului, acțiunilor sau mișcărilor acestuia. Este vorba despre imitarea comportamentelor copilului în oglindă, urmată de modificarea sau stoparea lor, astfel încât copilul să devină conștient și să inițieze un comportament de continuare sau să înceapă să imite răspunsurile adultului.

Rutinele bazate pe joc se referă la jocurile de mișcare sau tactile predictibile pe care copilul deja le joacă și le recunoaște, dar există o întârziere în secvența pe care copilul deja o anticipează, astfel ca acesta să simtă nevoia să reacționeze, cerând o continuare. Copilul devine astfel conștient de faptul că poate avea un impact asupra mediului prin comunicare.

Rutinele bazate pe acțiune: se referă la activitățile zilnice ale copilului care implică acțiuni de tip eu-tu și atenție împărtășită pentru obiecte specifice, activități în care adultul descrie acțiunile și evidențiază prin comentarii ceea ce se întâmplă, în timp ce continuă să realizeze acțiunea.

Rutinele bazate pe referințe: se referă la acțiuni eu-tu, atenție împărtășită, cu accentuarea limbajului simbolic și a răspunsurilor verbale ale copilului. Adultul numește și oferă etichete tactile sau verbale pentru a facilita dezvoltarea

limbajului și a conceptelor, modelând astfel producțiile și comportamentul de comunicare al copilului (Chen, 1999).



Brown și colab. (1987) au dezvoltat Modelul Componential al Rutinelor Funcționale, care extinde abordarea tipică de analiză de sarcini și se axează pe abilitățile critice legate de aspectele calitative ale activităților. Autorii susțin că abordarea tradițională în analiza de sarcini se referă doar la componenta motorie a activității sau rutinei și omite indicii naturali folosiți să inițieze și să completeze rutinele, omițând în special tipurile de participare care sunt asociate cu adevărata realizare a rutinelor (opțiuni, decizii, comunicare). Rutinele zilnice oferă un context optim pentru copii să achiziționeze diverse abilități, pentru că sunt repetitive, predictibile, funcționale și cu sens. (Cheslock & Kahn, 2011; Hughes-Scholes & Gavidia-Payne, 2016).



Una dintre modalitățile de implementare a abordării bazate pe rutine este propusă de Flores și Schwabe (2000) care descrie următorii pași:

1. Identificarea obiectivelor din cadrul planului de intervenție personalizat;
2. Identificarea mediului în care intervențiile pot fi planificate și implementate;
3. Analiza activităților și rutinelor în cadrul cărora se pot atinge obiectivele;
4. Dezvoltarea și implementarea intervențiilor bazate pe rutină;
5. Colectarea de date pentru a sublinia rezultatele.



Exercițiu

Activitate de grup

Discutați cu colegii despre înțelesurile și implicațiile rutinelor la copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple.

Identificați rutine zilnice pentru un copil cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple din clasa/grupa dvs.

Descrieți rutina cea mai frecventă a copilului în timpul zilei și reflectați asupra implicațiilor pe care aceasta o are asupra copilului.

Identificați suportul dvs. în cadrul acestei rutine.

Încercați să modificați rutina pentru a crește oportunitatea pentru învățare.

Pe baza abordării bazate pe rutină propunem următoarea Fisă de evaluare

Rutina zilnică a copilului	Rezultatele copilului	Suportul de la specialiști	Scopul PIP	Observații

--	--	--	--	--

Activitate: Răspunde la indicii de comportament ai copilului

Cum funcționează: Adultul reacționează imediat la anumite comportamente care atrag atenția și interesul copilului.

Beneficii: Copilul continuă să producă aceste comportamente pentru că ele reprezintă un model de comunicare și un model de feedback. Copilul se simte înțeles și motivat să continue acest dialog comportamental.

De ținut minte!

- Adultul trebuie să observe copilul foarte atent și să învețe indicii săi comportamentali.
- Adultul trebuie să aleagă cea mai bună modalitate și cea mai bună metodă de comunicare în funcție de nivelul de dezvoltare al copilului.

Activitate: Utilizarea programelor predictive și de repetiție

Cum funcționează: Utilizarea repetiției și oferirea de informații adiționale sunt strategii relevante de furnizare de date. Anumite cuvinte cheie sau propoziții sunt folosite de mai multe ori, continuu, pentru a sublinia semnificația anumitor evenimente sau pentru a obișnui copilul cu obiecte specifice. Aceste cuvinte cheie vor fi întotdeauna asociate cu obiectele sau imaginile tangibile creând astfel rutine verbale.

Beneficii: Prin rutine verbale copilul începe să manipuleze și să înțeleagă mediul înconjurător.

De ținut minte!

- Întotdeauna asociază cuvintele cheie pentru a crea rutine verbale atunci când faceți o anumită activitate.
- Creați rutine verbale prin salut, activități educaționale zilnice, servirea prânzului, curățarea mesei, mersul la baie.

Activitate: Identificarea obiectelor și activităților favorite

Cum funcționează: Identificarea activităților și obiectelor favorite poate fi obținută prin interviuarea părinților cu privire la programul zilnic de acasă și prin observarea copilului în timpul activităților zilnice de la școală.

Modulul III

Beneficii: Activitățile și obiectele favorite generează de obicei un răspuns pozitiv și o atitudine pozitivă din partea copilului. Ele reprezintă stimulente și factori motivaționali pentru situații noi.

De ținut minte!

- Perioada de observare ia mult timp dar este crucială pentru o identificare corectă a preferințelor copilului.
- Preferințele copilului se pot schimba în timp și în diferite contexte.

Activitate: **Identificarea comportamentului de comunicare**

Cum funcționează: Adultul trebuie să identifice acele comportamente pe care copilul le poate controla voluntar. Acestea pot fi: menținerea contactului vizual, întoarcerea capului, exprimări verbale, etc.

Beneficii: Prin acest tip de comportament copilul poate crea un mediu de comunicare care va fi benefic în contextele sociale viitoare.

De ținut minte!

- Utilizați aceste trei proceduri simple pentru a identifica aceste comportamente:
 - Prezentarea obiectului și observarea comportamentului copilului – în așteptarea unui răspuns voluntar.
 - Oprirea procesului: Prezentarea unui obiect sau activitate preferate de copil și apoi oprirea bruscă a activității sau mișcării obiectului. Comportamentul copilului va fi monitorizat îndeaproape pentru a identifica indicii interesului de a reîncepe activitatea (expresii verbale, mișcarea brațelor, schimbarea poziției corpului, ridicarea mâinilor).
 - Ignorarea unui eveniment anticipat: Procedura se bazează pe ignorarea unui eveniment uzual în activitatea zilnică a copilului – eveniment pe care acesta îl poate anticipa.

Activitate: **Învățarea comportamentului de comunicare**

Cum funcționează: Creează oportunități și nevoi de comunicare. Prezentarea unui obiect, întreruperea procesului și ignorarea unui eveniment anticipat reprezintă bazele comportamentului de comunicare. După crearea unei liste cu preferințele copilului și identificarea comportamentelor sale controlate voluntar, următorul pas este modificarea mediului în așa fel încât să ofere copilului oportunități de a folosi funcțiile comunicării.

Activitate: Folosirea mediului educațional în dezvoltarea comportamentelor specifice de comunicare

Definiție: Mediul educațional se referă la varietatea de tehnici comportamentale care sunt utilizate în mediul natural pentru a dobândi abilități specifice de învățare.

Cum funcționează: Tehnicile de mediu includ trei elemente de bază:

- Pregătirea mediului în așa fel încât să creeze nevoia pentru un comportament de comunicare specifice;
- Identificarea comportamentelor țintă specifice;
- Aplicarea procedurilor educaționale specifice

Procedura Mand-model în învățare (Togram & Erbas, 2010; Halle, 1982; Warren, 1986, apud. Maja, 2012) reprezintă o tehnică de antrenament secvențial de comunicare care implică următorii pași:

- Crearea oportunităților de comunicare
 - Folosirea tehnicilor de mediu precum cele menționate mai sus și manipularea variabilelor din mediu pentru a încuraja comunicarea. Este crucial să se identifice corect obiectele, persoanele și evenimentele care motivează copilul.
- Oprirea din activitate și așteptarea
 - Copilul trebuie să inițieze comunicarea prin contact vizual, indicând un obiect sau un desen- profesorul nu face nimic doar se uită la copil și așteaptă.
 - Următorul pas este ca profesorul să se îndepărteze de copil pentru a încuraja din partea acestuia un comportament de atragere a atenției.
 - De obicei indicii sunt oferiți atunci când copilul nu reușește să răspundă sau când răspunsurile lui sunt greșite sau nepotrivite. Este important ca indiciile să nu fie frecvent oferite pentru ca astfel copilul va aștepta o serie de indicia înainte de a răspunde corect.
 - Atunci când un copil nu răspunde în perioada așteptată, adultul poate folosi un indiciu verbal precum: *Ce îți dorești? Te pot ajuta? Spune-mi ce dorești să faci acum.*

Activitate: Folosirea sugestiilor și a ajutorului

Cum funcționează: Există anumite sugestii pe care adultul le poate folosi pentru a dezvolta un comportament de comunicare cu copilul. Una dintre

Modulul III

sugestii este MODELAREA. Aceasta ar putea fi o abordare eficientă pentru copiii care prezintă strategii de imitație generalizată care pot oglindi modelul oferit de adult.

Sugestiile Fizice și Tangibile implică manipularea fizică a copilului pentru a obține un anumit comportament (Togram & Erbas, 2010). De exemplu, pentru a învăța copilul cum să-și întindă mâna pentru a indica un anumit obiect, adultul va folosi o acțiune fizică sugestivă prin mișcarea brațului copilului pentru a executa acțiunea dorită. Implicarea adultului va scădea progresiv până când copilul va face această mișcare singur.

De ținut minte!

- Atunci când folosim promptări fizice, este important să alegem alte metode de comunicare decât cele verbale pentru că de obicei copiii nu vor avea un limbaj verbal dezvoltat și nu vor fi capabili să decodeze înțelesul cuvintelor.
- Copilul va procesa informația dată și va exprima nevoia de a comunica.
- Comportamentul de comunicare al copilului are un impact asupra mediului care îl înconjoară.
- Adultul poate utiliza stimuli verbali pentru a implementa limbajul în experiențele copilului.

III.3. Comunicarea co-creativă: metodă de intervenție în comunicare



Nafstad și Rodbroe (1999) subliniază importanța funcției comunicării co-reglatoare. Comunicarea se realizează atunci când există o relație și o implicare emoțională între copil și adultul care este partenerul său de comunicare. Ritmul sincronizat sau împărtășit dintre cei doi parteneri, dialogul emoțional obținut prin responsivitate și senzitivitate la stările emoționale, precum și preluarea ritmului copilului și oferindu-i timp să poată răspunde sunt esențiale pentru asigurarea succesului interacțiunii. Prin negocierea sau co-reglarea interacțiunii sociale, proximitate, distanță și explorare, cei doi parteneri dezvoltă comportamente de comunicare datorită experiențelor comune și repertoriului comun de sunete, mișcări și gesturi.

Principiul esențial în adresarea comunicării co-creative este acela ca persoanele cu dizabilități multiple sunt, ca și celelalte persoane, dependente de a se angaja în relații emoționale, sociale și de comunicare cu alți oameni pentru a facilita dezvoltarea generală (Nafstad, Rødbroe, 1999, p.13). Partenerul de comunicare joacă un rol important în dialog. În timpul interacțiunii, copilul trebuie să fie un participant activ și implicat și care își direcționează propria dezvoltare (Daelman, Nafstad și Rødbroe, 1993). Motivația este un aspect esențial al interacțiunii și comunicării. Motivația esențială pentru comunicare pentru un copil constă în faptul că el este implicat activ în co-crearea, împărtășirea și extinderea înțelesului comun de bază și în co-crearea unei lumi comune (Nafstad & Rødbroe, 1999, p. 19). În concepția celor doi autori, baza dezvoltării comunicării este relația emoțională dintre două persoane, care reprezintă baza a trei relații diadice și anume co-reglarea interacțiunii sociale, proximitatea și distanța, precum și explorarea. Co-reglarea interacțiunii sociale se referă la intersubiectivitatea și egalizarea dintre doi parteneri de interacțiune. Aceasta creează o relație de securitate, schimb de experiențe, stabilirea unei relații de încredere, în care ambii parteneri sunt pe aceeași lungime de undă, se angajează în activități, creează înțelesuri și negociază interpretări. Co-reglarea proximității și distanței se face pe baza experiențelor comune și jocului social interactive, adultul realizând prin joacă siguranța care îi permite copilului să arate o disponibilitate emoțională mutuală. Adultul trebuie să fie prezent, dar nu trebuie să fie intruziv, să forțeze sau să insiste pentru a determina copilul să refuze continuarea activității și să întrerupă interacțiunea. Co-reglarea explorării

se referă de asemenea la siguranța relației în care copilul este pregătit să exploreze mediul, fiind parte dintr-o interacțiune sigură cu adultul.

III.4. Comunicarea augmentativă și alternativă



Există o varietate de sisteme și dispozitive care sunt utilizate de copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple. Ele pot fi de la utilizarea gesturilor sau a limbajului semnelor până la sisteme de simboluri și dispozitive, de exemplu unul care poate reda un mesaj înregistrat atunci când copilul apasă un comutator. De fapt, utilizarea sistemelor augmentative și alternative înseamnă o varietate largă de componente integrate-semne, gesturi, imagini, simboluri, cuvinte- care oferă suport, dezvoltă comunicarea, învățarea, nivelul de independență și calitatea vieții pentru persoanele care beneficiază de acest tip de suport (Knight, 2014).



Principalele componente ale procesului de comunicare care implică utilizarea sistemelor augmentative sunt, potrivit lui Burkhart (2008, citat de Tufar, 2015):

- Focusul pe interacțiune și comunicare și nu pe tehnologie;
- Evaluarea, ca și proces permanent, unul dinamic, efectuat de o echipă multidisciplinară;
- Utilizarea sistemelor multiple Low și High-Tech;
- Învățarea activă;
- Introducerea limbajului, care trebuie să înceapă cât de devreme posibil;
- Un antrenament permanent, practică, în special pentru copiii cu dizabilități severe;
- Încurajarea motivației intrinseci.



Metodele de comunicare alternativă și augmentativă pot fi asistate sau neasistate, folosind obiecte sau dispozitive. Exemple de metode de comunicare neasistate includ gesturile, expresiile faciale, vocalizările, vorbirea și limbajul semnelor. Exemple de forme de comunicare asistată includ:

- Utilizarea unui obiect pentru a oferi înțeles; de exemplu, copilul ne oferă o cană pentru a comunica faptul că îi este sete

- Indicarea simbolurilor, precum imagini sau texturi dintr-o carte sau de pe tabla de comunicare
- Activarea unui dispozitiv; de exemplu, copilul apasă un buton pe un dispozitiv cu limbaj pre-înregistrat, și astfel inițiază un răspuns audio care spune "Mi-e sete".

Este important pentru copil să beneficieze de ambele metode de comunicare. Învățarea metodelor de comunicare neasistate este importantă pentru că un dispozitiv de comunicare s-ar putea să nu fie disponibil în fiecare situație în care copilul are nevoie să comunice. (Knight, 2014).

Componentele unui sistem CAA sunt reprezentate de **simboluri, tehnici și dispozitive** (Tufar, 2015).



Simbolurile reprezintă concepte, *sistemul de simboluri* este un ansamblu de obiecte/imagini/semne care înlocuiesc/sugerează altceva prin asociere/asemănare sau prin convenție. Acestea sunt:

- Simboluri tangibile (obiecte, desene în relief);
- Gesturi, semne manuale;
- Sunete;
- Fotografii;
- Imagini, desene, simboluri grafice (PCS- Picture Communication Symbols, Simbolurile Widgit Rebus, Simbolurile Makaton, Simbolurile Bliss, Alfabetul Braille);
- Limbajul generat electronic;
- Limbajul scris și oral.

În funcție de nivelul de comprehensiune al copilului, putem alege simbolurile cele mai potrivite pentru el. Sistemele de simboluri pot include imagini, obiecte sau alte simboluri tactile ca și metodă de comunicare. Fiecare simbol are un înțeles. De exemplu, o cană (o imagine a unei căni sau chiar obiectul în sine) poate reprezenta "Vreau ceva de băut". O bucată de lanț sau o imagine a unui leagăn poate fi folosită pentru a reprezenta "mersul în parc". Copilul poate arăta cu degetul către un simbol pe o tablă sau într-o carte sau să ofere un simbol cuiva pentru a comunica expresiv ceea ce își dorește. Sau se poate arăta copilului un simbol pentru a-i da de înțeles ce se va întâmpla în continuare.



De ținut minte!

Modulul III

- Selecția și implementarea sistemului de CAA va avea loc după evaluarea efectuată de către echipa multidisciplinară de specialiști: psiholog, fizioterapeut, logoped, terapeut ocupațional, psihopedagog, asistent social, familie.
- Selecția și implementarea sistemului CAA depinde diagnosticul utilizatorului: întârziere de dezvoltare la nivelul comunicării, dizabilitate auditivă, dizabilitate intelectuală, tulburări din spectrul autist, dizabilitate vizuală, paralizie cerebrală, afazie.
- Evaluarea utilizatorului CAA în domeniul comunicării acoperă următoarele aspecte:
 - Comunicarea nonverbală
 - Abilitatea de a înțelege limbajul
 - Abilitatea de folosi limbajul verbal și nonverbal
 - Mediul de comunicare include nivelul de suport din partea familiei și specialiștilor
 - Abilități de învățare
 - Motivația comunicării
 - Începerea unei sesiuni de comunicare
 - A face alegeri.
- Evaluarea abilităților cognitive implică aspecte de tip cauză-efect; înțelegere simbolică, înțelegerea secvențelor, clasificări, abilități de citire, reactualizare și stabilirea legăturilor dintre obiecte.
- Scopul evaluării motorii constă în evaluarea abilităților fizice a viitorului utilizator CAA în a accesa dispozitivul de comunicare, abilitatea de a mânui obiecte, de a face gesture simple, sau de a semnaliza sau indica cu degetul .
- Atunci când lucrezi cu o persoană cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple, care prezintă cu întârzieri în dezvoltarea comunicării -în special la nivelul limbajului expresiv- , specialiștii pot recomanda utilizarea unui dispozitiv care conține diferite înregistrări de mesaje vocale (Da, Nu, Salut, Te rog).
- Evaluarea funcției vizuale a unui viitor utilizator de sistem CAA vizează percepția luminii, fixația vizuală și urmărirea, distanța și aproximarea mărimii.
 - O persoană cu paralizie cerebrală cu abilitățile motorii și de comunicare deficitare, poate indica unele simboluri, litere sau

- imagini prin mișcări ale ochilor, semnalizând astfel celorlalți nevoile (apă, plimbare, mersul la baie, etc).
- Simbolurile sau imaginile vor fi alese împreună cu familia și prietenii pentru a se stabili un cod de comunicare comun: paharul pentru apă, fotoliul rulant pentru plimbare.
- Evaluarea funcției auditive este, de asemenea, extrem de importantă în selecția sistemului CAA potrivit. De exemplu, dacă o persoană prezintă surditate, el poate utiliza limbajul mimico-gestual. Când o persoană cu deficiență de auz dorește să comunice cu o persoană care nu cunoaște limbajul semnelor, ea poate utiliza un sintetizator de voce prin scrierea la tastatură a mesajului care va fi redat.
- După evaluarea auzului se pot stabili următoarele:
 - Mediul de comunicare al persoanei: text- cuvinte/litere, imagini sau simboluri/obiecte
 - Mărimea vocabularului
 - Modul în care se selectează un item din sistemul de comunicare
 - Modul în care se transmite un mesaj utilizatorului: vizual – ecran, imprimare – auditiv – sintetizator de voce.



Tehnicile CAA sunt metode de a accesa simboluri pentru a transmite un mesaj. În zilele noastre, sunt anumite tehnici care sunt utilizate mai des (Popovici, 2016).

Selecția directă constă în indicare sau atingere directă, de către utilizator, a simbolului sau mesajului prin mișcarea unei părți a corpului (de obicei, mâna, degetul sau pumnul). În mod independent, copilul identifică simbolurile, le indică în ordinea corectă și apoi concepe mesajul. Metoda este văzută ca una rapidă și mai puțin obositoare decât scanarea și poate fi folosită cu toate dispozitivele de comunicare. Una din metodele de selecție directă este PECS (Sistemul de comunicare prin schimbul de imagini), folosit special pentru copiii cu ASD, dar și pentru copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple.

Selecția indirectă – scanarea – se referă la o tehnică în care un utilizator (persoană sau dispozitiv) activează opțiunile pe rând, una câte una (vizuale, auditive sau ambele) și apoi oferă un răspuns motor atunci când vede/aude opțiunea de care are nevoie. Această metodă necesită atenție, abilități cognitive bune, timp și este de cele mai multe ori extenuantă și plictisitoare pentru partenerii de comunicare. Se recomandă pentru persoanele cu dizabilități fizice

Modulul III

care nu pot să atingă sau să apese anumite simboluri dar care pot activa un buton/comutator.

Codificarea este o metodă de selecție care asociază selecția directă cu explorarea asistată. Alegerea este indicată de un cod, interpretată de partenerul de comunicare; codul trebuie să fie memorat sau postat pe un panou vizibil pentru ambele persoane care comunică. Codificarea mărește viteza de comunicare atunci când utilizatorul poate folosi doar câteva mișcări și atunci când nivelul intelectual este destul de mare încât să permită asta.

Comunicarea facilitată este o tehnică prin care copilul primește suport fizic și emoțional pentru a utiliza dispozitivele de comunicare atunci când are dificultăți în a face asta în mod independent. Un adult este un intermediar între copil și celelalte persoane în timpul comunicării. De exemplu, un copil poate să ghideze mâna adultului în timp ce indică simboluri pe un dispozitiv sau scrie la mașină. Această tehnică este destul de folosită în ultima perioadă pentru că este mai puțin obositoare pentru un copil cu dizabilități, dar încă ridică controverse cu privire la tendința adultului de a modifica mesajul transmis.

III.5. Exemple pentru selectarea unui item din sistemul CAA

III.5.1. Selecția directă



Cum funcționează: Utilizatorul indică cu o parte a corpului sau cu ajutorul unui indicator luminos fixat pe o parte a corpului. Acesta poate indica cu degetul imaginea/simbolul dintr-un panou de comunicare indicând acțiunea pe care dorește să o realizeze: să meargă la baie (o imagine cu o baie), să mănânce (o imagine cu o lingură) etc.



De ținut minte!

Dacă utilizatorul e nevăzător, atunci imaginile sunt înlocuite cu obiecte tangibile: o lingură pentru mâncare, un săpun pentru baie; sau cu simboluri (pantoful de la o păpușă înseamnă plimbare). Imaginile, obiectele sau simbolurile vor fi plasate pe un panou de comunicare care să fie ușor accesibil pentru a face alegeri prin indicarea cu degetul.



Exercițiu

Obiectiv: crearea unei liste de 10 obiecte/simboluri/imagini pentru cele 10 tipuri de acțiuni oferite.

Timp: 15 - 20 minute

Metodă: Gândiți-vă la obiecte/simboluri pe care copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple le-ar putea găsi în mediul lor și care ar putea fi referințele/simbolurile pentru următoarele acțiuni:

1. Îmbrăcatul
2. Mâncatul
3. Băutul
4. Mersul la baie
5. Spălatul pe mâini
6. Încălțatul
7. Mersul în parc
8. Îmbrățișatul
9. Joaca
10. Mersul acasă

Întrebări:

- V-ați gândit la mai mult de un obiect pentru fiecare acțiune?
- Cum ați ales obiectul/ imaginea?
- Credeți că obiectele/ imaginile dvs. sunt relevante pentru acțiunile oferite?
- Care este în opinia dvs scopul principal al acestui exercițiu?

III.5.2. Scanarea



Cum funcționează: Partenerul de comunicare indică unul câte unul itemii de pe panoul de comunicare, iar utilizatorul indică itemul preferat printr-o acțiune determinată: ridicarea mâinii, clipitul, datul din cap.



Exercițiu

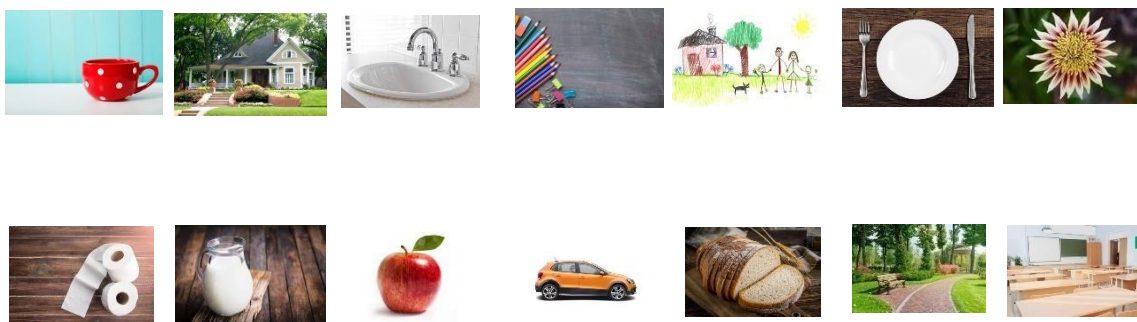
Obiectiv: Comunicarea unei acțiuni dorite prin utilizarea panoului de comunicare.

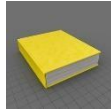
Timp: 25 - 30 minute

Metodă: Stabilirea unui tip de acțiune (ridicarea mâinii, a umerilor, datul din cap) pentru a selecta imaginile pe care partenerul vostru de comunicare le va arăta de pe planșa de mai jos.

Gândiți-vă la două acțiuni separate după ce ați studiat panoul de comunicare. Când sunteți gata arătați partenerului dvs că poate să înceapă să indice.

Rugați partenerul să noteze acțiunile la care înțelege ce doriți să faceți.





Întrebări:

- Cât de dificil a fost să stabiliți un indice de semnalizare?
- A înțeles partenerul dvs ce voiți să faceți?
- Ce ați folosit pentru a oferi feedback?
- Cât timp ați consumat pentru acest exercițiu?
- Ați fost obosit după terminarea exercițiului?
- A fost partenerul dvs de lucru obosit?
- Pe o scală de la 1 la 10 (1- deloc și 10-foarte mult) cât de frustrantă a fost această experiență pentru dvs. și partenerul dvs?
- Care este în opinia dvs scopul principal al acestui exercițiu?

III.5.3. Scanarea codurilor



Cum funcționează: Codurile se realizează prin combinații de culori, cuvinte, litere sau numere. De exemplu, cuvântul PAT prezentat pe un fundal roșu sau scris cu litere roșii înseamnă că persoana nu vrea să meargă la somn. Același cuvânt prezentat pe un fundal verde înseamnă exact opusul.

Literele pot fi prezentate într-un tabel și prin indicarea lor de către utilizator sau prin explorarea lor de către partenerul de comunicare, ele pot forma propoziții prin care cei doi pot comunica.



Exercițiu

Obiectiv: Comunicarea a două propoziții cu un partener folosind un tabel de litere.

Timp: 25 - 30 minute

Metodă: Stabiliți un tip de acțiune (ridicarea mâinii, clipitul, datul din umeri) pentru a selecta literele pe care partenerul dvs de comunicare le va citi pentru dvs din tabelul prezentat mai jos.

Gândiți-vă la două propoziții de câte șapte cuvinte fiecare. Când sunteți gata arătați-i partenerului pentru ca acesta să înceapă să citească tabelul. Rugați partenerul să noteze propozițiile literă cu literă pe măsură ce selectați literele.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
U	V	W	X	Y	Z				

Întrebări:

- Cât de dificil a fost să stabiliți un indiciu de semnalizare?
- A înțeles partenerul dvs. propozițiile?
- Ce ați folosit pentru a separa cuvintele?
- Cât timp ați petrecut la acest exercițiu?
- Ați fost obosit după terminarea exercițiului?
- A fost partenerul dvs obosit?
- Pe o scală de la 1 la 10 (1-deloc și 10-foarte mult) cât de dificilă a fost această experiență pentru dvs și partenerul dvs?
- Care este în opinia dvs principalul scop al acestui exercițiu?

III.6. Program de intervenție pentru implementarea sistemului CAA

SCOPUL GENERAL 1	SCOPUL GENERAL 2	SCOPUL GENERAL 3
Înțelegerea conceptului de comunicare	Dezvoltarea abilităților de comunicare prin simboluri tactile	Învățarea conceptelor prin conectarea simbolurilor cu numele obiectelor
SCOPURI SPECIFICE	SCOPURI SPECIFICE	SCOPURI SPECIFICE
Răspunsul la întrebări simple	Folosirea simbolurilor tactile pentru a indica nevoi de bază	Indicarea simbolului unei activități prin auzirea numelui acesteia
Răspunsul la instrucțiuni simple	Folosirea simbolurilor tactile pentru a cere ceva sau exprima o dorință	Identificarea unei activități prin prezentarea simbolului corect
Inițierea conversației	Folosirea simbolurilor tactile pentru a face alegeri	Numirea obiectelor, activităților sau conceptelor cu ajutorul simbolului arătat
Numirea oamenilor/obiectelor	Folosirea simbolurilor tactile pentru a refuza ceva	



Exercițiu - Cum să alegi sistemul CAA potrivit

Obiectiv: o mai bună înțelegere a diferitelor tipuri de sisteme AAC și care ar fi cel mai indicat pentru utilizare în funcție de caracteristicile fiecărui copil.

Activitate: Participanții sunt organizați în grupuri mici (4) feedback pentru tot grupul

Timp: 1 oră jumătate

Materiale: Creioane, foi de lucru

Toți participanții sunt împărțiți în grupuri mici (4) și fiecare grup primește de la formator o foaie de lucru de completat. După ce toate grupurile au terminat activitatea, rezultatele sunt discutate cu toți participanții.



Exercițiu

Pe foile de lucru formatorul prezintă studii de caz, câte două pentru fiecare grup, iar participanții vor trebui să-și exprime opinia, pentru fiecare copil:

- Care sunt aspectele pe care trebuie să le cunoaștem despre copil pentru a alege un sistem CAA?
- Este posibil să alegi un sistem CAA care este potrivit în orice context și în orice mediu?
- Ce sistem CAA propuneți pentru fiecare caz?
- Care sunt așteptările pe care le putem avea prin folosirea unui astfel de sistem?
- În ce arii de comunicare așteptăm schimbări?
- Exemple de posibile conversații pe care le putea avea pentru cazul 1.
- Exemple de posibile conversații pe care le putem avea cu privire la cazul 2.
- Care sunt dificultățile pe care le putem întâlni când vrem să folosim un anumit tip de sistem CAA?

La sfârșitul timpului propus pentru activitate, fiecare grup trebuie să prezinte răspunsurile la toate întrebările pentru fiecare dintre cele două cazuri și apoi formatorul organizează o dezbatere cu toți participanții, pentru ca fiecare să-și exprime punctul de vedere, să aducă argumente, posibile soluții pentru atunci când lucrurile nu se desfășoară exact așa cum ne-am fi așteptat.

III.7. Obiectele de referință



Copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple pot avea dificultăți în procesarea și interpretarea informației vizuale și auditive.

Așa cum se știe, mulți copii cu deficiență vizuală au dificultăți de focusare a atenției. În acest caz, ei nu reușesc de cele mai multe ori să urmărească un cuvânt rostit sau un semn manual. și chiar dacă reușesc, dificultățile continuă și asta se întâmplă deoarece există și probleme de procesare a informației. În același timp, copiii înțeleg mai bine atunci când pot manevra un obiect. Dacă un copil învață să atribuie un înțeles special unui anumit obiect, acel obiect este privit ca obiect de referință. Un obiect de referință poate ajuta copilul să obțină informații cu ajutorul mai multor simțuri: tactil, vizual (dacă este posibil), olfactiv, gustativ și auditiv. Acest lucru este oferă o mai mare siguranță, decât să se bazeze doar pe auzul cuvântului rostit, chiar dacă este însoțit de un semn manual (Knight, 2014).

Obiectele de referință sunt metode concrete de anticipare a activităților și evenimentelor și în același timp oferă oportunitatea de rememorare a evenimentelor care au avut loc deja. Acestea sunt folosite pentru a asocia experiențele cu reprezentările lor simbolice. Sunt descrise ca fiind suport pentru memorie, facilitatori pentru înțelegere și metode de dezvoltare a comunicării (Hathazi, 2014).



Așa cum este menționat în ghidul RNBI (Knight, 2014), obiectele de referință pot juca un rol cheie în suportul comunicării pentru un copil cu deficiență vizuală și nevoi complexe:

- pot ajuta copilul să înțeleagă ce spun alte persoane
- pot oferi modalități de exprimare a nevoilor.

Dacă considerăm că un copil poate beneficia în urma utilizării obiectelor de referință, trebuie să acordăm atenție la început unor anumite aspecte. Ar putea fi necesar să existe o perioadă de probă, deoarece nu putem fi sută la sută convinși dacă copilul va oferi sau nu un înțeles special unui obiect ales de noi.

Și, bineînțeles, îi va lua copilului timp să facă o legătură între obiect și locul, persoana, evenimentul, activitatea sau experiența la care face referire.



Discrepanța dintre simbolic și non-simbolic poate fi redusă prin introducerea pas cu pas a obiectelor de referință care pot fi clasificate în: (Ockelford, 1992; Tufar, 2015):

- Index: un semn asociat cu o activitate, poate fi chiar parte din activitate (exemple: furculiță-mâncare, CD=muzică, bureteduș)
- Reprezentare: similară cu obiectul din punct de vedere vizual sau tactil, dar care nu este parte din activitate și nu se identifică cu obiectul. Câteva exemple ar fi; a) miniatuare=cești de cafea de jucărie, b) – obiecte asociate (șireturi=pantofi), c) obiecte cu trăsături comune – pai= coș).
- Simbol: nu este similar cu obiectul, legătura este aleatorie. De exemplu, un pătrat de lemn atașat la ușa de la dormitor=dormitor.

Nu există un cod universal pentru obiectele de referință, ele trebuie selectate în funcție de scopul principal al activității, caracteristicile copilului, obiectele sau evenimentele care sunt reprezentate.

O întrebare care apare este aceea cum putem alege un obiect de referință. Selectarea unui obiect de referință pentru un lucru, loc, persoană, eveniment, activitate sau experiență nu este ușor de realizat deoarece acesta este un obiect căruia copilul îi atașează un înțeles special. De aceea este esențial să privești lucrurile din perspectiva copilului. Obiectul specific trebuie să fie unul pe care copilul îl asociază direct cu un lucru, loc, persoană, eveniment, activitate sau experiență (Knight, 2014).

Pentru a desemna un obiect de referință, trebuie să ne gândim la un lucru care poate fi legat de o anumită activitate pe care copilul o face în mod regulat, precum jucatul cu mingea. Astfel, ne putem gândi la modalități creative, de exemplu folosind sunetul și simțul olfactiv pentru a ajuta copilul să facă legătura dintre obiect și activitate. Apoi trebuie să vedem dacă copilul asociază obiectul cu activitatea respectivă.



Există anumite principii simple care trebuie luate în considerare atunci când vrem să prezentăm un obiect de referință:

- prezentarea aceluiași obiect de fiecare dată,
- prezentarea obiectului chiar înainte de locul, persoana, evenimentul sau activitatea pe care o reprezintă,
- folosirea obiectului de fiecare dată când este nevoie,
- prezentarea obiectului în același mod de fiecare dată,
- prezentarea obiectului cu același discurs/semn de fiecare dată.

Dacă introducem mai multe obiecte de referință, este esențial să considerăm contrastele dintre ele: trebuie să încercăm să folosim obiecte care nu sunt foarte similare, pentru a nu crea confuzii pentru copil. Este posibil să se creeze un repertoriu de obiecte de referință pentru fiecare copil, care poate fi inclus în structura planului individual, conform activităților selectate. Obiectele sau imaginile pot fi stocate în cutii, cărți, albume sau postere. Acestea pot conține obiecte de referință, simboluri, imagini, indici tactili și vizuali care ajută copilul să înțeleagă ordinea activităților în timpul zilei (Tufar, 2015).

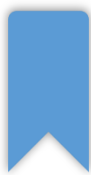


Planurile individuale oferă:

- securitate (copilul va ști ce urmează să se întâmple și va anticipa schimbările),
- participare activă în luarea deciziilor,
- dezvoltarea abilităților de comunicare prin utilizarea unui set specific de semnale expresive, care vor fi transformate apoi în limbajul semnelor sau limbaj oral,
- posibilitatea dezvoltării conceptului de timp.

Pentru a reprezenta persoane, trebuie să alegem obiecte, haine pe care copilul este obișnuit să le exploreze atunci când întâlnește persoana respectivă.

Obiectele de referință vor fi utilizate întotdeauna în conexiune cu alte metode de comunicare precum gesturile, semnele sau limbajul pentru a întări mesajul și pentru a pregăti copilul pentru comunicare orală și simbolică (dacă este posibil). Obiectele sau cartonașele cu obiecte se pot prinde pe un panou și folosite doar pentru comunicare fără a fi incluse în activitate, deși unii autori recomandă această incluziune în prima parte a implementării sistemului de comunicare (Pease et al., 1988).



Obiectele de referință în clasă

Obiectele de referință trebuie să devină un mod de comunicare pentru copil prin care îți exprimi nevoile și dorințele și nu servesc doar ca suport pentru înțelegere (Knight, 2014). Copilul trebuie să aibă acces la obiectele de referință, pentru a le putea folosi atunci când este necesar. Acest lucru poate fi o problemă majoră pentru unii copii, în special pentru cei care au și o dizabilitate motorie. Obiectele pot fi stocate pe un raft ușor accesibil, pot fi agățate pe perete sau puse într-o cutie; indiferent unde sunt puse, este esențial să fie aplicate următoarele reguli: copilul trebuie să știe mereu unde se găsesc acestea, să aibă acces tot timpul la ele și să le pună la locul lor imediat după folosire.

Pentru un copil în fotoliu rulant, este de preferat, poate chiar necesar, ca obiectele de referință să fie reduse ca dimensiune și mai abstracte. Acest lucru face ca obiectele să poată fi stocate într-o punguță și atașate la fotoliul rulant.



Tranziția de la obiectele de referință

Atunci când copilul a folosit mai multe obiecte pentru o perioadă mai lungă de timp, este necesar ca acestea să devină mai abstracte:

- inițial, pot fi reduse ca dimensiune
- mai târziu, se pot folosi doar părți din obiecte (de ex, mânerul unei căni în locul căni pentru a indica setea)
- unele obiecte pot fi schimbate în simboluri abstracte: mânerul căni poate deveni un semicerc printat, tactil care mai târziu poate deveni doar litera "c" printată.



Exercițiu

Selectarea unui obiect de referință

Obiectiv: o mai bună înțelegere a ceea ce înseamnă un obiect de referință și cum să adaptezi aceste obiecte în funcție de problemele specifice ale fiecărui copil.

Workshop: Participanții sunt organizați în grupuri mici (4), feedback pentru întregul grup

Timp: 1 oră 30 min

Materiale: Pixuri, Foi de lucru

Grupul este împărțit în subgrupuri mai mici (4), fiecare subgrup primește foi de lucru cu un chestionar privind obiectele de referință și trebuie să răspundă la întrebări, după care va avea loc o dezbateră pentru a se clarifica anumite aspecte legate de modul de alegere al obiectelor de referință.

Formatorul trebuie să pregătească chestionarul, împreună cu câteva informații despre comunicarea la copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple, despre sistemele de comunicare augmentativă și alternative și despre obiectele de referință.

Chestionarul privind obiectele de referință

1. Ce este, în opinia dvs, un obiect de referință?
2. Cum pot obiectele de referință să faciliteze comunicarea?
3. Ar trebui să fie acestea specifice pentru fiecare copil sau ar trebui să fie standardizate pentru toți copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple?
4. Puteți oferi câteva exemple de obiecte de referință pe care le puteți utiliza în activitățile cu copiii?
5. Când trebuie să introducem un obiect de referință pentru ca elevul să fie poată să facă legătura dintre acesta și o activitate specifică?
6. Credeți că un obiect de referință trebuie să fie prezentat în asociere cu un semn sau cu un cuvânt rostit?
7. Cum ar trebui introduse obiectele de referință la clasă?
8. Dacă un copil trebuie să folosească obiectele de referință pe o perioadă mai îndelungată de timp, credeți că este posibil ca acestea să devină mai abstracte?

Workshopul poate să includă și discuții și studii de caz.

Formatorul poate să pregătească un studiu de caz pentru diferite situații în care copilul trebuie să facă legătura dintre un obiect de referință și o activitate specifică.

III.8. Strategii de comunicare simbolică



Aceste strategii reprezintă o modalitate prin care copilul poate să treacă de la stadiul de simboluri tangibile la cele abstracte, prin transformarea și adaptarea simbolurilor tangibile în desene, cuvinte scrise, semne sau limbaj. Folosind strategii de învățare vizuale, auditive și motorii copilul poate să utilizeze simbolurile tangibile și apoi să le transfere în diferite situații. Strategiile de comunicare simbolică ajută copilul să integreze comportamentul de rezolvare de probleme în patternuri de vorbire. Koch (1999) sugerează faptul că semnele pot fi critice pentru dezvoltarea unui cod simbolic care le permite copiilor să creeze rețele neuronale lingvistice pentru a organiza, stoca și reaminti concepte.



De ținut minte!

- Selectați cu atenție vocabularul pentru program.
- Mesajul folosit trebuie să fie de interes pentru copil.
- Alegeți cuvinte care reprezintă descrieri ale itemilor din mediul înconjurător al copilului.
- Folosiți scenarii și dialoguri pentru a identifica mesaje funcționale/vocabular.
- Fiți atenți la mediul pe care copilul îl preferă.



Exercițiu

Obiectiv: identificarea unei posibile liste de întrebări care pot fi utilizate într-un dialog cu copilul cu scopul identificării mesajelor funcționale.

Timp: 15 - 20 minute

Metodă: identificați un copil cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple menționând vârsta, sexul și nivelul de dezvoltare a comunicării. Notați întrebările pe care le-ați adresa pentru a identifica nivelul acestuia în ce privește vocabularul funcțional. Prezentați ce ați lucrat celorlalți colegi din grupul dvs.

Întrebări:

- Au fost întrebările din lista dvs. potrivite pentru vârsta copilului?
- Câte aspecte privind mediul din care face parte copilul ați reușit să acoperiți?
- Au fost întrebări legate de familia copilului?
- Care credeți că este scopul principal al exercițiului?



POVESTIREA

Definiție: Tehnică prin care se comunică o serie de evenimente de scurtă durată folosind expresii verbale, imagini, gesturi, material video, etc.

Cum funcționează: Prin combinarea imaginilor, desenele, materialele video, gesturilor semnificative și limbajului pentru a reproduce o serie de evenimente.

Beneficii: Povestirea stimulează comportamentele de comunicare receptivă și oferă exemple de expresii nonverbale și verbale.



De ținut minte!

- Folosiți imagini care ilustrează evenimente și marcați ordinea în care se desfășoară;
- Folosiți imagini care sunt mai puțin detaliate și simple;
- Desenele folosite trebuie să aibă o formă clară și aceasta să fie foarte apropiată de forma naturală a obiectelor;
- Propozițiile trebuie să fie scurte și concise și să conțină cuvinte familiare;
- Evitați expresiile ambigue, limbajul figurativ și cuvintele cu dublu înțeles.
- Puteți verifica înțelegerea poveștii prin numeroase modalități pe nivele diferite de dificultate (Drocaș, 2009):
 - Recunoașterea și numirea personajelor din imagini
 - Aranjarea imaginilor în ordinea evenimentelor
 - Citirea imaginilor
 - Întrebări și răspunsuri cu sau fără imagini
 - Joc de rol
 - Repovestirea cu și fără imagini.



Exercițiu

Obiectiv: identificarea unei posibile liste de întrebări care să fie folosită într-un dialog cu copilul cu scopul identificării mesajelor funcționale.

Timp: 25 - 30 minute

Metodă: Creați o poveste simplă folosind 30-50 de cuvinte. Citiți povestea și celorlalți participanți din grupul dvs. și

rugati-i să creeze desene pentru povestea dvs. Folosiți desenele să spuneți din nou povestea. Împreună cu grupul dvs. creați o listă de întrebări pe care le-ați putea folosi să verificați dacă copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple au înțeles povestea. Prezentați-vă munca întregului grup de participanți.

Întrebări:

- Cât de dificilă a fost povestea?
- Care este vârsta copiilor căreia i se adresează?
- Cât de dificil a fost să faceți lista de întrebări?
- Care este în opinia dvs principalul scop al acestui exercițiu?

III.9. Dezvoltarea comunicării simbolice prin calendare



Dezvoltarea comunicării facilitează comunicarea expresivă pentru copiii care prezintă dizabilități vizuale cu dizabilități multiple. Aceasta încurajează participarea activă în activități de recreere și învățare, procesul de socializare și acceptarea din partea familiei și a membrilor comunității.

Dezvoltarea unui sistem CAA depinde foarte mult de mediul în care se află copilul. Sistemele tangibile de comunicare sunt o abordare CAA non-lingvistică. Pot fi obiecte, obiecte asociate, texturi, imagini, poze sau desene. Între aceste sisteme există o progresie a reprezentărilor abstracte.

Tranziția de la comunicare concretă la comunicare simbolică trebuie să fie programată foarte bine. Un copil care prezintă dizabilități vizuale cu dizabilități multiple, care are abilități de comunicare intenționată și care prezintă un comportament intenționat în indicarea și selectarea unui răspuns, va fi capabil să folosească un sistem de simboluri abstracte. Chiar dacă copilul nu poate folosi aceste simboluri pentru comunicare receptivă, el le va putea folosi pentru etapa receptivă.

Sistemele calendar susțin dezvoltarea comunicării și oferă suport emoțional și oportunitatea dezvoltării conceptelor, precum și un vocabular activ (Hathazi, 2014).

Sistemele calendar oferă și copilului asigurarea de a anticipa ce urmează să se întâmple, întrucât copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple sunt adesea privați de experiențele senzoriale și de accesul la lucrurile naturale din mediu care i-ar putea ajuta să anticipeze evenimentele sau să îi alerteze când se întâmplă schimbări subite în timpul unei rutine de durată și în timpul unor activități. În același timp, sistemele calendar oferă copilului posibilitatea de a raporta despre evenimente trecute sau de a descrie evenimente viitoare, permit înțelegerea subiectelor simple discutate într-un dialog, dezvoltă concepte legate de timp și caracteristici ale unui orar sau program.

Calendarul comunicațional folosește elemente ale rutinei zilnice pentru a stabili corespondența între cuvinte și înțelesul lor, prin activități comune, în contextul natural al copilului. Copiii care folosesc obiecte, poze, imagini, fotografii, pot înțelege conceptul de rutină și de secvență și pot identifica o structură de exprimare a comunicării.

Simbolurile, imaginile și fotografiile pot fi utilizate într-o varietate de moduri pentru a susține înțelegerea și a permite comunicarea și alegerea (Boardman, Bernal și Hollins, 2014). De exemplu, un panou cu simboluri compus din imagini cu băuturi și alimente permite unei persoane să comunice (fie prin direcția privirii, indicarea cu pumnul sau cu degetul) ce și-ar dori la masă. Orarele vizuale (cunoscute și ca benzi secvențiale) – un șir de simboluri pe o bandă adezivă – sunt folosite pentru a arăta individului ce urmează să se întâmple. De exemplu, o bandă cu patru simboluri poate ilustra: micul dejun, o cameră aranjată, vizita la doctor, luarea prânzului. Orarele vizuale (de exemplu: trezirea, mesele, activitățile, culcarea) sunt în mod particular utile pentru cei care nu înțeleg conceptele de timp din rutina lor zilnică (Anderson, 1997).



De ținut minte!

Când folosiți orare, jurnale și calendare, copilul cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple va pune în ordine cu ajutorul profesorului toate simbolurile necesare pentru a crea o scurtă secvență de activități (de exemplu: micul dejun, îmbrăcarea, spălarea mâinilor). După crearea a două-trei secvențe, copilul începe să înțeleagă concepte precum: *primul*, *ultimul*, *următorul*.

Profesorii pot folosi panouri cu cartonașe sau table magnetice pentru aceste calendare, precum și cutii compartimentalizate sau velcro. Toate acestea trebuie să fie accesibile pentru a fi controlate de copil. Copilul se va familiariza cu rutina și negocierea. Profesorii creează un repertoriu de obiecte referință pentru fiecare copil cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple, care poate fi pe structura calendarului individual, potrivit activităților reprezentate.

Modulul III

Calendarul vizual oferă oportunități de comunicare pentru toate activitățile și o modalitate pentru copil de a cere activitățile sale favorite.



Avantajele folosirii calendarelor (Rowland și colab., 1995):

- Siguranța - copilul știe ce urmează să se întâmple și va anticipa schimbarea
- Participarea activă în luarea deciziilor
- Dezvoltarea abilităților de comunicare prin folosirea propriului set de semne expresive care vor fi mai apoi modelate în limbaj oral sau limbajul semnelor
- Înțelegerea conceptului de timp.



CALENDARE ZILNICE

Proiectarea calendarului zilnic permite reprezentarea ordinii în secvențe de învățare și activitate. Există o gamă largă de materiale care pot fi folosite: cutii de cafea, cutii de lemn compartimentate, coșuri de plastic legate. Toate acestea trebuie să fie stabile pentru a putea fi percepute pe toată lungimea.

Aceste calendare sunt menite să faciliteze dezvoltarea interacțiunilor sociale prin crearea dialogului și a oportunităților interactive.



De ținut minte!

Când se angajează într-o activitate de comunicare bazată pe aceste calendare, un profesor ar trebui să încurajeze copilul să (Levack et al., 1994):

- Selecteze simbolul potrivit,
- Propună dialog pentru activitate,
- Identifice materialele,
- Meargă în locul în care activitatea are loc,
- Ia parte la activitate,
- Pună materialele la loc,
- Pună simbolul la loc pe calendar,
- Discute și să analizeze activitatea.

Dacă sistemele calendar sunt folosite tot mai des, copilul cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple ajunge să înțeleagă și să reprezinte un număr tot mai

mare de activități, iar oportunitățile de comunicare vor fi facilitate, astfel încât va putea să negocieze activitățile și ordinea lor.



Exercițiu

Obiectiv: crearea unui calendar pentru programul copilului cu care lucrați.

Timp: 30-40 minute

Metodă: Găsiți poze sau imagini care reprezintă clar obiectele/activitățile. Prezentați imaginile din calendar în ordinea logică a evenimentelor. Asigurați-vă că reprezentați ora pe calendar. Asigurați-vă că aveți o cale de a-i arăta copilului că activitatea s-a încheiat.

Întrebări:

- Cât de dificil v-a fost să găsiți imaginile potrivite?
 - Care ar trebui să fie vârsta copiilor care ar trebui să fie implicați în acest exercițiu?
 - Câte ședințe considerați că sunt necesare pentru acest exercițiu de comunicare cu copilul cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple?
 - Cât de curând estimați că va putea copilul să utilizeze acest calendar singur/singură?
 - Care este în opinia dumneavoastră principalul scop al acestui exercițiu?
-

III.10. Imaginile - simboluri de comunicare



Recunoașterea imaginilor este o activitate zilnică și automată pentru majoritatea copiilor. Ea apare fără efort, iar copiii sunt obișnuiți să numească imaginile din cărțile pe care părinții le citesc ca parte din dezvoltarea limbajului lor.

În mod evident, abilitatea de a recunoaște și folosi imagini este importantă pentru utilizarea sistemelor de comunicare augmentativă și alternativă (CAA), care includ simboluri pictografice (Stephenson, Lindfoot, 2009). Folosirea imaginilor pentru comunicarea receptivă este potrivită și pentru copiii cu dizabilități intelectuale severe, care folosesc imaginile ca o formă de instruire, promptare, sau indicare pentru pregătirea vocațională, recreativă, a abilităților cotidiene sau a limbajului verbal.

Mayer-Johnson (1995) a dezvoltat PCS (Simboluri Pictoriale pentru Comunicare), care este un sistem grafic simbolic cu un vocabular între 3000 și 7000 de simboluri, care pot fi folosite potrivit cu nevoile individuale ale copilului cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple, pentru a crea materiale adaptate curriculumului.

Sistemul PCS are următoarea structură morfo-semantică: persoane, interacțiuni sociale, verbe, itemi descriptivi, alimente și băuturi și alte substantive. Aceste simboluri, care pot fi alb-negru sau color și foarte apropiate de obiectele reale pe care le reprezintă, pun accentul mai mult pe abilitățile perceptive decât pe cele cognitive, deoarece se bazează mai mult pe recunoaștere decât pe memorie și astfel sunt mai puțin solicitante fizic.

În alegerea vocabularului, există multe opțiuni și decizii, întrucât fiecare persoană are intenții și nevoi comunicaționale unice. Una dintre cele mai semnificative provocări pentru mulți indivizi cu dizabilități intelectuale și de dezvoltare este comunicarea expresivă și receptivă. De exemplu, persoanele cu sindromul Down au dismorfologii oro-faciale caracteristice, care de obicei fac vorbirea productivă greu de înțeles, iar dizabilitatea intelectuală concomitentă le poate reduce abilitatea de a înțelege inputul lingvistic (Bray, 2008; Chapman, 2003; Roberts, Price, Malkin, 2007; Wilkinson, McIlvane, 2013).

Individualizarea programului de comunicare presupune implicarea copiilor cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple și a părinților lor în alegerea vocabularului potrivit. O metodă foarte populară și eficientă este crearea unui scenariu sau scrierea unei secvențe de rutină zilnică. Profesorul trebuie să aibă imagini reprezentând de exemplu un autobuz școlar, drumul, șoferul, scaunele, școala și casa copilului. La început, profesorul indică o imagine generală cu noțiunile și ideile principale, urmând o ordine a evenimentelor stabilită anterior – având persoanele în partea stângă și apoi verbele și substantivele în parte dreaptă.

Pentru aceste simboluri PCS există o tehnologie software de asistare, pe care profesorii o pot folosi: Boardmaker V.6 și Boardmaker Plus! V.6.

Profesorii pot crea diverse activități educaționale cu acest software, în funcție de curriculumul cerut. Activitățile se pot desfășura pe computer, laptop, tablete etc. și pot consta, pe lângă simbolurile PCS, în poze, sunete, înregistrări audio și video create special pentru nevoile specifice ale copiilor.



Exercițiu

Obiectiv: crearea unei secvențe din rutina zilnică a unui copil cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple cu care lucrați

Timp: 20-30 minute

Metodă: Gândiți-vă la o secvență din activitățile zilnice pe care le faceți împreună cu copilul. Împărțiți această secvență în cât mai mulți pași mici și asociați fiecare pas cu o imagine, sunet, miros, atingere etc. Prezentați activitatea altor persoane din grupul dumneavoastră.

Întrebări:

- Cât de dificil v-a fost să găsiți pașii din secvența voastră?
- Care ar trebui să fie vârsta copiilor cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple pentru a fi implicați în acest exercițiu? Cât de dificil a fost să găsiți imaginile, sunetele etc. cu care să asocieze pașii?
- Câte ședințe considerați că sunt necesare pentru acest exercițiu de comunicare cu copilul?
- Care este, în opinia dumneavoastră, scopul principal al exercițiului?



SIMBOLURI WIDGIT

Simbolurile Widgit au fost inițial cunoscute ca Rebus și au fost folosite în ultimii 25 ani pentru a susține copiii cu tulburări de limbaj severe și dificultăți de învățare. *Simbolurile Widgit pentru Literație (WLS)* sunt folosite în Europa, America de Nord și Australia, iar baza de date WSL a fost tradusă în mai mult de 20 de limbi, fiind astfel un real sprijin în sistemul de educație de masă, precum și în sistemul de educație specială și incluzivă. WSL contribuie la incluziunea copiilor cu tulburări de citire în sisteme educaționale inclusive și de masă. Literatura de specialitate și studiile făcute asupra WLS menționează un progres semnificativ asupra încrederii în sine a elevilor, a dezvoltării abilităților lingvistice și de citire (Detheridge, Detheridge & Whittle, 2006).

Folosind sistemul de simboluri Widgit, copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple cu acuitate vizuală redusă pot dezvolta abilități de comunicare care duc la o viață independentă.

Cu simbolurile Widgit, profesorii pot ilustra concepte, pot propune propoziții și pot încuraja și dezvolta comunicarea, în funcție de caracteristicile de comunicare ale utilizatorilor. Redarea și înțelegerea sensului este posibilă cu ajutorul simbolurilor la nivele diferite de dificultate. Majoritatea simbolurilor sunt concrete, astfel încât profesorul nu trebuie să dea explicații în plus. Pentru noțiunile abstracte, setul WLS este folosit în mare parte pentru că se bazează pe principii comune care susțin învățarea independentă de noi simboluri.

Pe lângă îmbunătățirea înțelegerii și învățării, simbolurile oferă informație vizuală care poate ajuta un copil să știe exact la ce să se aștepte. De multe ori, anticiparea a ce se va întâmpla sau s-ar putea întâmpla poate fi foarte dificil, chiar și într-un context sau activitate familială.

Fie că e prezentarea informației vizuale despre ce se va întâmpla la lecție, sau în timpul zilei, unde se vor duce, cât timp mai au rămas, toate vor ajuta la reducerea sentimentelor de anxietate și stres.

Simbolurile Widgit pentru Literație au un vocabular generos, care acoperă toate subiectele de bază din curriculum. Este individualizat și poate ajunge până la nivele extrem de complexe.

Deși simbolurile Widgit au o structură schematică, ele includ elemente morfo-sintactice care permit expresii foarte complexe (Detheridge, Detheridge &

Whittle, 2006). Cu Widgit se pot exprima nuanțe lingvistice, precum timpurile verbale, pluralul substantivelor, gradele de comparație.



Simbolurile în general și simbolurile Widgit în particular pot ajuta cu (MacDonald, 1998):

- Comunicarea – crearea cărților de comunicare poate ajuta copiii să-și conștientizeze propriile decizii.
- Independență și participare activă la activități.
- Citire și învățare – software-ul cu simboluri încurajează cititorii să scrie, selectând simbolurile dintr-un set predefinit.
- Creativitatea și exprimarea propriilor idei – crearea de scrisori și povești cu propriile lor idei și sentimente.
- Accesarea informațiilor – toți oamenii au dreptul la informare și necesită formate accesibile.

III.11. Sistemul de comunicare prin imagini (PECS)



Sistemul de comunicare prin imagini este un sistem unic de comunicare alternativ/augmentativ, conceput în SUA în 1985 de către Andy Boyd și Lori Frost. A fost implementat pentru prima dată la copiii preșcolari cu tulburări din spectru autist din cadrul Programului Delaware pentru Autism. De atunci, PECS a fost implementat cu succes în toată lumea pentru mii de copii de toate vârstele, care prezintă dizabilități cognitive, fizice și de comunicare. Metoda subliniază importanța creării unei bune relații între copil și partenerul său de comunicare și nu este doar o interacțiune de așteptare a semnalelor și de reacție la aceste semnale. În ce privește avantajele metodei, specialiștii menționează:

- Schimbul intenționat de informații, clar și ușor de înțeles
- Inițierea interacțiunii de către copil
- Comunicarea potrivit interesului copilului
- Motivația copilului.

În cadrul protocolului PECS, sunt folosite strategii specifice de promptare și consolidare, precum și proceduri de abordare sistematică a erorilor, în vederea promovării învățării, în cazul apariției unei erori.

PECS (The Picture Exchange Communication System® (PECS®) este un program bazat pe dovezi științifice, un program de succes, în contextual asigurării și respectării protocolului metodei. Pentru o implementare de

Modulul III

success a metodei PECS, Consultanții Certificați PECS din toată lumea, asigură un program de certificare și formare.

<https://www.pyramidonlinelearning.com/moodle/course/index.php?categoryid=15>). Programul de certificare PECS se oferă specialiștilor pentru a-și valida cunoștințele, abilitățile de lucru și cele practice privind implementarea metodologiei PECS. Persoanele care absolvă cu succes nivelele de formare și perfecționare ale programului, vor obține un Certificat de Consultant PECS sau Manager PECS. Pentru România, informațiile pot fi obținute la adresa <http://www.pecs-romania.com/>

III.12. Limbajul mimico-gestual



Definiție: Limbajul mimico-gestual este format prin acțiuni vizuale și dimensionale prin folosirea capului, feței, ochilor și mâinilor ca și purtători vizuali ai mesajului. Există diferențe semnificative între LMG și limbajul verbal oral datorită modului în care sunt produse și recepționate. LMG folosește indici vizuali și dinamici, în timp ce limbajul verbal folosește vocea și percepția auditivă.



Cum funcționează: Limbajul este emis și recepționat de toți indivizii care înțeleg că acesta este ori verbal ori prin semne. (Sutton-Spence & Woll, 1999). Atunci când procesul receptiv de comunicare este direct influențat de potențialul cognitiv de procesare al informației verbale sau prin semne devine dificil să asiguri înțelegerea mesajului. Toți indivizii pot fi emițători sau receptori ai limbajului pentru că oferă feedback astfel încât emițătorul sau persoana care comunică prin semne să poată monitoriza informația lingvistică și să poată modela propriul mod de comunicare în funcție de preferințe.

Provocările majore în ceea ce privește LMG sunt de obicei legate de caracteristicile expresive ale comunicării. Cuvintele și semnele au un înțeles specific pentru că utilizatorii au negociat conotațiile convenționale. În LMG deși unele semne nu sunt total arbitrare, înțelesul este mereu convențional (Tufar, 2012).

Fiecare semn constă dintr-o conformație specifică a mâinii, o serie de mișcări și o locație.



Beneficii: LMG este transmis persoanelor cu surditate sau cu deficiență auditivă într-un context cultural, astfel încât ei să achiziționeze conceptele limbajului în conexiune cu caracteristicile grupului din care fac parte.

Limbajul semnelor permite copiilor cu dizabilități auditive să participe total la fiecare activitate în mediul personal, educațional sau social.



De ținut minte!

- Este esențial să cunoaștem particularitățile comunicării pentru copilul cu care lucrăm și să folosim semnele în mod constant.
- Copiii cu surditate pot folosi semnele și gesturile chiar dacă părinții lor fără dizabilitate nu le utilizează.
- Limbajul semnelor ca și sistem lingvistic este învățat în mod corespunzător de la alți utilizatori.



Limbajul semnelor tactil

Definiție: Limbajul semnelor tactil este o formă de comunicare la fel ca LMG, care este utilizat de către persoanele cu surdocecitate și constă din configurații ale mâinii folosind doar percepția tactilă pentru exprimare și recepționare unui mesaj.

În timp ce copiii fără deficiență de auz sunt expuși la o multitudine de cuvinte înainte de a începe să vorbească, copiii cu surdocecitate au nevoie de cunoștințe extinse și practică cu semne, obiecte sau alte simboluri în cadrul situațiilor de zi cu zi înainte de a le putea înțelege semnificația. (Downing, 2003).

LMG adaptat tactil este compus din patru părți importante:

- Configurația mâinii,
- Poziția,
- Mișcarea,
- Orientarea.



Cum funcționează: LMG se bazează pe configurațiile mâinii, expresii faciale și mișcări ale ochilor (Chen & Downing, 2006). Atunci când se folosește LMG adaptat tactil, parametrii se schimbă, aceasta este simplificat în comparație cu LMG și are o

coerență mai mare. Partenerul cu surdocecitate are nevoie de informație despre mediul înconjurător, numărul de oameni prezenți, context, starea emoțională a persoanelor din camera/zonă. Există câteva semne care trebuie să fie mai puțin expansive ca atunci când se folosește LMG, pentru a putea fi percepute de persoanele cu surdocecitate.

Copiii cu surdocecitate au nevoi de o varietate de opțiuni de comunicare. Sistemele de comunicare sunt construite pe baza interacțiunilor sociale naturale și a dialogurilor prin mijloace simbolice sau non-simbolice (Chen, 2001, citat de Tufar, 2012)

Toate semnele care necesită de regulă labiolectura, pentru a fi deosebite de alte semne cu configurații ale mâinii similare, trebuie să fie executate în așa fel încât înțelesul lor să fie clar. De aceea este important să se învețe și să se execute corect LMG adaptat tactil.

Există poziții specifice ale mâinii atunci când porți un dialog sau monolog: într-un monolog mâinile receptorului sunt poziționate peste mâinile emițătorului, în timp ce în cadrul unui dialog mâinile sunt situate într-o poziție asimetrică: mâna activă a fiecărui partener este poziționată deasupra celeilalte mâini al partenerului de comunicare-avantaj: nu trebuie să-și schimbe poziția mâinilor.



Avantaje:

- LMG adaptat tactil este o metodă care permite persoanelor cu surdocecitate să transmită și să recepționeze informații despre mediu;
- Este o abordare senzorială;
- Ajută copilul să anticipeze acțiuni familiare;
- Susține copilul în procesul de învățare;
- Crește oportunitățile de interacțiuni sociale;
- Direcționează atenția copilului asupra activității în desfășurare;
- Susține participarea la activități;
- Oferă sens activităților;
- Susține comunicarea expresivă și receptivă;
- Încurajează interacțiunea planificată cu copilul;
- Crește nivelul de observație, remărcile și replicile copilului;
- Susține expectanța răspunsului din partea copilului;
- Susține comunicarea care este accesibilă copilului;

- Autonomie, egalitate și acces pentru persoanele cu surdocecitate;
- Accesul la comunicarea direct și limbajul împărtășit;
- Accesul la limbaj este o valoare cheie a comunității persoanelor cu surdocecitate;
- Odată cu dezvoltarea unor aspecte ale limbajului mai standardizate și unice din punct de vedere structural, interpreții pot avea acces la cele mai noi standarde și la informația cea mai corectă și comprehensibilă.
- Pentru o muncă eficientă, interpreții trebuie să înțeleagă complet structura limbajului și cultura persoanelor cu surdocecitate. Pentru a integra aceste aspecte în munca interpretativă ei trebuie să fie implicați activ în această comunitate.
- Din moment ce limbajul câștigă o recunoaștere mai extinsă, educația și standardele de calificare pentru interpreți trebuie să se dezvolte pentru a reflecta competențele necesare a muncii în această comunitate activă și în dezvoltare.



De ținut minte!

Este necesar feedbackul oferit pentru înțelegerea mesajului și constă în: (Radin, 2007):

- Atingeri repetate cu un deget pe dosul mâinii partenerului – feedbackul este definit de numere, viteză sau intensitatea Tap??
 - Atingeri apășate pe mâna partenerului pentru a asigura înțelegerea mesajului.
- Semnul de întrebare trebuie să fie executat înainte de întrebarea în sine, pentru ca persoana cu surdocecitate să fie pregătită. Uneori, pentru acuratețea mesajului, semnul de întrebare trebuie să fie executat și înainte și după transmiterea mesajului.
 - Atunci când folosim limbajul semnelor cu o persoană cu o acuitate vizuală bună, dar cu un câmp vizual îngust, este necesar să se adapteze distanța pentru ca semnele să fie în câmpul lor vizual.
 - Retroacțiunea inversă asigură comunicarea expresivă și receptivă.
 - Utilizarea obiectelor, simbolurilor tangibile, simbolurilor texturizate și a semnelor ar trebui să întrunească nevoile de comunicare ale copilului și să îmbunătățească limbajului corporal și alte metode de expresie.

Modulul III

- Atunci când interacționăm cu un copil cu surdocecitate:
 - Evaluați preferințele copilului și folosiți acele acțiuni sau obiecte în interacțiuni și în dezvoltarea conversației.
 - Observați cum răspunde copilul la atingere și folosiți un tip de atingere care să nu fie intruzivă.
 - Permiteți copilului să proceseze informația și observați copilul pentru un răspuns anticipativ. Oferiți-i mai mult timp decât ați oferi unui copil fără dizabilități.
 - Participați, interpretați și răspundeți imediat la comportamentele de comunicare ale copilului.
 - Permiteți copilului să răspundă folosind metodele cele mai potrivite pentru ei: arătatul cu degetul, atingerea unui simbol, oferirea unui simbol (Tufar, 2012).
 - Folosiți comunicarea tactilă în mod regulat și constant în cadrul activităților potrivite vârstei copilului dar și în mediul familial, școlar și în comunitate.
 - Identificați situațiile care motivează comportamentul de comunicare al copilului și în care se folosește comunicarea tactilă.



Pregătirea pentru a fi interpret trebuie să includă informații despre practicile de limbaj actuale în comunitatea persoanelor cu surdocecitate pentru ca interpreții care lucrează cu membrii acestei comunități să fie pregătiți să producă un limbaj corespunzător.

- Interpreții trebuie să realizeze diferența dintre LMG și LMG adaptat tactil pentru a lua decizii informate cu privire la meseria pe care o adoptă și calificările pe care doresc să le urmeze.
- Este important să se încurajeze un parteneriat între interpreți și comunitatea persoanelor cu surdocecitate pentru a ține pasul cu schimbările rapide la nivelul limbajului și pentru a se asigura că practicile de predare rămân relevante din punct de vedere cultural și lingvistic.
- Competența lingvistică și conștientizarea culturală sunt două componente critice al transferului de înțeles și aceste aspecte diferite necesită un set distinct de abilități pentru interpret.
- Pregătirea profesională a interpreților itineranți și a celor practicanți trebuie să se axeze pe ceea ce este necesar pentru o calificare. Pregătirea trebuie să includă expunere lingvistică specifică pentru dezvoltarea competențelor pentru limbajul gestual adaptat tactil ca sistem lingvistic independent de LMG.

III.13. Modelul SCERTS (Comunicare socială, reglare emoțională și suport tranzacțional)



Modelul SCERTS reprezintă o abordare multidisciplinară, proiectată inițial pentru copiii cu TSA, dar poate fi folosită de asemenea pentru alte grupuri de copii cu tulburări de comunicare. Multe studii se axează pe dezvoltarea abilităților de comunicare socială și pe reglare emoțională ca predictor pentru achiziția limbajului, funcționare socială adaptativă și succes școlar (Prizant & al., 2005).

Modelul include o evaluare bazată pe curriculum și progresul individual este evaluat în context ecologic cu diferiți parteneri de comunicare și în diferite situații. Obiectivele sunt astfel stabilite pentru copiii cu tulburări de comunicare, precum și pentru partenerii sociali, care încearcă să stimuleze limbajul, comportamentul social și implicarea activă în procesul de comunicare (Crișan, 2012).

Modelul SCERTS este recunoscut ca o provocare pentru abordarea relațiilor complexe dintre achiziția abilităților de comunicare, factori socio-emoționali (reglare emoțională, dezvoltarea relațiilor) și tipurile de suport tranzacțional, care prezic progresul real la nivelul comunicării și al ariilor sociale menționate într-un studiu de Prizant et al. (2003).

În general, obiectivele sunt adaptate la rutinele zilnice și la stilul de comunicare al fiecărui copil. Componentele principale ale modelului sunt:

- 1) Comunicarea socială
- 2) Reglarea emoțională
- 3) Suportul tranzacțional.



Comunicarea socială (SC) poate fi deficitară datorită diverselor probleme cu privire la atenția împărțită, abilitatea de anticipare a intențiilor și stărilor emoționale ale partenerilor de comunicare, aspecte care generează o abilitate limitată de înțelegere și folosire a comunicării non-verbale, limbajului și respectării convențiilor sociale cu privire la conversații. Modelul SCERTS ia în considerare nivelul de dezvoltare a copilului.

Modulul III

Astfel, etapa partenerului social este potrivită pentru copiii la nivelul presimbolic, care folosesc gesturile ca metodă principală de stabilire a atenției împărtășite și obiectele pentru a înțelege intențiile altor persoane.

A doua etapă este aceea a partenerilor de vorbire, potrivită pentru indivizii care utilizează limbajul simbolic ca metodă principală de comunicare și care sunt în etapa de dezvoltare a vocabularului.

Ultima etapă este aceea de parteneri de conversație și este potrivită pentru copiii care folosesc limbajul la nivel conversational, fiind conștienți de perspectivele sociale ale celorlalți și de convențiile sociale.

Așa cum a menționat într-un studiu (Rubin et al., 2009), scopurile intervenției sunt stabilite conform etapei în care se află copilul, potențialul acestuia, nevoile sale funcționale, prioritățile familiei și condițiile sociale.



Reglarea emoțională (ER) este a doua componentă a modelului SCERTS. Dacă sunt copii care interpretează eronat și nu pot participa la evenimente sociale, intervenția în această arie este foarte importantă. Aceste deficite pot determina un nivel foarte ridicat de anxietate socială la acești copii și tind să evite contextele sociale. Pentru reglarea emoțională, acest model include următoarele obiective pentru prima etapă:

- Reglare mutuală;
- Exprimarea bucuriei sau furiei;
- Schimbarea dispoziției negative atunci când primesc afecțiuni de la alții;
- Auto-reglare;
- Observarea persoanelor sau obiectelor din mediu;
- Folosirea strategiilor comportamentale pentru reglarea stării de activare în timpul interacțiunilor sociale;
- Evitarea suprastimulării sau activităților nedorite.

Pentru etapa partenerului de vorbire, obiectivele sunt:

- Reglare mutuală;
- Înțelegerea și utilizarea simbolurilor pentru a suprima emoțiile;
- Alegerea între opțiuni atunci când partenerii oferă ocazii;
- Folosirea strategiilor de limbaj pentru a cere o pauză;
- Utilizarea strategiilor de limbaj pentru a cere o activitate sau pentru a da un răspuns funcțional pentru reglarea emoțională;
- Folosirea strategiilor comportamentale pentru reglarea nivelului de activare (prin modelare);

- Folosirea strategiilor de limbaj pentru angajarea în activități de lungă durată;
- Folosirea strategiilor de limbaj pentru recuperarea în urma unei căderi emoționale severe.

Ultima etapă vizează dezvoltarea unor comportamente mai complexe precum:

- Înțelegerea și utilizarea cuvintelor care desemnează diferite stări emoționale pentru a exprima emoții;
- Colaborarea cu colegii, prietenii pentru rezolvarea de probleme;
- A cere ajutorul în rezolvarea de conflicte.
- Arătarea abilității de inhibare a acțiunilor și comportamentelor;
- Folosirea auto-monitorizării și auto-motivării pentru sarcini în ghidarea comportamentală;
- Identificarea și reflectarea asupra strategiilor care susțin reglarea emoțională;
- Folosirea planificării și evaluării pentru a regla activarea în timpul activităților noi și a unor posibile schimbări.



Supportul tranzacțional (TS) este menit să ofere un instrument pentru evaluarea comportamentelor la partenerii de comunicare și pentru asigurarea progresului în intervenție pentru parteneri diferiți. Mai multe studii se axează pe eficacitatea comunicării alternative și augmentative în stimularea limbajului expresiv, în înțelegerea limbajului și comportamentului, în exprimarea emoțiilor și reglarea emoțională (Prizant și colab., 2005). Așa cum menționează Crișan (2012), în timpul procesului de evaluare, informația poate fi obținută conform instrumentului pentru care există suport AAC. Astfel, această componentă a modelului vizează modificările meiului și faptul că CAA contribuie la dezvoltarea diferitelor aspecte ale limbajului, inclusiv înțelegerea, exprimarea și anticiparea acțiunilor partenerului social.

Pentru a concepe și aplica un program educațional comprehensiv pentru copiii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple, sunt propuse câteva obiective majore privind suportul interpersonal pentru partenerii sociali (Prizant și colab., 2005):

- 1) Partenerul este receptiv la copil (răspunde la semnale care sunt semnificative pentru dezvoltarea comunicării și recunoaște semnele problemelor emoționale, oferind suport)

Modulul III

- 2) Partenerul stimulează inițierea interacțiunilor
- 3) Partenerul respectă autonomia individuală (permite copilului să rezolve o problemă în ritmul său și modul în care dorește)
- 4) Partenerul oferă oportunități pentru angajarea în interacțiuni (folosește un comportament nonverbal potrivit pentru a încuraja interacțiunea).
- 5) Partenerul oferă suport în funcție de etapa de dezvoltare la care se află copilul.
- 6) Partenerul își adaptează limbajul (în funcție de etapa de dezvoltare).
- 7) Partenerul modelează comportamente dezirabile.

Aceeași autori propun și câteva obiective cu privire la suporturile de învățare:

- a) Partenerul structurează activitatea în așa fel încât să încurajeze participarea activă.
- b) Partenerul folosește comunicarea augmentativă ca și suport pentru dezvoltarea abilităților de comunicare.
- c) Partenerul folosește suport vizual (pentru descrierea secvențelor și timpului necesar activităților).
- d) Partenerul modifică obiectivele, activitățile și mediul de învățare în funcție de abilitățile și stilul de învățare al fiecărui copil.

III.14. Dezvoltarea vorbirii

Listă de tehnici și metode folosite pentru dezvoltarea vorbirii

1. Formarea propozițiilor

- Formarea propozițiilor cu ajutorul obiectelor concrete, al imaginilor, al acțiunilor reale, al cuvintelor date sau al patternurilor structurate.
- Poate fi o activitate de joacă, prin urmare plăcută, mai ales dacă sunt utilizate obiectele/lucrurile favorite ale copiilor.
- Prin folosirea lucrurilor preferate, copiii sunt tentați să facă mai multe propoziții.

2. Povestirile neterminate

- În timpul acestei activități, profesorul va opri o anumită poveste într-un moment de suspans, iar elevii vor fi rugați să propună soluții pentru sfârșitul poveștii.
- Atenție și precauție sunt recomandate pentru copiii cu tulburări din spectrul autist, deoarece abilitățile lor de anticipare sunt limitate. Cu toate acestea, metoda poate fi folosită dacă puneți întrebări de suport pe parcurs.

3. Raportarea evenimentelor cotidiene

- Acest tip de povestire trebuie stimulat prin manifestarea interesului față de orice eveniment personal spontan care este discutat de către copii (viața de familie, ceva ce au văzut din mașină în drum spre școală etc.).
- Deși aceste momente pot fi rare pentru unii copii, comunicarea lor trebuie primită cu grijă, fără corectarea mesajelor lor la început.
- Numai în intervențiile ulterioare sau la copii mai mari se va insista asupra structurii logice sau gramaticale.

4. Folosirea gesturilor naturale și a limbajului corporal

- Copiii descoperă de obicei gesturile naturale și limbajul corpului chiar înaintea vorbirii. Gesturile dau sens cuvintelor abstracte sau necunoscute. Gesturile pot fi rafinate în amplitudine, intensitate sau emoție.
- Manifestarea gesturilor și folosirea lor pentru a exprima nevoi, emoții sau stări poate fi de real ajutor în procesul comunicării, învățării și interacțiunii. Înțelegerea gesturilor și a importanței și rolului lor în cadrul interacțiunilor sociale este un obiectiv continuu pentru specialist.

5. Includerea comunicării totale în clasă

- Comunicarea totală integrează cu succes ascultarea, cititul cu voce tare, vorbirea, limbajul corporal, limbajul semnelor și cititul activ.
- Scopul acestui proces numit comunicare totală este de a dezvolta un sistem comprehensiv de comunicare pentru fiecare elev care să îi permită acestuia/acesteia să devină deplin implicat/implicată în toate sferile și ramurile academice și sociale.
- Comunicare totală înseamnă mai mult decât folosirea simultană a limbajului semnelor și a limbajului verbal. Reprezintă învățarea elevilor să își folosească auzul rezidual pentru a dobândi limbajul verbal, informația dată de profesor și cea oferită de mediu.
- Comunicarea totală se traduce în educarea copiilor într-o asemenea manieră încât să poată face conexiuni logice între ce cred că au auzit, folosind informația vizuală prin cititul pe buze, și golurile existente în cerințele sau evaluările date.
- Comunicarea totală necesită activități zilnice de pregătire auditivă și tehnici de ascultare în cadrul fiecărei interacțiuni academice în clasă.
- Comunicarea totală înseamnă și furnizarea unei amplificări acustice consistente, funcționale și profesionale. Este obligatoriu ca ORL-istul să fie o parte a echipei de la clasa cu deficiențe de auz (McFadden, 1999, citat de Serban, 2016).

6. Folosirea rețelelor semantice adaptate vizual

- O rețea semantică reprezintă o notație grafică pentru reprezentarea cunoașterii ca pattern de concepte interconectate.
- Toate rețelele semantice au o reprezentare grafică declarativă, care poate fi folosită, fie pentru reprezentarea cunoașterii, fie pentru sistemele de suport automate. Unele sunt strict informale, în timp ce altele sunt definite oficial ca sisteme logice.
- Pașii unui sistem semantic sunt după cum urmează: scrierea cuvântului principal în mijlocul tablei/foii, scrierea cuvintelor care vin în minte în legătură cu acesta, desenare liniilor între cuvinte care se leagă în vreun fel.
- Rețelele semantice adaptate vizual sunt realizate cu imagini și cuvinte.
- Aici aveți un exemplu de cum puteți construi o rețea semantică cu imagini (Șerban, 2016).



Exercitiu

Obiectiv: identificarea unui model de interacțiune cu un copil cu surdocecitate prin limbajul gestural adaptat tactil.

Timp: 15 - 20 minute

Metodă: Salutați copilul atingându-l pe dosul mâinii sau pe umăr. Prezentați-vă cu nume, semnul numelui, simbol sau alt indiciu de identificare. Așteptați ca acesta să vă răspundă. Păstrați o conexiune cu copilul stând într-un loc de unde puteți vedea răspunsurile acestuia și de unde puteți fi disponibil ca și partener de comunicare. Oferiți-vă mâinile copilului: dedesubtul mâinilor acestuia pentru ca el să vă poată ține sau să vă atragă atenția. Sau puneți-vă mâna lângă sau sub mâinile copilului.

Încurajați copilul să exploreze mediul prin atingere: să observe materialele de pe masă, să vă simtă mâinile atunci când este implicat în alte activități pentru a cere ceva, să studieze acțiunile celorlalți.

Puneți-vă mâinile sub mâinile copilului atunci când explorați împreună.

Încurajați o diversitate de scopuri de comunicare: invitație, refuz, sugestie, comentariu și urmărirea în conversație.

Participați în conversații tactile despre diferite obiecte prin atingerea lor.

Atunci când o conversație sau o activitate se încheie, folosiți semnul de sfârșit și modelați tactil modul în care copilul să pună obiectele în cutie sau să le pună deoparte.

Înainte de plecare, exersați cu copilul un gest de la revedere: a face cu mâna, o atingere pe umăr și rugați copilul să împărtășească acest semn cu dvs.

Întrebări:

- Cât de dificil a fost acest exercițiu?
- Cum v-ați simțit ca și partener de comunicare?
- Cât de dificil a fost să transmiteți un mesaj și să fiți înțeles?
- Care este în opinia dvs scopul principal al acestui exercițiu?

III.15. Mediul de comunicare



Dezvoltarea comunicării este legată de contextul în care are loc intervenția. Bunele practici din intervenția pentru comunicare fac referire la abordarea mediului. Abordarea mediului vizează dezvoltarea comunicării în cadrul mediului natural și al activităților funcționale zilnice, în contrast cu activitățile de intervenție individuale, planificate și desfășurate în izolare față de contextul clasei, într-un cabinet. Unul dintre dezavantajele menționate în această abordare este că reduce posibilitatea de a evalua nivelul de implementare a programului de intervenție pentru comunicare pentru fiecare copil. În același timp, se pare că stilul de interacționare al fiecărui membru al personalului afectează în mare măsură calitatea acestei intervenții. Trebuie luate în considerare și aspecte ale resturilor senzoriale funcționale și ale abilităților percepute, conștientizarea și explorarea mediului, ceea ce ar putea duce la următoarele comportamente: copiii nu interacționează în mod spontan, dialogul este inițiat și chiar încheiat de adult, iar, în al doilea rând, folosirea sistemelor de comunicare complexe plasează alte cerințe în seama adultului cu care comunică (Rowland și colab., 1995).

Modulul III

Comunicarea este dependentă de oportunitățile create și oferite de către adult și se referă la indicatori comunicaționali (vizuali: semne, gesturi, auditivi: vorbire, mâncatul la masă, tactile: atingere), comunicare pre-simbolică și simbolică. Rowland și colab. (1995) au identificat opt contexte principale în care interacțiunile să aibă loc: activități la masă, igiena personală, activități de grup, sesiuni programate pentru dezvoltarea limbajului, activități motorii generale, perioade de tranziție între activități, înainte de sfârșit programului școlar și jocuri individuale. Pentru a obține un mediu bogat în oportunități de comunicare, trebuie luate în considerare trei aspecte: spațiul, indivizii și timpul.



Exercițiu:

Descrieți competențele comunicaționale pe care credeți că ar trebui să le dezvolte un specialist/profesionist/intervenient, pentru a facilita și susține comunicarea cu copii cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple .



Important

Oferiți argument în favoarea dezvoltării competențelor profesorilor de a fi observatori ai intențiilor de comunicare ale copilului, de a analiza funcțiile comunicării, de a da întăririle potrivite, astfel încât copilul să înțeleagă că intențiile lui/ei sunt înțelese și li se răspunde. Doar atunci când copilul realizează că comunicarea sa poate face o diferență în mediu și că poate determina modificări prin comunicare, schimbări de informație, comunicare, comportament și atitudine, va tinde să își folosească intențiile de comunicare, recunoscând intenția, interpretarea și înțelesul.

III.16. Tehnologiile asistive și persoanele cu dizabilități vizuale cu dizabilități multiple



Comunicarea interpersonală îmbracă diverse forme și tehnici. Transmiterea mesajului, codarea mesajului, receptarea și decodarea acestuia sunt aspecte foarte mult studiate și analizate la nivel științific și practic. Tehnicile prin care este facilitată comunicarea sunt diverse, dar în acest modul ne vom axa pe dezvoltarea comunicării pentru un grup specific, prin utilizarea unor tehnologii specifice. În primul rând grupul cărui ne adresăm face obiectul de analiză și exerciții al întregului curs, persoanele cu dizabilități multiple, în special

de auz și de vedere, iar cel de-al doilea aspect, ce va fi dezbătut teoretic și practic în cadrul acestui modul, sunt tehnologiile assistive.

Modulul cuprinde informații generale despre principalele tehnologii de assistive, aplicații, resurse educaționale, dar și exerciții prin care se pot dezvolta materiale educaționale specifice, necesare în dezvoltarea comunicării și educația copiilor, elevilor și adolescenților cu dizabilități multiple.

Datorită multitudinii de dispozitive și aplicații (în special pe sisteme portabile inteligente), punerea lor pe hârtie și în cadrul secțiunii este dificilă, de aceea interesul nostru comun va urmări: evaluarea, principiile de identificare a celor mai eficiente echipamente/aplicații, modalități de utilizare și exerciții de grup și individuale.

Nu trebuie să uităm faptul că utilizarea unor dispozitive assistive necesită și un mediu accesibil și favorabil realizării unor activități independente, care să conducă spre construirea și susținerea unui mediu educațional bazat pe principiile designului universal, designului pentru toți și al designului universal. În această parte a manualului, nu vom discuta spre accesibilitatea mediului, acestea vor fi prezentate în întâlnirile față în față și întâlnirile on-line.

Materiale opționale de consultat online:



- Principiile Designului Universal din cadrul Centre for Excellence in Universal Design (www.universaldesign.ie)
- Principiile Universal Design for Learning din cadrul CAST (www.cast.org)
- Filosofia și recomandările IDEA - Individuals with Disabilities Education Act (www.sites.ed.gov/idea/)
- Principiile Design for All from DfA Foundation (www.designforall.org)



Materiale necesare pentru activitățile practice din cadrul modului: laptop și/sau tabletă, telefon inteligent, hârtie groasă, lipici, creioane colorate, bețișoare și multă imaginație.

III.16.1. Tipuri de echipamente asistive



Bugaj și Norton-Darr (2010, după Pădure 2015) prezintă principalele servicii care se adresează persoanelor cu dizabilități ce implică utilizarea tehnologiilor de acces:

- evaluarea nevoilor persoanei cu dizabilități, inclusiv o evaluare funcțională în mediul obișnuit;
- achiziționarea de echipamente asistive;
- selectarea, proiectarea, montarea, adaptarea, întreținerea, reparația sau înlocuirea unor echipamente din sfera tehnologiilor de acces;
- coordonarea și utilizarea altor terapii, intervenții de nuanță psihopedagogică sau a unor servicii folosind alte dispozitive asistive, conexe la planurile de învățământ și programele de intervenție personalizate;
- oferirea de consultanță, suport și training persoanei cu dizabilități și familiei acesteia;
- formarea și asistarea specialiștilor care interacționează cu persoanele cu dizabilități.

Aria de acoperire a echipamentelor asistive poate varia, de la echipamente netehnologizate, cum este de exemplu suportul pentru creion, pentru ca acesta să poată fi ținut cât mai ușor de apucat și prins între degete de către persoana cu dizabilități, până la dispozitive electronice care permit controlarea cu ajutorul vocii a computerului sau a unor dispozitive uzuale din mediul înconjurător.



Pentru a înțelege mai ușor care sunt principalele categorii de echipamente care pot fi utilizate în evaluarea, intervenția și/sau comunicarea cu persoanelor cu dizabilități multiple, Dell și colab. (2008, după Pădure, 2015), definesc trei nivele de tehnologizare a suporturilor asistive, de la cele mai simple, la cele mai complexe, de la nivelul echipamentelor netehnologizate, la cele de ultimă generație:

- Dispozitive netehnologizate
 - o suport pentru prinderea creionului
 - o pixuri, creioane, markere colorate
 - o hârtie liniată sau cu pătrățele
 - o ghid de lectură
 - o măsută înclinată
 - o suport hârtie / caiet

- o suprafață anti-alunecare
- o litere magnetice, litere tactile
- o lupe
- o ștampile de cauciuc
- o machete și figurine tactile
- o dispozitive de manipulare a diverselor obiecte în bucătărie
- o scaun rulant
 - Dispozitive cu un nivel mediu de tehnologizare
- o reportofon digital
- o calculator de birou
- o dicționar electronic
- o agendă electronică
- o carte audio
- o dispozitiv de redare a muzicii
- o lampă specială de birou sau de carte
- o dispozitive de comunicare augmentative
- o detectoare de chei / de lumină
- o cântar vorbitor
- o indicator acustic pentru lichide
 - Dispozitive cu un nivel avansat de tehnologizare
- o computer personal
- o computer portabil
- o tabletă
- o telefon mobil
- o aplicații pentru dispozitive portabile și sisteme informatice
- o dispozitive alternative de introducere a datelor (input)
- o dispozitive alternative de receptare a mesajelor (output)
- o internet
- o dispozitive de comunicare, de manipulare și comunicare alternative
- o coordonare GPS



Materiale de consultat online:

The World Health Organisation (WHO, 2016) pe baza unui studiu global, a finalizat un clasament al dispozitivelor și tehnologiilor asistive, prioritare, pentru persoanele cu diferite tipuri de dizabilitate. Studiul a scos în evidență aspecte foarte interesante pentru promovarea integrării și incluziunii sociale, educaționale, culturale și profesionale a persoanelor cu dizabilități utilizând diferite dispozitive asistive. Chestionarul

utilizat pentru culegerea datelor a fost tradus în 52 de limbi, iar la acest studiu au participat 10208 persoane din 161 de țări.



Exercițiu

Analizați lista celor 50 de tehnologii asistive prioritare și grupați-le în funcție de nevoile de comunicare ale persoanelor cu dizabilități multiple, pe aria vizual și auditiv.

III.16.2. 1. Imaginile tactile



Imaginile tactile sunt o resursă importantă în activitățile educaționale cu persoanele nevăzătoare, cu dizabilități multiple și cu alte dizabilități senzoriale. Imaginile tactile contribuie la formarea unei imagini mentale asupra obiectelor reliefate, dar facilitează totodată și stimularea cognitivă prin explorare tactil-kinestezică.



Dar, de foarte multe ori materialele tactile pot să nu fie recunoscute de către persoanele cu dizabilități din motive multiple:

- sunt încărcate de detalii inutile care încurcă la explorare și automat persoana cu dizabilități vizuale nu își poate reprezenta la nivel mental adecvat imaginea prezentată,
- neutilizarea corectă a unor standarde de etichetare care poate induce în eroare un utilizator de imagini tactile;
- lipsa unei metode didactice adecvate ce ar trebui să însoțească utilizatorul în procesul de explorare tactil-kinestezică a imaginilor;
- realizarea imaginilor poate părea relativ un proces simplu la prima vedere, dar imaginile realizate sunt diferite pentru un copil sau adult, sunt diferite în conținut, deoarece unul este începător iar celălalt are experiență în explorarea tactil-kinestezică;
- în construcția imaginilor tactile nu se are în vedere și modalitatea în care vor fi reproduse, astfel o imagine realizată pentru tehnologia de tipar prin umflare, nu poate fi folosită pentru tehnologia de tipar cu puncte în relief.

III.16.2.1. 1.1. Grafice tactile

Acestea sunt grafice care sunt au conturul si conținutul realizat din succesiuni de puncte sau linii continue in relief. Exista soluții multiple si aplicații diverse pentru realizarea unor astfel de imagini tactile. Aceste imagini tactile pot fi realizate manual, cu ajutorul imprimantei Braille, format tridimensional – cu ajutorul unei imprimante 3D, afișate in timp real pe un display Braille, grafic vizual-tactil prin încălzire, pe suport de hârtie sau plastic.

III.16.2.2. (1) Realizarea manuală a imaginilor tactile

In cele mai multe situații aceasta soluție se folosește pentru copii, dar si pentru școlarii mici sau pentru orele de geometrie. Se pot folosi bețișoare colorate, flexibile, care se pot lipi prin presare unul de altul sau de diverse suprafețe pentru a face desene tactile multicolore. Aceste bețișoare (Neon Wikki Stix - www.wikkistix.com) sunt realizate din ceara si fibre, sunt rezistente, si sunt ușor de folosit si datorita faptului ca dacă desenul nu iese așa cum ar trebui, bețișoarele se pot dezlipi ușor si exercițiul poate sa fii reluat.



www.engagingminds.ca



www.kitplanete.ca



www.wikkistix.com

Dezavantajul imaginilor tactile realizate cu ajutorul acestor bețișoare, constă în faptul ca produsul final nu poate fi păstrat, sau necesita un spațiu larg de păstrare a tuturor lucrărilor realizate de elevi. Imaginile tactile realizate pot sa fie utilizate în activități educaționale curente la clasă, în activități terapeutice de stimulare senzorială, dar și pentru activități recreative, atât de către copii nevăzători, dar și de cei slab văzători, după vârsta de 3 ani.

O alta soluție manuală de realizare consta în utilizarea Tactile-Mark, un plastic lichid, care se întărește în contact cu aerul. Este recomandat pentru a face marcaje pe butoanele echipamentelor casnice, pentru a scrie litere, numere dar și pentru realizarea de desene și contura diverse imagini. Soluția poate fi aplicata pe haine,

Modulul III

hârtie, metal sau plastic dur. Din momentul aplicării substanța se întărește în aproximativ 2 ore.

Un cauciuc de culoarea bej, pe care se așază o coala de plastic și la trecerea cu vârful unui pix, sau roata dințată se vor putea realiza imagini tactile.

Vopsea care după aplicare pe orice suprafață, în timpul uscării expandată și care permite realizarea de imagini 2D tactile multicolore.

Trebuie să subliniem faptul că pentru a crea imagini tactile putem să folosim foarte multe instrumente și materiale generale de birou ce sunt utilizate frecvent în școală: bețișoare de lemn/plastic, lipici, hârtie de diferite tipuri și texturi, accesorii multiple.



www.easytactilegraphics.com



www.anjo.ro



www.rnib.org.uk

III.16.2.3. (1) Imprimanta Braille

Principiul pe care funcționează imprimantele Braille constă în perforarea de puncta pe o hârtie mai groasă, rezultând o pagină cu text în format Braille sau grafice cu linii sau curbe realizate din puncta. Modele de imprimante Braille sunt multiple, de la imprimante care tipăresc doar în puncta în relief până la imprimante care tipăresc alternativ texte clasice, culori și diferite texturi realizate din puncta. Nu toate imprimantele disponibile pe piață reușesc tipărirea de imagini tactile, dar toate tipăresc text. Pentru realizarea de imagini tactile la imprimanta Braille sunt necesare aplicații dedicate sau complementare.

Printre cele mai utilizate pentru tipărirea și/sau realizarea de grafice sunt TactileView (www.tactileview.com) și (<https://www.duxburysystems.com>). Compania ViewPlus va oferi o alternativă foarte interesantă pentru realizarea de imagini tactile în relief și texturi colorate (www.viewplus.com).



Material opțional de consultat online:

Pe site-ul IndexBraille (www.indexbraille.com), secțiunea Braille embosser - Competitor comparison veți putea analiza, comparativ, diferite tipuri de imprimante Braille în funcție de performanța, formatul tipărit, tip de hârtie, rapiditate, dpi etc. (<https://www.indexbraille.com/en-us/braille-embossers>)

III.16.2.4. Imagini tactile prin încălzire

Poate cea mai modernă și ușoară soluție de realizare a imaginilor tactile este cea de utilizare a unui echipament care produce căldură și o hârtie specială cu microcapsule tipărită la o imprimantă laser.

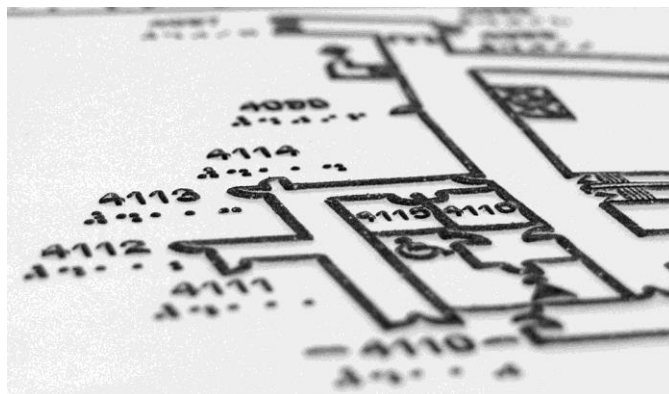
Atenție, numai cerneala neagră, fără culori se va umfla, restul hârtiei și toate culorile rămân netede. Se pot utiliza și carioci speciale pentru desen manual, iar procesul de realizare a imaginii tactile finale, constă în trecerea hârtiei realizate prin echipament.

Procesul este exact același - de îndată ce trece prin mașină și reacționează cu căldura, cerneala neagră se va "umfla". Astfel se pot realiza foarte simplu hărți, imagini, simboluri, grafice, etichete, trasee, machete.

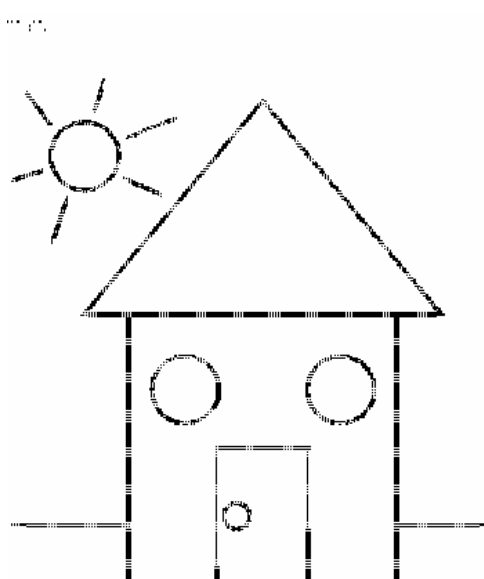
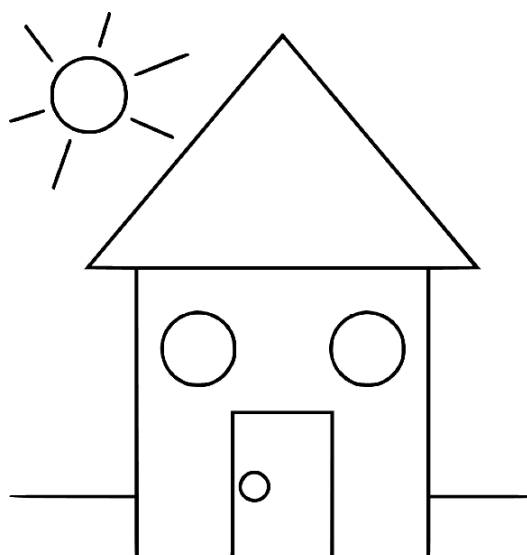
În comparație cu graficele tactile produse la imprimanta Braille, graficele realizate fuse necesită o prelucrare, iar indicațiile în Braille trebuie înserate de la început sub formă grafică și imprimante și acestea cu culoare neagră. Astfel putem să realizăm imagini tactile atât pentru persoanele nevăzătoare dar și pentru cei cu vedere slabă, pentru diferite activități.

Prin această metodă putem realiza imagini tactile cu diferite texturi și elemente necesare facilitării accesului la informație pentru nevăzători. Chiar dacă calitatea de imprimare și realizare a imaginilor tactile pare mult mai adecvată decât utilizarea unei imprimante Braille, trebuie avut în vedere faptul că nu trebuie abuzat cu elementele grafice, deoarece trebuie avute în vedere standardele necesare pentru eficiență în explorarea tactilă kinezică de către nevăzători și orice încărcare necorespunzătoare a imaginii tactile poate avea ca rezultat imposibilitatea recunoașterii sau explorării ei de către nevăzător.

Exemplu de imagine cu grafică corectă și greșită, atât la imprimarea în Braille cât și fuse.



PLANUL UNOR CLASURI



<https://ro.pinterest.com/pin/758504762211760856/?lp=true>

Câteva recomandări esențiale în realizarea imaginilor tactile:

- utilizați doar imprimante laser cu toner original
- utilizați același tip și mărime de font în Braille – există fonturi speciale Braille pentru sistemul windows
- utilizați pentru zonele care trebuie umflate culoarea neagră și mai puțin nuanțe de gri
- pentru a realiza diferite texturi, utilizați diferite forme de linii, puncte, forme geometrice



Colecții de imagini tactile prin umflare:

- www.tactilelibrary.com
- www.imagelibrary.aph.org/aphb/
- www.tactilegraphics.org
- www.piaf-tactile.com/collection-of-images/

III.16.2.5. Imprimante 3D

Deși o tehnologie recentă, imprimarea 3D se dezvoltă foarte repede, iar astăzi putem să observăm faptul că în hipermarketuri găsim pe rafturi imprimante 3D la prețuri foarte bune. Consumabilul, plastic este relativ accesibil, cu o paletă variată de culori și categorii. Realizarea de materiale 3D reprezintă o soluție accesibilă pentru cadrele didactice care lucrează cu elevii cu dizabilități vizuale deoarece le oferă acestora posibilitatea de a realiza materiale simple și complexe necesare pentru actul învățării. Imprimarea 3D necesită multe cunoștințe de grafică, ceea ce ar putea reprezenta o piedică în calea multor profesori.



www.thingiverse.com

Pentru colecții gratuite de obiecte 3D consultați site-urile:



- www.3delicious.net
- www.3dmodelfree.com
- www.3dsky.org/3dmodels/
- www.all3dfree.net
- www.archive3d.net
- www.cadnav.com/3d-models/
- www.cgtrader.com/free-3d-models
- www.craftsmanspace.com/free-3d-models
- www.cults3d.com
- www.free3d.com/3d-models/
- www.free-3d-models.com
- www.grabcad.com/library
- www.myminifactory.com
- www.sketchup.com
- www.thingiverse.com
- www.turbosquid.com



Exercițiu

- Identificați două colecții de modele 3D și distribuiți-le colegilor printr-un document online.
- Realizați grupe de câte trei, alegeți două teme și găsiți în cadrul colecțiilor cinci modele 3D. Fiecare grup va avea tematici diferite.

Realizarea de imagini tactile reprezintă un proces complex ce necesită foarte multă creativitate. Imaginile tactile pot fi realizate prin metode diverse, manuale si/sau tehnologice, important este sa analizam standardele si aspectele esențiale necesare pentru realizarea unor imagini tactile clare și ușor de înțeles de către nevăzători.



Exercițiu:

1. Realizați un set de maxim 5 imagini tactile pentru un elev cu dizabilitate multiplă (vedere slabă accentuată, pierdere auditivă 40%) pentru învățarea animalelor marine.
2. Știm faptul ca foarte mulți elevii cu dizabilități vizuale au dificultăți in ceea ce privesc anumite discipline in școlile de masă, alegeți câte o imagine pentru următoarele discipline de studiu, si încercați sa o redesenați pentru ca ulterior aceste imagini sa fie imprimante cu ajutorul unei imprimante Braille și fuse. Disciplinele sunt: anatomie, geografie, geometrie.

3. Realizați un traseu tactil pentru un elev cu dizabilități multiple. Traseul trebuie să cuprindă intrarea în clădire și direcționarea elevului spre clasă sau cabinetul terapeutic.

4. Alegeți trei imagini cu personaje foarte cunoscute din desene animate care să fie desenate de copii cu dizabilități multiple. Aceste imagini trebuie pregătite pentru a fi embosate prin metoda fuse.

Materiale de consultat online:



- Creating Tactile Graphics: Using Layers in Paint.net - www.learninghub.royalblind.org
- On editing graphics for the blind - www.heardutchhere.net/grbl/grbl0.html
- Guidelines and Standards for Tactile Graphics - www.brailleauthority.org/tg/web-manual/

III.16.3.

Realizarea de materiale audio accesibile

După apariția sistemului de scriere în Braille, înregistrările audio au reprezentat un pas important în creșterea gradului de acces la informație al tuturor persoanelor cu dizabilități. Alături de imaginile tactile, formatul audio reprezintă o formă eficientă de acces la informația educațională și culturală, indiferent de nivelul de studii și vârstă

III.16.3.1. 1.1. Formatele DAISY



O carte DAISY reproduce fidel conținutul unui material tipărit, cum ar fi un roman, un dicționar sau o revistă, într-un format digital accesibil nevăzătorilor și persoanelor cu dificultăți de citire. Formatul Daisy constă într-o colecție de fișiere de mai multe tipuri, pe CD sau sub formă electronică (Pădure, 2008).

O carte în format Daisy se poate asculta selectiv, la fel ca și o carte tipărită. Folosind un echipament asemănător unui CD-Player sau un computer cu sinteză vocală împreună cu un soft de redare dedicat, cititorul poate sări la o

Modulul III

anumită pagină, poate sări din cuprins la un anumit capitol, dintr-un paragraf în altul, poate să reia o frază anterioară, poate sări peste notele de subsol.

Dacă este inclus și textul electronic care reproduce conținutul cărții tipărite, formatul DAISY oferă facilități de căutare și de sincronizare a textului tipărit cu cel vorbit.

Utilizarea formatului Daisy are un rol important în accesibilizarea cărților tehnice, a manualelor și cursurilor universitare pentru nevăzători.

Există trei tipuri de cărți Daisy: (1) Daisy audio – cuprinde doar materialul înregistrat în formă audio cu voce umană sau sintetică; (2) Daisy audio și text – cuprinde materialul în format audio preînregistrat, sincronizat cu textul electronic ce poate fi urmărit pe ecran în timpul redării; (3) Daisy text – format electronic structurat după standardele de formatare Daisy și redat pe calculator cu o voce sintetică preinstalată.



Aplicații de redare și lectură a cărților Daisy www.daisy.org.

- iOS - Read2Go, Voice Dream Reader
- Android - Darwin Reader for Android, Go Read
- Software Players - AMIS, ReadHear PC, Book Wizard Reader, EasyReader
- Hardware Players - Victor Reader Stratus, PLEXTALK, PTN 2

III.16.3.2. RoboBraille



Există soluții eficiente și ușor de utilizat pentru a realiza texte audio accesibile, mult mai ușor pentru cadrele didactice și părinți. Aceste soluții reduc timpul pe care l-am putea petrece pentru realizarea de materiale audio cu voce umană în studio, dar putem folosi voci sintetice care dau foarte clar textele și informațiile electronice. Există soluții offline, comerciale și gratuite, cum sunt aplicațiile Textaloud, Balabolka, Expressivo, Speech2Text etc., dar și soluții online gratuite, cum este platforma RoboBraille.

RoboBraille poate reprezenta o soluție complementară la sistemele și serviciile actuale de accesibilizare a informațiilor pentru utilizatorii cu deficiențe de vedere și dificultăți de citire, și nu numai. RoboBraille este dezvoltat în comun de către Synscenter Refsnaes (The National Centre for Visually Impaired Children and Youth in Denmark) și Sensus ApS Danemarca. RoboBraille oferă conversie completă și automată de text în diferite formate alternative incluzând fișiere mp3, DAISY text și audio, e-book și Braille și este un serviciu disponibil în mai multe limbi (arabă, bulgară, cehă, chineză, daneză, engleză americană/britanică, finlandeză, franceză, germană, greacă, groenlandeză, islandeză, italiană, lituaniană, maghiară, norvegiană, olandeză, poloneză, portugheză, română, rusă, slovacă, spaniolă și suedeză) și care poate fi utilizat foarte simplu printr-o interfață web (Christensen and Padure, 2014).

Prin intermediul interfeței web, utilizatorul poate încărca un fișier în format document, imagine sau imagine PDF și va selecta formatul alternativ pe care îl dorește, iar serverul va transforma fișierul încărcat de utilizator și va transmite un e-mail utilizatorului cu rezultatul conversiei. Se pot încărca mai multe fișiere în același timp.

Pentru a converti un document, utilizatorii vor trebui să parcurgă patru pași simpli:

1. selectarea și încărcarea
 - a. unui fișierului pe server - DOC, .DOCX, .PDF, .PPT, .PPTX, .TXT, .XML, .HTML, .HTM, .RTF, .EPUB, .MOBI, .TIFF, .TIF, .GIF, .JPG, .JPEG, .BMP, .PNG, .PCX, .DCX, .J2K, .JP2, .JPX, .DJV and .ASC
 - b. adresă web a unei pagini sau legătura către un document online
 - c. un text
2. indicarea tipului de convertire a fișierului încărcat
 - a. MP3 audio
 - b. DAISY full text and audio
 - c. DAISY Math full text and audio
 - d. Braille
 - e. E-book
 - f. Accessibility conversion
3. În funcție de formatul dorit la pasul doi, specificațiile la pasul 3 pot fi diferite:
 - a. MP3 audio - specify the language of your document and speed to speech.
 - b. DAISY full text and audio - specify the language
 - c. DAISY Math full text and audio - specify the language
 - d. Braille - specify the natural language of your document, requested contraction level and target format of the Braille document.
 - e. E-book - Specify the target format of your e-book (Epub, epu3 with media overlay, mobi - Kindle)

Modulul III

- f. Accessibility conversion - Specify the target format of the conversion (txt or pdf)
4. Introducerea unei adrese de e-mail unde va fi transmis rezultatul procesărilor.



Foarte important :

- trebuie să selectați mereu limba de procesare corespunzătoare textului dvs.
- platforma poate converti fișiere imagine sau pdf în format accesibil, bazat pe principiul optical character recognizer
- uneori fișierele convertite din pdf in format document necesită ajutări pentru a se ajunge la un text curat, acest aspect depinzând de complexitatea materialului convertit.
- convertirile nu pot fi utilizate în scop comercial
- platforma nu reține date personale și fișierele ale celor care utilizează gratuit serviciul .



Exercițiu:

Pentru a vă familiariza cu facilitățile Robobraille realizați (1) trei document audio simple și (2) convertiți câteva fișiere PDF și imagine text necesare pentru activitățile educaționale de la clasă/cabinet

III.16.4. Alte tipuri de materiale și aplicații accesibile



Realizarea de materiale accesibile pentru studenții cu dizabilități multiple este largă, prin creativitate, timp suplimentar alocat și motivația unor metode bune educaționale putem folosi lucruri simple pentru a veni în întâmpinarea nevoilor persoanelor cu dizabilități multiple. Nu putem vorbi de o metodă unică de lucru, dar mai multe metode și materiale combinate, pot duce la rezultate extraordinare pentru persoanele cu dizabilități.

De foarte multe ori se pune probleme accesibilizării textelor – cât de mare să fie fontul, ce tip de font ar trebui folosit, cum trebuie să aranjez textul ca și cadru didactic ca textul sa poată fi citit etc. Noi doar vom face niște recomandări simple,

urmând ca foarte multe modele și tehnici să le discutăm împreună. Printre tipurile de font cele mai utilizate și recomandate sunt Arial, Tahoma, Sans Serif, Verdana, Helvetica, Calibri, APFont, Comic Sans, OpenDyslexic, iar o mărime minimă acceptabilă este de la 18 puncte, cu folosirea spațierii între rânduri de minim 1,5 pentru a facilita lectura, dar și o aliniere la marginea din stânga. De foarte multe ori contrastul vizual nu este luat în considerare și recomandarea noastră este de a utiliza un contrast cât mai eficient pentru a facilita lectura ușoară a documentelor. O altă problemă sunt imaginile și graficele care ar trebui să fie bine delimitate de fundal, dar și de text, pentru o citire cursivă și înțelegere a textului în raport cu conținutul imaginii.



Material de consultat online:

www.w3.org/TR/low-vision-needs/



Exercițiu:

Alegeți un articol de dată recentă de pe un site știri și accesibilizați-l pentru un student cu dizabilități vizuale. Atenți la imagini și la formatarea textului.

Există totodată modalități multiple de comunicare, folosind imaginile. Putem să folosim varianta clasică de comunicare cu imagini tipărite și cataloage de imagini, organizate pe domenii de activitate, dar și aplicații mobile sau stand alone pe computer. Una dintre aplicațiile cele mai populare în domeniul educației speciale și incluzive este aplicația Grid. Grid sprijină persoanele cu dizabilități în comunicare, control asupra mediului și accesarea calculatorului.



Material de consultat online:

Consultați secțiunea Learning resources The Grid - www.thinksmartbox.com.



Exercițiu:

Descărcați aplicația Grid 3 pe computerul dvs. și realizați un scenariu pentru o persoană cu dizabilități multiple cu tema "activități zilnice la școală". Link pentru descărcare: <https://thinksmartbox.com/download-grid-3/>



Exercițiu:

Datorită dinamicii aplicațiilor mobile, a componentelor hardware dar și software-ului de pe terminalele smart, identificați în AppStore și/sau GooglePlay câte cinci aplicații care ar putea fi utilizate în activitățile cu persoanele cu dizabilități multiple. Fiecare cursant va trebui să realizeze o prezentare pentru una din cele cinci aplicații identificate.

References

- Aitken, S., Buultjens, M., Clark, C., Eyre, J.T., and Pease, L. (eds.) (2000). *Teaching Children who are Deafblind*. Londra: David Fulton Publishers.
- Anderson, M.D, Sherman, J.A, Sheldon, J.B, (1997). Picture activity schedules and engagement of adults with mental retardation in a group home. *Research in Developmental Disabilities*, 18: 231-50.
- Boardman, L., Bernal, J., & Hollins, S. (2014). Communicating with people with intellectual disabilities: a guide for general psychiatrists, in *Advances in psychiatric treatment*, vol. 20, 27-36, doi: 10.1192/apt.bp.110.008664
- Bondy, A. (2012). The unusual suspects: Myths and misconceptions associated with PECS, *The Psychological Report*, 62, 789-816.
- Bray, M. (2008). Speech production in people with Down syndrome, in *Down syndrome Research and Practice*. (online journal; <https://assets.cdn.down-syndrome.org/pubs/a/reviews-2075.pdf>).
- Brown, F., Evans, I. M., Weed, K. A., & Owen, V. (1987). Delineating Functional Competencies: A Component Model. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 12(2), 117-124.
- Bugaj, R.C. & Norton-Darr, S. (2010). The practical (and fun) guide to assistive technology in public schools. *International Society for Technology in Education (ISTE)*: Washington
- Burkhart, L. (2008). *Key Concepts for Using Augmentative Communication with Children Who Have Complex Communication Needs*, www.lburkhart.com/hand_AAC_OSU_6_08.pdf.
- Chapman, R.S. (2003). Language and communication in individuals with Down syndrome. In: Abbeduto L, (Ed.) *International Review of Research in Mental Retardation: Language and Communication*. Volume 27. Academic Press; pp. 1-34.
- Charlop, M., Malmberg, D., & Berquist, K. (2008). An application of the Picture Exchange Communication System (PECS) with children with autism and a visually impaired therapist. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 19, 509-515.
- Chen, D. (1999). Beginning Communication with Infants in 337-377. in Chen, D. (Ed.), *Essential Elements in early Intervention. Visual Impairment and Multiple Disabilities*, AFB Press: New York.
- Chen, D., & Downing, J.E. (2006). *Tactile Strategies for Children who have Visual Impairments and Multiple Disabilities: promoting communication and learning skills*, New York: AFB Press
- Chen, D., Downing, J., & Rodriguez-Gil, G. (2001). Tactile Strategies for Children who are Deaf-blind: Considerations and Concerns from Project SALUTE, in *Deaf-Blind Perspectives*, 8(2), pp. 1-6.
- Cheslock, M. A., & Kahn, S. J. (2011). *Supporting families and caregivers in everyday routines*. The ASHA Leader, 16(11), 10-13.
- Christensen, L.B. & Pădure, M. (2014). RoboBraille – transformarea documentelor în format accesibil (Romanian). in Popovici, D.M., Iordache D.D. (Eds.), *Conferinta Nationala de Interactiune Om-Calculator – RoCHI*, pp. 41-44, online at https://www.robobraille.org/sites/default/files/resourcefiles/robobraille_-_transformarea_documentelor_in_format_accesibil_pentru_utilizatorii_cu_deficiente_de_vedere_si_dificultati_de_citire.pdf
- Crișan, C. (2012). Metode alternative și augmentative de comunicare, in Hathazi, A. *Comunicarea în contextul deficienței multiple*, vol.1, Presa Universitară Clujeană.
- Daelman, M., Nafstad, A., & Rødbroe, I. (1993). *The deafblind person as an active participant in his own development*. *Equal and Exceptional*, 37-58.
- Dell, A., Newton, D., & Petroff, J. (2008). *Assistive technology in the classroom: enhancing the school experiences of students with disabilities*. New Jersey: Pearson Education.
- Detheridge, C., Detheridge, T., & Whittle, H. (2006) *Widgit Rebus Symbol Collection*. Cambridge: Widgit Software, Ltd.

- Downing, J., & Chen, D. (2003). Tactile Strategies: Interacting with students who are blind and have severe disabilities, in *Teaching Exceptional Children*, 36(2), pp. 56-61.
- Drasgow, E., Halle, J., & Ostrosky, M. (1998). Effects of differential reinforcement on the generalization of a replacement mand in three children with severe language delays. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31, 357-374
- Drocas, C. (2009). Metode și procedee recomandate pentru dezvoltarea comunicării la elevii cu tulburari din spectrul autist, in Anca, M. (Ed.) *Tendinte psihopedagogice modern in stimularea abilitatilor de comunicare*, Vol.2, Cluj-Napoca: Casa Cartii de Stiinta.
- Flores, S., & Schwabe, D. (2000). *Early childhood corner: Activity-based intervention*. T/TAC bulletin, 9 (2). Retrieved from <http://tac.elps.vt.edu/htmldocs/Newsletters/newsletters>
- Frost, L., & Bondy, A. (2002). *The Picture Exchange Communication System (PECS) training manual (2nd ed.)*. Newark, DE: Pyramid Publications.
- Frost, L., & McGowan, J. S. (2011). Strategies for transitioning from PECS to SGD: Part I. Overview and device selection. *Perspectives on Augmentative and Alternative Communication*, 20, 114-118.
- Gleason, D., & Smith, A.W. (1997). Early interactions with children who are deafblind, in *Db-Link*, May, 1997, pp.1-7
- Hathazi, A. (2014). *Dezvoltarea abilitatilor de comunicare la copiii cu surdocecitate*, Colectia Educarea Persoanelor cu Dizabilitati Multiple, Vol.2, Cluj-Napoca: Presa Universitara Clujeana.
- Hathazi, A. (2014). *Teorii ale comunicării: sisteme, tehnici și aplicații*. Support de curs, Cluj-Napoca, Universitatea Babeș-Bolyai.
- Hathazi, A. (2015). Dizabilitatile multiple, in Rosan, A. (coord.) *Psihopedagogie specială. Modele de evaluare și intervenție*; Iași: Editura Polirom.
- Hughes-Scholes, C. H., & Gavidia-Payne, S. (2016). Development of a Routines-Based Early Childhood Intervention model. *Educar em Revista*, (59), 141-154.
- Johnston, S. S., Reichle, J., & Evans, J. (2004). Supporting augmentative and alternative communication use by beginning communicators with severe disabilities. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 13(1), 20-30.
- Kaiser, A.P., & Trent, J.A. (2007). Communication intervention for young children with disabilities: Naturalistic approaches to promoting development. In: Odom, S.L., Horner, R.H., Snell, M.E., & Blacher, J.B., editors. *Handbook of Developmental Disabilities*. New York: Guilford Press; pp. 224-246.
- Knight, C. (2014). *Effective practice guide, RNIB, School of Education, University of Birmingham*.
- Koch, M. (1999). *Bringing sound to life*. Baltimore: York press. (800) 962 -2769.
- Levack, N., Hauser, S., Newton, L., & Stephenson, P. (Eds.) (1994). *Basic Skills for Community Living: A curriculum for students with visual impairments and multiple disabilities*. Austin: Texas School for the Blind and Visually Impaired, 290.
- Lund, S.K., & Troha, J.M. (2007). Teaching young people who are blind and have autism to make requests using a variation on the Picture Exchange Communication System with tactile symbols: A preliminary investigation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 719-730.
- MacDonald, A. (1998). Symbol Systems in S. Millar, A. Wilson (Eds.) *Augmentative Communication in Practice: An Introduction*, Edinburgh: CALL Centre, University of Edinburgh.
- McFadden, D.Z. (1999). Total Communication in the Classroom, *The Hearing Journal*, Vol. 52 (1), pp. 73
- McLinden, M., & McCall, S. (2002). *Learning through Touch: Supporting Children with Visual Impairments and Additional Difficulties*. David Fulton Publishers.
- Ockelford, A., (1992). *Objects of reference*, London: RNIB.
- Okalidou, A., & Malandraki, G. (2007). The application of PECS in children with autism and deafness: A case study. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 22, 23-32.
- Osnes, P. G., & Lieblein, T. (2003). An explicit technology of generalization. *The Behavior Analyst Today*, 3(4), 364.

- Pădure, M. (2008). Metode și tehnici de accesibilizare a manualelor și cursurilor pentru persoanele cu deficiențe de vedere, în Dârdală, M., Pribeanu, C., Bândilă, A., Popovici, D.V. (editor), *Tehnologii Informatice Inclusive ProInclusiv*, editura Academiei de Studii Economice, București, pp. 125-131. Online at <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.891.5612&rep=rep1&type=pdf>
- Pădure, M. (2015). Tehnologiile de acces în educația specializată și incluzivă în Roșan Adrian (coordonator), *Psihopedagogie specială: modele de evaluare și intervenție*. Iași: Editura Polirom pp. 477-500.
- Pease, L. (2000). *Creating a communicating environment* in S. Aitken, M. Buultjens, C. Clark, J. T. Eyre, & L. Pease, *Procesul de Predare-Învățare la Copiii cu Surdocecitate* (pg. 35-83). București: Semne.
- Pease, L., Ridler, S., Bolt, J., Flint, S., & Hannah, C. (1988). Objects of reference, *Sense Journal*, Spring, 6-7.
- Popovici, D. V. (2016). *Strategii de comunicare augmentativă și alternativă pentru copiii nonverbali*, Ed. Universitatea București.
- Prizant, B.M., Wetherby, A.M., Rubin, E., Laurent, A.C., & Rydell, P.J. (2003). The SCERTS Model: A transactional, Family-centered approach to enhancing communication and socioemotional abilities of children with ASD, in *Infants and Young Children*, vol. 16, no.4, p. 296-316.
- Prizant, B.M., Wetherby, A.M., Rubin, E., Laurent, A.C., & Rydell, P.J. (2005). The SCERTS Model: A comprehensive and educational approach for children with autism spectrum disorders, vol. I Assessment. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Radin, M. (2007). An Overview of Tactile American Sign Language, *Special Education Service Agency*.
- Rawal, N. & Thawani, V. (2003). Understanding children with deafblindness and additional disabilities. in *Education of children with deaf blindness*, National Institute for the empowerment of persons with intellectual disabilities: Telangana, INDIA. Online at <http://niepid.nic.in/Education%20of%20children%20with%20deafblindness.pdf> Consulting in March 2018.
- Roberts, J.E., Price, J., & Malkin, C. (2007). Language and communication development in Down syndrome in *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*; 13:26–35.
- Rowland, C., & Schweigert, P. (1993). *Analyzing the Communication Environment to increase Functional Communication*, JASH, vol.18, nr.3, pp.161-176.
- Rowland, C., Schweigert, P., & Prickett, J.G. (1995). Communication systems, devices and modes in K.M. Huebner, J.G. Prickett, T.R. Welsch, Joffee, E. (Eds.) *Hand in hand: essentials of communication and orientation and mobility for your students who are deaf-blind*, New York: American Foundation for the Blind.
- Rubin, E., Laurent, A.C., Prizant, B.M., & Wetherby, A.M. (2009). AAC and the SCERTS Model, incorporating AAC within a Comprehensive, Multidisciplinary Educational Program, in Miranda, P., Iacono, T. (Eds.), *Autism Spectrum Disorders and AAC*, p.195-218. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing.
- Șerban, I.L. (2016). *Rolul comunicării totale în dezvoltarea vocabularului elevilor cu dizabilități de auz*, Cluj-Napoca: Presa Universitară Clujeană
- Silverman, F.H. (1980). *Communication for the Speechless*, Prentice-Hall Inc., Englewood Cliffs.
- Stephenson, J., & Linfoot, K. (2009). Pictures as communication symbols for students with severe intellectual disability, in *Augmentative and Alternative Communication*, 12:4, 244-256; doi:10.1080/07434619612331277708
- Stokes, T. F., & Baer, D. M. (1977). An implicit technology of generalization. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 10,349-367
- Sutton-Spence, R., & Woll, B. (1999). *The Linguistics of British Sign Language – An Introduction*, Cambridge University Press
- Togam, B., & Erbas, D. (2010). The Effectiveness of Instruction on Mand Model – One of the Milieu Teaching Techniques, in *Eurasian Journal of Educational Research*, Issue 38, 2010, pp. 198-215

- Tufar, I. (2012). Utilizarea limbajului gestual în cazul copiilor cu deficiențe senzoriale multiple, in Hathazi, A. (Coord.) *Comunicarea in contextual deficientei multiple*; Cluj-Napoca: Presa Universitara Clujeana, pp. 85-98
- Tufar, I. (2015). Sisteme de comunicare alternative și augmentative, in Roșan, A., *Psihopedagogie specială. Modele de evaluare și intervenție*, Iași, Polirom.
- Wilkinson, K.M., & McIlvane, W.J. (2013). Perceptual Factors Influence Visual Search for Meaningful Symbols in Individuals with Intellectual Disabilities and Down Syndrome or Autism Spectrum Disorders, in *HHS Public Access Author Manuscript*, Am J Intellect Dev Disabil. 2013 Sep; 118(5): 353–36
- World Health Organization (2016). *Equipping, enabling and empowering. Priority assistive Products List. The GATE Initiative*. online at https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/207694/WHO_EMP_PHI_2016.01_eng.pdf?sequence=1&ua=1
- Yoder, P.J., & Warren, S.F. (2002). Effects of prelinguistic milieu teaching and parent responsivity education in dyads with children with intellectual disabilities, in *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 45, pp. 1158-1174

