

**CENTRUL JUDEȚEAN DE
RESURSE ȘI ASISTENȚĂ EDUCAȚIONALĂ
TIMIȘ**

REVISTA CJRAE TIMIȘ

numărul 1 / anul 2025

ISSN 3100 - 5543
ISSN – L 3100 - 5543

**TIMIȘOARA
2025**

REVISTA

CJRAE TIMIȘ

numărul 1 / anul 2025

revistă periodică online

COORDONATORI

BALACI ILEANA IRINA
SLATINĂ MARIA

COLECTIVUL DE REDACȚIE

BALACI ILEANA IRINA (redactor șef)
MIRCOVICI ADELA
SLATINĂ MARIA
MIULESCU BOGDAN ANDREI

ADRESA REDACȚIEI

CENTRUL JUDEȚEAN DE RESURSE ȘI ASISTENȚĂ EDUCAȚIONALĂ TIMIȘ
Str. PIAȚA REGINA MARIA nr. 3 TIMIȘOARA
300004, județ TIMIȘ, ROMÂNIA
Telefon: 0799 937 969 ; 0356 174 668
Fax: 0356 174 669
E-mail: cjraetm@yahoo.com
www.cjraetm.ro

ISSN 3100 - 5543

ISSN – L 3100 - 5543

TIMIȘOARA
2025

LA REALIZAREA ACESTUI NUMĂR AU COLABORAT :

BALACI ILEANA IRINA
FRANȚESCU BEATRICE
ICHIM ADRIANA RAMONA
IJECONI ALINA PATRICIA
MIRCOVICI ADELA
MUNTEANU MIHAELA
NEAMȚ ZLATINCA
NICOLI ANCA
NICORAȘ MARIANA COSMINA
PANDURU MIHAELA SIMONA
SLATINĂ MARIA
SLATINĂ FLORIN
STREIAN DIANA
ȘTEFĂNUȚ VIOLETA

Responsabilitatea privind Legea dreptului de autor pentru conținutul articolelor publicate aparține în exclusivitate autorilor. Toate drepturile acestei ediții aparțin editorului – CJRAE Timiș. Orice reproducere integrală sau parțială, prin orice procedeu, efectuate fără permisiunea editorului este ilicită. Sunt acceptate reproduceri cu acordul scris al editorului, strict rezervate utilizării sau citării justificate în scop științific.

CUPRINS

	Pagina
Ijeconi Alina-Patricia, Streian Diana: <i>Comunicarea nonverbală în mediul digital</i>	1
Franțescu Beatrice: <i>Strategii de gestionare a emoțiilor în adolescență</i>	5
Neamț Zlatinca: <i>Implicații socioemoționale și educaționale ale deficitului de atenție la copii</i>	10
Panduru Mihaela-Simona: <i>Ce să fac cu reacțiile mele?</i>	15
Nicoraș Mariana Cosmina: <i>Eu și emoțiile mele, proiect de lecție</i>	18
Mircovici Adela: <i>Mituri în logopedie</i>	25
Munteanu Mihaela: <i>Limbaj și comunicare - strategii și soluții logopedice</i>	27
Nicoli Anca: <i>Mobilizarea orofacială în contextul sindromului down - program de intervenție logopedică</i>	30
Ichim Adriana Ramona: <i>Muzica și neuroplasticitatea limbajului - implicații pentru intervenția logopedică</i>	36
Balaci Ileana Irina: <i>Stima de sine și furia la elevii de liceu</i>	40
Slatină Maria: <i>Caravana sănătății mintale în școli - proiect școlar de psihoeducație privind sănătatea mintală a copiilor și adolescenților din județul Timiș</i>	54
Slatină Florin: <i>Adolescență și dezvoltare personală - programa școlară pentru disciplina opțională, liceu</i>	63
Ștefănuț Violeta: <i>Rolul secretarului – personal didactic auxiliar în susținerea educației incluzive: perspective din activitatea CJRAE</i>	79

Comunicarea nonverbală în mediul digital

Profesor consilier școlar Ijeconi Alina-Patricia, CJRAE Timiș
Profesor logoped Streian Diana, CJRAE Timiș

Comunicarea nonverbală a devenit din ce în ce mai relevantă în era digitală, odată cu extinderea și diversificarea mijloacelor de comunicare online. În acest context, emoji-urile, pictogramele și alte semne nonverbale au devenit parte integrantă a modului în care ne exprimăm și interacționăm în mediul digital. Aceste elemente sunt esențiale pentru înțelegerea emoțiilor, intențiilor și contextului în comunicarea online.

Scopul acestui articol este de a analiza și sintetiza mai multe studii care explorează rolul și impactul comunicării nonverbale în mediul digital.

Vom examina studii și articole care investighează diverse aspecte ale comunicării nonverbale în contextul tehnologiei digitale, inclusiv utilizarea emoji-urilor în exprimarea emoțiilor și provocările asociate cu studiul comportamentului nonverbal în era digitală.

Prin acest review, ne propunem să evidențiem importanța și diversitatea comunicării nonverbale în mediul online, precum și să evidențiem provocările și oportunitățile asociate cu cercetarea și înțelegerea acestui fenomen în contextul tehnologiei digitale. Analiza acestor studii ne va permite să înțelegem mai bine cum tehnologia influențează modul în care comunicăm și interpretăm semnalele nonverbale în lumea online, lume ce se află într-o continuă schimbare.

Primul articol, *A critical study of digital nonverbal communication in interpersonal and group communication: in context of social media*, scris de Ruchika Kumari și Rachana Gangwar, publicat în *International Journal of Communication and Media Studies*, în anul 2022, prezintă fenomenul comunicării nonverbal cu accent pus pe pictograme și explorează modul în care aceste pictograme digitale nonverbale înlocuiesc textul și interacțiunile față în față. Scopul principal al studiului a fost de a investiga modul în care comunicarea nonverbală digitală înlocuiește codurile de kinezică și paralimbaj în comunicarea interpersonală și de grup, pe platformele de socializare. Studiul s-a concentrat pe platforme precum Facebook, Twitter și a

vizat 100 de studenții din cadrul Universității Babasaheb Bhimrao Ambedkar din India. Rezultatele studiului au indicat că semnalele digitale nonverbale, precum emoticoanele, sunt folosite frecvent în conversațiile de pe rețelele sociale, contribuind la exprimarea emoțiilor și la îmbunătățirea comunicării.

Al doilea articol, *Pictographs, Ideograms, and Emojis (PIE): a framework for empirical research using non-verbal cues*, scris de Suntwal et al., publicat în Proceedings of the Annual Hawaii International Conference on System Sciences, în 2021, propune un cadru empiric pentru înțelegerea impactului indiciilor nonverbale în diverse contexte de cercetare, cu accent pe emoji-uri. Cadrul propus se concentrează pe două tipuri principale de factori:

- primul tip, denumit Pictograme, Ideograme și Emoji-uri (PIE), a examinat aspecte precum utilizarea, valența, poziția și nuanța pielii în contextul utilizării emoji-urilor.
- al doilea tip, s-a referit la contextul specific al cercetării și a inclus aspecte cum ar fi știrile false și alte influențe sociale.

Articolul a explorat modul în care acești factori PIE și contextuali pot influența credința, încrederea, reputația și intențiile în diferite contexte. Prin această abordare, autorii și-au propus să ofere cercetătorilor un cadru util pentru a analiza și a înțelege mai bine modul în care indiciile nonverbale, cum ar fi emoji-urile, influențează comunicarea online și percepțiile sociale. Acest cadru poate fi aplicat într-o varietate de domenii de cercetare, contribuind la dezvoltarea unei înțelegeri mai profunde a comunicării digitale și a dinamicii sociale asociate cu aceasta, și de aceea este nevoie de explorare mai amănunțită a aplicabilității cadrului propus în diferite domenii.

Al treilea articol, *Emoji: representations of nonverbal symbols in communication technology*, scris de D. Tandyonomanu și Tsurayya, publicat în IOP Conference Series: Materials Science and Engineering, în anul 2018, explorează utilizarea emoji-urilor ca substitut pentru comunicarea nonverbală față în față (FtF), examinând semnificația acestora în mesaje text și transmiterea intențiilor lor. Rezultatele au sugerat că mesajele cu emoji sunt rar interpretate greșit, ele reușind să transmită intenția de bază a utilizatorului. Astfel, studiul a adus perspective diferite cu privire la importanța emoji-urilor în cadrul aplicațiilor de mesagerie mobile, oferind soluții alternative pentru neînțelegeri. În concluzie, cercetarea a subliniat necesitatea furnizorilor de aplicații de mesagerie mobilă de a crea emoji-uri naturale și setări de comunicare care să sporească confortul utilizatorilor, să reducă ambiguitatea și să crească rolul emoji-urilor în comunicarea online.

Al patrulea articol, *Emojis as social information in digital communication*, scris de Erle și colaboratorii, a fost publicat în *Emotion (Washington, D.C. Print)*, în anul 2022, și a investigat eficacitatea emoji-urilor ca echivalente digitale ale expresiilor faciale ale emoțiilor. Unsprezece experimente au testat capacitatea generală a emoji-urilor de a transmite emoționalitate și de a clarifica discursul în comunicarea digitală, în conformitate cu modelul: Emoția ca Informație Socială (EASI). Comparativ cu mesajele fără emoji-uri, cele care le includeau au fost percepute ca fiind mai intense emoțional și cu valență mai extremă. De asemenea, efectele emoji-urilor asupra percepției valenței au fost mediate de intensitatea emoțională percepută, sugerând că acestea sunt indicii quasi-nonverbale eficiente pentru comunicarea digitală. În plus, emoji-urile au generat modele similare cu expresiile faciale ale emoției din comunicarea față în față, provocând procese afective și inferențiale care au condus la intenții comportamentale. Totuși, s-au observat diferențe între emoji-uri și expresiile faciale offline ale emoției, atribuite diferențelor între comunicarea digitală și cea față în față. În concluzie, este sugerată o sinteză teoretică a utilizării emoji-urilor în comunicarea digitală și un program de cercetare pentru a conecta studiile asupra emoțiilor cu formele predominante de comunicare contemporană.

În era digitală contemporană, comunicarea nonverbală devine din ce în ce mai relevantă, odată cu expansiunea tehnologiei și utilizarea pe scară largă a mediului online pentru interacțiuni sociale și profesionale. Schimbările aduse de tehnologie au modificat fundamental modul în care noi comunicăm și interacționăm, iar înțelegerea semnificației și impactului comunicării nonverbale în acest context devine crucială. Emoji-urile, pictogramele și alte forme de comunicare nonverbală au devenit componente esențiale ale limbajului digital, oferind modalități eficiente de exprimare a emoțiilor, intențiilor și contextului în mesajele noastre online. Studiile recente se concentrează pe explorarea utilizării, înțelegerii și interpretării acestor semne nonverbale în mediul digital, evidențiind importanța lor în îmbunătățirea comunicării și exprimării online.

Pe măsură ce tehnologia continuă să evolueze și să schimbe modalitățile noastre de comunicare, este important să explorăm și să înțelegem modul în care aceste schimbări influențează comportamentul și interacțiunile noastre nonverbale. Prin urmare, subiectul comunicării nonverbale în mediul digital este relevant nu doar pentru cercetătorii și practicienii din domeniul comunicării, ci și pentru utilizatorii obișnuiți ai tehnologiei, contribuind la o mai bună înțelegere a modului în care comunicăm și interacționăm în lumea online, lume ce este în

continuă evoluție. Comunicarea nonverbală în mediul digital este esențială pentru modul în care ne exprimăm și interpretăm emoțiile, dar și intențiile, în interacțiunile din mediul online. În fața provocărilor și schimbărilor tehnologice actuale, este crucial să continuăm să explorăm, și să înțelegem în profunzime acest aspect al comunicării, pentru a îmbunătăți experiența și calitatea relațiilor din mediul online.

Bibliografie:

1. Erle, T. M., Schmid, K., Goslar, S., & Martin, J. (2022). *Emojis as social information in digital communication. Emotion (Washington, D.C. Print)*, 22(7), 1529–1543. <https://doi.org/10.1037/emo0000992>.
2. Kumari, R., Gangwar, R. (2022). *A Critical study of digital nonverbal communication in interpersonal and group communication: in context of social media. International Journal of Communication and Media Studies*, 1-12.
3. Suntwal, S., Brown, S. A., & Brandimarte, L. (2021). *Pictographs, Ideograms, and Emojis (PIE): a framework for empirical research using non-verbal cues. Proceedings of the Annual Hawaii International Conference on System Sciences*. <https://doi.org/10.24251/hicss.2021.771>.
4. Tandyonomanu, D., & Tsuroyya. (2018). *Emoji: representations of nonverbal symbols in communication technology. IOP Conference Series: Materials Science and Engineering*, 288, 012052. <https://doi.org/10.1088/1757-899x/288/1/012052>.

Strategii de gestionare a emoțiilor în adolescență

Profesor consilier școlar Beatrice Franțescu, CJRAE Timiș

Adolescența este o etapă esențială în dezvoltarea umană, caracterizată de schimbări rapide la nivel biologic, psihologic și social. În această perioadă, adolescenții experimentează o gamă largă de emoții intense – de la entuziasm și iubire, până la furie, frustrare, anxietate, rușine, frică, vinovăție, îngrijorare, uneori excesivă sau chiar dezgust.

Da, e adevărat emoțiile colorează existența noastră, făcându-ne mai ușor de citit în situații în care cuvintele poate nu pot exprima cu exactitate ceea ce ne dorim sau poate, în încercarea de a ascunde de ceilalți momente de intens zbucium lăuntric, tindem să purtăm masca invulnerabilității, pentru a păstra aparențele. Emoțiile reglează conduita umană transmitându-ne mesaje subtile care au rol în adaptare și resemnificare atunci când este necesar să ne construim identitatea emoțională plecând de la ceea ce simțim în contexte sociale diferite.

Gestionarea eficientă a emoțiilor este esențială pentru bunăstarea psihologică, dezvoltarea relațiilor sănătoase și luarea deciziilor responsabile. În absența unor strategii sănătoase de reglare emoțională, adolescenții pot deveni vulnerabili la:

- impulsivitate și comportamente riscante,
- conflicte frecvente cu familia și colegii,
- probleme de sănătate mintală (anxietate, depresie),
- scăderea performanței școlare.

Prin urmare, învățarea și practicarea strategiilor de gestionare a emoțiilor este o componentă crucială a dezvoltării personale.

În încercarea de a-i ajuta pe adolescenți să își gestioneze cât mai adecvat emoțiile în această etapă din existența lor, putem ca în activitățile de consiliere individuală sau de grup să îi învățăm mai multe strategii de reglare emoțională, ca de exemplu:

a) Strategii cognitive

- Reîncadrarea pozitivă (reframing): reinterpretarea unei situații negative într-un mod mai constructiv

- Identificarea gândurilor automate negative: recunoașterea și corectarea gândurilor iraționale cu alternative realiste.

b) Strategii comportamentale

- Respirația controlată și relaxarea musculară
- Exprimarea emoțiilor prin activități creative: desen, scris, muzică, dans
- Stabilirea limitelor personale.

c) Strategii sociale

- Căutarea sprijinului social: discuții cu prieteni, profesori, consilieri.
- Dezvoltarea empatiei.

În cele ce urmează voi prezenta o parte din fișele de lucru pe care le utilizez cu succes în activitatea de consiliere, activitate care implică nu doar identificarea emoțiilor, dar mai ales înțelegerea și adaptarea reacțiilor comportamentale în contexte emoționale diferite.

Fișe de lucru – Managementul emoțiilor la adolescenți

FIȘA 1 – Jurnalul emoțiilor

Obiectiv: Identificarea și conștientizarea emoțiilor proprii.

Instrucțiuni: Completează jurnalul zilnic sau de câteva ori pe săptămână.

Situația trăită	Emoția simțită	Intensitate (1-10)	Reacția avută	Ce aș putea face diferit data viitoare?

FIȘA 2 – Emoțiile sub lupă

Obiectiv: Dezvoltarea vocabularului emoțional și a abilităților de autoanaliză.

Instrucțiuni: Alege o emoție intens trăită recent și răspunde:

1. Ce emoție am simțit? (ex. furie, frustrare, rușine, teamă)
2. Ce a declanșat această emoție?
3. Unde am simțit-o în corp? (ex. nod în gât, tremur, bătaie accelerate ale inimii)
4. Cum am reacționat? A fost o reacție potrivită?
5. Ce altceva aș fi putut face?

FIȘA 3 – Teatrul emoțiilor (Joc de rol)

Obiectiv: Exersarea empatiei și gestionării emoțiilor în contexte sociale.

Instrucțiuni: În echipe de 2-3, alegeți o situație (ex. ceartă între prieteni, stres înainte de examen). Interpretați:

- Personajul A: adolescentul care trăiește emoția intensă
- Personajul B: prietenul care încearcă să ajute

Reflecțați apoi: Ce emoții au fost trăite? Cum a fost gestionată situația?

FIȘA 4 – Termometrul emoțiilor

Obiectiv: Auto-monitorizarea intensității emoțiilor.

Instrucțiuni: Colorează nivelul de intensitate (1-10) pentru următoarele emoții trăite azi:

Emoție	Intensitate (1-10)	Comentariu (Ce a declanșat-o?)
Bucurie		
Tristețe		
Furie		
Frustrare		
Anxietate		

FIȘA 5 – Strategii de reglare emoțională

Obiectiv: Învățarea unor tehnici concrete de calmare și autoreglare.

Instrucțiuni: Completează următoarea listă cu strategii proprii sau din activitate de grup.

Emoție dificilă	Strategie de reglare pe care o pot folosi	Eficiența (1-5)
Furie	Exerciții de respirație profundă	
Anxietate	Plimbare, muzică relaxantă	
Tristețe	Vorbesc cu cineva apropiat	

Aplicații practice recomandate

1. Stop – Respira – Reflectează – Acționează:
Pauză de 10 secunde înainte de reacție, respirație conștientă 3-5 cicluri, întrebare:
„Ce mi-aș dori să fac cu adevărat acum?”
2. Cutia emoțiilor:
Elevii decorează o cutie și introduc bilețele cu emoțiile lor săptămânal; se extrag la oră și se discută anonimizat.
3. Mindfulness în 3 minute:
Exercițiu de focalizare pe respirație și senzații fizice – util pentru reglarea stresului.

FIȘA 6 – Analiza gândurilor automate

Obiectiv: Identificarea și corectarea gândurilor distorsionate care influențează negativ emoțiile.

Instrucțiuni: Completează tabelul pentru o situație care a generat o reacție emoțională intensă.

Situație	Gând automat (negativ)	Emoție asociată	Gând alternativ (realist/constructiv)

FIȘA 7 – Harta emoțiilor în corp

Obiectiv: Dezvoltarea conștiinței corporale legate de emoții.

Instrucțiuni: Desenează sau indică pe silueta de mai jos unde simți următoarele emoții: furie, frică, tristețe, bucurie, rușine.

Notează pentru fiecare emoție unde o resimți și cum se manifestă în corp (ex. inima bate mai repede, transpirație, tensiune în umeri).

FIȘA 8 – Escaladarea vs. de-escaladarea conflictelor

Obiectiv: Înțelegerea comportamentelor care agravează sau calmează conflictele emoționale.

Instrucțiuni: Completează tabelul cu exemple din viața ta sau observate la alții.

Comportamente care escaladează conflictul	Comportamente care de-escaladează conflictual

FIȘA 9 – Busola emoțională

Obiectiv: Ghidarea acțiunilor în funcție de valorile personale și nu doar de impulsurile emoționale.

Instrucțiuni: Reflectează asupra unei situații recente cu emoție puternică și răspunde:

1. Ce am simțit?
2. Ce mi-a venit să fac?
3. Ce contează cel mai mult pentru mine în această situație? (valori)
4. Cum aș putea acționa conform valorilor mele, nu doar emoției de moment?

FIȘA 10 – Scenarii de antrenament emoțional

Obiectiv: Pregătirea pentru gestionarea eficientă a emoțiilor în contexte reale.

Instrucțiuni: Alegeți un scenariu provocator și jucați rolurile trecute pe bilețelele extrase. Reflecțați, apoi, asupra gestionării emoțiilor.

Exemple situații:

- Ești ignorat într-un grup de prieteni.
- Primești o notă nedreaptă la un test important.
- Ești criticat în mod public, pe rețelele sociale.
- Părinții îți interzic ceva important pentru tine.

Posibile întrebări de reflecție:

- Ce emoții ai simțit?
- Ce reacție ai avut spontan?
- Ce alternative ai fi avut?
- Ce ai învățat despre tine?

Sigur că fișele de lucru pot fi reformulate și sau readaptate în funcție de situația problematică pe care dorim să o dezbatem cu adolescenții, însă doresc să punctez și posibilele obstacole pe care le pot întâmpina adolescenții în încercarea acestora de a se adapta contextului problematic în care gestionarea adecvată a emoțiilor este necesară

- Presiunea grupului poate conduce la reprimarea emoțiilor sau reacții impulsive.
- Lipsa modelelor sănătoase de gestionare emoțională.
- Frica de judecată socială, ce poate descuraja exprimarea emoțiilor.

Tocmai de aceea rolul școlii și al familiei sunt două componente care nu doar că sunt interdependente, dar asigură o bază sigură pentru formarea unei personalități echilibrate emoțional datorită faptului că:

- educația socio-emoțională în școli contribuie la alfabetizarea emoțională,
- părinții și profesorii trebuie să ofere un spațiu sigur pentru exprimare,
- gestionarea emoțiilor se învață prin practică și reflecție constantă.

Implicații socioemoționale și educaționale ale deficitului de atenție, la copii

Profesor logoped Zlatinca Neamț, CJRAE Timiș

Argument

Tulburarea de hiperactivitate cu deficit de atenție (ADHD) este o condiție care privează copiii de *capacitatea de a se concentra și de a acorda atenție celor din jur*. Copiii care suferă de ADHD sunt agitați, nervoși și pot fi distrați foarte ușor. Acest lucru îi împiedică să rămână cantonați mai mult timp pe o sarcină de lucru / activitate, fie că este vorba de a asculta un profesor sau de a duce la bun sfârșit o temă.

Problema comună a acestor copii este, de fapt, *lipsa capacității de selecție și prioritizare a stimulilor*. Ei acordă prea multă atenție mai multor lucruri simultan (ex: zgomotul de afară, mișcările colegului de bancă, tabloul de pe perete, băzâitul unei insecte etc). Pentru acești copii, toți stimulii sunt la fel de importanți, prin urmare atenția lor se împarte egal în toate direcțiile.

Tulburarea de hiperactivitate cu deficit de atenție nu se limitează doar la copii – astfel că între 30-70% dintre copiii care suferă de această afecțiune, manifestă simptomele acesteia și când ajung la maturitate. În plus, persoanele care nu au fost diagnosticate în timpul copilăriei, ar putea dezvolta simptome mai evidente când sunt adulți, cauzând probleme la locul de muncă sau în relațiile cu ceilalți. *Mulți adulți nu realizează că au deficit de atenție și devin surprinși când constată că obiectivele pe termen lung sunt mult mai greu de îndeplinit.*

Simptome

- *Lipsa de concentrare* - incapacitatea copiilor de a fi atenți, aceștia având probleme în a asculta un interlocutor, a urma indicații / explicații sau a avea grijă de lucrurile personale. Ei visează cu ochii deschiși și fac multe greșeli din neatenție. Au tendința de a evita activități care necesită concentrare sau care ar putea fi plictisitoare pentru ei.
- *Hiperactivitatea* - incapacitatea copilului de a sta liniștit. Acești copii aleargă și se cațără pe lucruri în mod constant, chiar și atunci când sunt în spații închise. Atunci

când sunt așezați pe scaun, dau din picioare, se agită, se întorc sau iasă din bancă. Unii copii cu această tulburare vorbesc excesiv și le este greu să se joace în liniște.

- *Impulsivitatea* – incapacitatea de a-și aștepta rândul sau de a gândi înainte de a acționa (nu pot sta la coadă, se împing, întrerup alți oameni, nu lasă profesorul să termine întrebarea).

Cele mai frecvente caracteristici comportamentale ale copiilor cu deficit de atenție sunt:

1. Sunt dezorganizați, uituci și visatori;
2. Sunt ușor de distras de orice stimul irelevant, prin urmare nu se pot concentra asupra unei singure activități;
3. Nu reușesc să termine ceea ce au început;
4. Fac frecvent erori “din neglijență”;
5. Au deseori dificultăți în a citi texte mai lungi sau a rezolva probleme matematice cu mai multe operații;
6. Nu rețin reguli complexe, prin urmare nu fac față jocurilor de grup care implică respectarea unor astfel de reguli;
7. Într-o conversație, sar repede de la un subiect la altul și nu își termină ideile - par a nu auzi ce li se spune și culeg doar frânturi de idei;
8. Sunt imaturi emoțional, în comparație cu co-vârștii;
9. Se plâng frecvent de oboseală;
10. Evită orice activitate care implica un minim de efort susținut.

Implicații socioemoționale și educaționale

Fără tratament, tulburarea de hiperactivitate cu deficit de atenție poate afecta dezvoltarea copilului atât din punct de vedere social, emoțional, cât și educațional (al învățării școlare). Incapacitatea de a se concentra duce, de cele mai multe ori, la obținerea unor rezultate slabe la școală și etichetarea ca ”obraznic”.

Copiii care sunt foarte impulsivi pot avea probleme în adaptarea și dezvoltarea unor relații pozitive în cadrul grupului-clasă, respectiv a încheia prietenii durabile. Aceste obstacole pot duce la *însingurare, la scăderea drastică a stimei de sine și la comportamente riscante, neadecvate*. Tulburarea crește riscul și predispoziția la depresie și anxietate.

Un copil care are deficit de atenție nu va putea fi cooptat într-o activitate unde trebuie să dea dovadă de răbdare și implicare pentru termen lung sau mediu.

Jocul de lego și puzzle-ul nu vor fi printre preferatele sale. Chiar dacă profesorul va reuși să-l convingă să participe la activitate, va rămâne concentrat pentru puțin timp - atenția lui fiind distrasă cu ușurință de orice alt stimul exterior. Uneori, chiar dacă nu abandonează jocul, va părea *distras și neatent fiindcă mintea lui va zbura către altceva. Va refuza să se implice în jocurile de grup, preferând singurătatea.*

Cu cât seturile de reguli sunt mai multe și mai complexe cu atât va evita să participe la activități. Într-un fel intuitiv, ori în urma experiențelor trăite, copilul știe să evite situațiile problematice care nu îl favorizează.

Adesea începe o activitate, o fișă de lucru, dar nu are răbdare să o termine. Insistențele din partea adulților îl vor obosi la fel de mult, precum efortul de a se concentra câteva minute în șir. La școală *citirea textelor mai lungi sau efectuarea exercițiilor la matematică ce presupun mai multe operații vor fi o adevărată provocare.* În conversații se grăbește să-și expună cât mai multe idei și sare cu ușurință de la un subiect la altul.

Nevoi de sprijin

- *Consilierea psihoeducatională* poate ajuta copiii, care prezintă tulburare de hiperactivitate cu deficit de atenție, să învețe să facă față frustrărilor, să-și construiască "instrumente" proprii pentru gestionarea momentelor dificile și să-și ridice încrederea în sine.
- De asemenea, *terapiile specifice* conduc la formarea competențelor sociale, ajutând copilul să-și "antreneze" dorința de a asculta și de a împărtăși cu ceilalți propriile așteptări. Studiile au demonstrat că tratamentul pe termen lung, într-o *combinație de medicamente și terapie comportamentală*, este mult mai eficient decât doar tratamentul cu medicamente. Potrivit statisticilor, în țara noastră, între 7-15% dintre copiii școlari pot prezenta această tulburare, însă doar puțin peste 8500 de cazuri de copii și tineri până în 19 ani se regăsesc cu diagnosticul de ADHD în evidențele specialiștilor și urmează un tratament.
- *Activitățile de consiliere parentală*, pentru conștientizarea și informarea părintelui asupra problemelor pe care le întâmpină propriul copil, cu accent pe modalitățile de

sprijinire și informare asupra strategiilor de diminuare a comportamentelor care-i afectează negativ activitatea socioeducațională.

În general, la școală, un copil cu deficit de atenție este considerat un factor perturbator la nivelul clasei, fapt pentru care se impun câteva măsuri de ordin administrativ și pedagogic:

- Locul lui în clasă să fie cât mai aproape de cadrul didactic și mai departe de uși, ferestre (îndepărat de posibilele zgomote ce-i pot distra atenția);
- Să i se acorde mai mult timp de gândire, când i se cere să răspundă la întrebări;
- Repetarea sarcinii de lucru sau reformularea ei, la nevoie, pentru a înțelege exact ce are de efectuat în acel moment;
- Când devine neatent, să fie scos din această stare solicitându-l în efectuarea unor alte activități (șters tabla, adunat caietele etc.), fără a fi certat sau pedepsit;
- Folosirea de resurse și strategii didactice atractive, motivante, care să-i stârneasă interesul pentru rezolvarea sarcinilor școlare;
- Repetarea unor explicații și demonstrarea împreună cu copilul a unor acțiuni, până când acestea devin obișnuite.

Majoritatea copiilor cu ADHD sunt educați în învățământul de masă, în clase incluzive. Totuși, în urma unor evaluări specifice, cazurile grave, cu tulburări asociate, sunt îndrumate spre mediile școlare specializate, adaptate satisfacerii nevoilor specifice ale copiilor cu dizabilități diverse (inclusiv cele de învățare) sau cu tulburări de comportament.

Recomandări

Pentru o incluziune reală și eficientă, rolul cadrului didactic este deosebit de important în realizarea conexiunii cu copilul, părintele și ceilalți profesori de la clasă. Ca urmare, este bine ca profesorii care au la clasă copii cu nevoi speciale să aibă în vedere câteva recomandări:

- Includerea tuturor copiilor în sistemul educațional;
- Comunicarea cu echipa interdisciplinară;
- Organizarea spațiului școlar;
- Proiectarea riguroasă a unităților de învățare și a lecțiilor;
- Acordarea de sprijin individual, diferențiat;

- Utilizarea de resurse și strategii suplimentare de sprijin (muncă în echipă, în perechi);
- Managementul (controlul / monitorizarea) comportamentului.

Concluzie:

”Fiecare copil învață în stilul, ritmul și particularitățile lui. Dar, fiecare ... învață.”

(Ecaterina Vărășmaș)

Bibliografie:

1. <https://www.reginamaria.ro/articole-medicale/adhd-ce-este-si-cum-il-recunoastem-corect;>
2. [https://www.helpautism.ro/autism/tulburarea-de-tip-deficit-de-atentie-si-hiperactivitate-adhd.](https://www.helpautism.ro/autism/tulburarea-de-tip-deficit-de-atentie-si-hiperactivitate-adhd)

Ce să fac cu reacțiile mele?

Profesor consilier școlar Panduru Mihaela-Simona, CJRAE Timiș

Controlul mâniei este un proces care presupune *conștientizare, autocunoaștere și exercițiu*. Mânia nu este o emoție „rea” — este un semnal că o limită a fost depășită sau o nevoie nu a fost împlinită. Problema apare când reacționăm impulsiv, fără să ne gestionăm emoția.

Strategii pentru a controla mânia:

1. Recunosc mânia

„Simt că mă înfurii. Cum reacționează corpul meu?”

- Respirație rapidă
- Mușchi încordați
- Fața înroșită
- Gânduri negative.

Exercițiu: Găsește-ți propriile semnale de avertizare. Când le simți, ia o pauză.

2. STOP – RESPIR – REFORMULEZ

- **Stop:** Mă opresc o clipă înainte să reacționez.
- **Respir:** Inspir adânc de 3 ori.
- **Reformulez:** Aleg o reacție care să ajute, nu să rănească.

Reacții constructive:

În loc de: „Nu mai pot cu tine!” - „Am nevoie de o pauză ca să pot să te ascult mai bine.”

În loc de: „Ești obraznic!” - „Nu-mi place ce ai făcut. Hai să vorbim despre asta.”

Scrie un exemplu personal de reformulare:

.....

Respiră profund

- **Stai :** mă opresc
- **T- pauză:** mă dau un pas înapoi, nu reacționez imediat

- **Observă ce simți:** „Ce mă enervează cu adevărat aici?”
- **Propune alt răspuns:** „Cum pot răspunde fără să rănesc?”

3. Folosește gândirea rațională

- Situația chiar merită această reacție?
- Vreau să controlez sau să înțeleg?
- Ce ar învăța copilul dacă m-ar vedea calm/ă acum?

4. Spun ce simt, nu acuz

- „Mă simt pentru că”
- „Am nevoie de”
- „Hai să vorbim după ce mă liniștesc”.

5. Îmi aleg o unealtă calmantă, alternative de descărcare

- Ies 5 minute afară.
- Desenez sau scriu/jurnal.
- Ascult muzică.
- Beau apă.
- Discut cu un prieten de încredere sau cu un consilier, de exemplu.

6. Revin și repar

- „Îmi pare rău că am țipat. Vreau să găsim o soluție.”

7. Identifică cauza reală

Uneori, mânia acoperă: oboseala, frica, stresul acumulat, sentimentul de neputință.

- Ce ai nevoie de fapt?
- Ce poți cere în loc să reacționezi?

8. Exersează iertarea și compasiunea

Mânia stă mai puțin într-un context unde e înlocuită cu înțelegere:

- „Poate că nu se comportă cum mi-aș dori, dar e și el/ea un om care învață.”

Concluzie

Și noi adulții avem nevoie să învățăm autocontrolul, pentru a-l transmite mai departe spre copil.

Ce aleg să fac de azi înainte?

Îmi propun

Chestionar pentru părinți

Când copilul face ceva ce mă deranjează,

1. Care este reacția mea obișnuită? (ex: ridic tonul, ameninț, explic, mă retrag, ignor etc.)

.....

Cum mă simt după ce reacționez în acel fel? (ex: vinovat/ă, mulțumit/ă, confuz/ă, neînțeleș/ă)

.....

2. Emoțiile mele:

Bifează ce simți cel mai des în relația cu copilul:

- Neputință
- Nervozitate
- Îngrijorare
- Oboseală
- Răbdare
- Furie
- Iubire.

Ce mesaje îți transmit aceste emoții? Ce ar vrea ele să îți spună despre tine sau copilul tău?

.....

3. Învăț din reacțiile mele:

Completează:

Reacția mea *nu spune totul despre copil*, ci și despre

Când reacționez automat, pierd ocazia de a

Bibliografie:

1. Adina, Băran-Pescaru - *Parteneriat în educație*, Editura Aramis Print, București, 2004
2. Violeta, Enea - *Intervenții psihologice în școală. Manualul consilierului școlar*, Editura Polirom, 2019

3. *J. Elias, Maurice, Steven E. Tobias, Brian S. Friedlander – Inteligența emoțională în educația copiilor, Editura Curtea Veche, București, 2007*
4. *Meg F., Schneider – Educația copilului meu în 25 de tehnici (care nu dau greș), Editura Humanitas, 2007*
5. *Mariana Elena, Bucur - Colaborarea școală – familie în vederea unei integrări optime a elevilor în viața școlară, Editura Cadrelor Didactice, 2012*

Proiect de lecție Eu și emoțiile mele

Profesor consilier școlar Nicoraș Mariana Cosmina, CJRAE Timiș

Clasa I

Instituția de învățământ CJRAE Timiș

Propunător: prof. consilier școlar Nicoraș Mariana Cosmina

Disciplina: Consiliere și asistență psihopedagogică

Subiectul: Eu și emoțiile mele

Tipul lecției: formare priceperi și deprinderi

Competențe specifice (Dezvoltare personală): 2.1. Recunoașterea emoțiilor de bază în situații simple, familiare.

Obiective operaționale:

La sfârșitul lecției, elevii trebuie:

- O.1 – să identifice emoția de bază, frica, pe baza unei povești terapeutice transmisă de profesor;
- O.2 – să prezinte modalitatea de înlăturare a emoției de bază, frica, pe baza discuțiilor cu întregul grup de elevi;
- O.3 – să reprezinte, cu ajutorul desenelor, situații în care au simțit frica și curajul;
- O.4 – să mimeze emoții de bază (bucurie, tristețe, frică, furie) cu ajutorul gesturilor și a mimicii într-un joc didactic.

Strategii didactice:

Metode și procedee didactice: conversația, povestirea, explicația, observația sistematică, jocul didactic, predarea asistată de calculator;

Mijloace didactice: laptop, videoproiector, planșe, lipici, hârtie glasată verde, roz, creioane colorate, cărți de joc cu emoticoane,

Forme de organizare a activității elevilor: frontal, individual, pe echipe

Resurse temporale: 45 minute

Resurse umane: 12 elevi, cadru didactic.

Bibliografie:

1. ***Curriculum Național – Curriculum pentru învățământul primar, M.E.C.T.S., 2012;
2. ***Programa școlară pentru disciplinele: MEM, CLR, AVAP, DP, 2013;
3. Maria Dorina Pașca, Povestea terapeutică, Editura Ardealul, Casa de Editură Mureș, 2004;
4. Sempronia Filipoi, Basme terapeutice pentru copii, adolescenți și părinți, Editura ASCR, ediția a doua, revizuită, Cluj-Napoca, 2012.

Secvențele Lecției	Ob. Op.	Dozare	Elemente de conținut științific		Strategii Didactice			Evaluare
			Activitatea cadrului didactic	Activitatea Elevilor	Metode și Procedee	Mijloace de învățământ	Modalități de organizare	
oment organizatoric		2 min.	Salutul! Prezentarea Asigurarea condițiilor optime pentru buna desfășurare a lecției și pregătirea materialelor necesare Prezența	Salută; Elevii pregătesc creioanele colorate, foarfecele, lipiciul	conversația	catalog, laptop, video- proiector	frontal	observarea activității elevilor
Reactualiza cunoștințelor		5 min.	Prezintă planșe pe care sunt reprezentate emoțiile de bază (bucurie, tristețe, frică, furie) cu ajutorul emoticoanelor; Solicită elevilor: - să recunoască emoția reprezentată cu ajutorul emoticonului, pe planșă; - să exemplifice o situație în care au simțit emoția respectivă; - să mimeze emoția.	Răspund, folosind o exprimare corectă, în propoziții; Recunosc emoțiile reprezentate cu ajutorul unor emoticoane, pe planșe Prezintă situații în care au simțit bucurie, tristețe, frică, furie; Mimează emoțiile.	conversația	planșe	frontal	aprecieri verbale
Captarea atenției		3 min.	Prezintă imagini cu personaje din povești și cere elevilor să recunoască emoția trăită de personaj în situațiile date. ”Ce emoție simte personajul din poveste?”	Identifică emoțiile trăite de personajele din povești.	conversația explicația	laptop, video- proiector	frontal	observarea activității elevilor
Anunțarea subiectului lecției și a obiectivelor		2 min.	Anunță tema și scrie titlul pe tablă: ” Eu și emoțiile mele” Anunță obiectivele lecției pe înțelesul copiilor; Le reamintește elevilor două situații în carea au spus că le este frică de fantomă.	Ascultă cu atenție ceea ce învățătoarea le comunică.	conversația	tabla, marker	frontal	

Dirijarea învățării	O1 O2	12 min.	Spune povestea terapeutică: "Fantomele din sertare" (Anexa 1); Prezintă povestea în imagini, cu ajutorul videoproiectorului, iar elevii spun povestea după imagini. Pune întrebări pe marginea textului: Care este titlul poveștii? Cine este personajul principal din poveste? Ce emoție simțea fetița? Cine a ajutat-o să scape de această emoție? Cum scăpat fetița de frica de fantome? Cum procedați când simțiți frică?	Ascultă povestea; Povestesc după imagini; Răspund la întrebările adresate de profesor.	povestirea conversația, explicația	laptop, video-proiector	frontal	feed-back aprecieri verbale individuale și colective
Fixarea deprinderilor și obținerea performanței	O3	10 min.	Prezintă elevilor copacul "fricii" și copacul "curajului". Împarte frunze și flori. Transmite sarcinile de lucru: <i>Desenați pe frunze un lucru, o ființă, sau "ceva" de care vă este puțin frică; ("Îmi este puțin frică de...")</i> <i>Desenați sau scrieți pe floare o acțiune pe care aveți curajul să o faceți ("Am curaj să.....")</i> -În timp ce elevii desenează, pune un fond muzical (cântecul "Nu mi-e frică de bau-bau"); Fiecare elev va lipi frunzulița și floricea și va spune de ce anume îi este puțin frică și acțiunea pe care are curajul să o facă.	Elevii ascultă explicațiile profesorului, și rezolvă sarcinile. Lipesc pe rând frunzulițele și floricelele și prezintă fiecare: "Îmi este puțin frică de..." "Am curaj să..." Vor realiza "Copacul fricii" și "Copacul curajului"	explicația conversația	planșe "copacul fricii" și "copacul curajului" frunzulițe, floricele, lipici	frontal, individual	feed-back aprecieri verbale, globale și individuale
Asigurarea retenției și a transferului	O4	10m	Prezintă cărțile de joc pe care sunt reprezentate emoțiile de bază cu ajutorul emoticoanelor.	Ascultă explicațiile profesorului	explicația, conversația,	cărți de joc, marker, tablă	pe echipe	aprecieri globale și individuale

			Împarte elevii în două echipe cu ajutorul unor jetoane : "Bucuroșii" și "Curajoșii". Explică regulile jocului. "Profesorul ține în mână cărțile de joc. Un elev din prima echipă extrage o carte pe care este desenat un emoticon, identifică emoția și o mimează. Elevii celeilalte echipe trebuie să identifice emoția mimată. Dacă ghicesc din prima încercare primesc trei buline, dacă ghicesc din a doua încercare primesc două buline, iar dacă ghicesc din a treia încercare primesc o bulină. Elevul care a ghicit extrage o carte și jocul continuă. Se încheie când fiecare echipă a extras patru cărți. Un elev din fiecare echipă adună bulinele și se obține scorul. Echipa câștigătoare este echipa care are mai multe buline. " Se execută un joc de probă după care se trece la jocul propriu-zis.	Participă activ la joc. Adună punctele. Stabilesc echipa câștigătoare	jocul didactic				
<i>Aprecieri finale</i>		1m	Se fac aprecieri globale cu privire la modul în care s-a desfășurat lecția.	Se autoevaluează.	conversația	recompense	individual	recompensa	

ANEXA 1

FANTOMELE DIN SERTARE

-poveste terapeutică-

Adaptare după *The monsters in the drawer*, de Nancy Davis

Era odată o fetiță care avea foarte multe sertare în camera ei. Toate sertarele erau încuiate și fetița nu le descuria deloc. Fetița purta cu ea multe, multe chei, fiecare potrivindu-se câte unui sertar. Ținea toate aceste chei la ea, numai ca să fie sigură că nimeni nu va deschide vreun sertar. Prietenii o tot întrebau depre sertare, dar ea nu dorea să vorbească despre asta, așa că tot schimba subiectul. Fetița nu era deloc de acord să spună ceva despre sertarele încuiate. În plus, era foarte atentă ca absolut nimeni să nu se apropie de cheile ei. Pentru că avea o teamă așa de mare, sertarele erau mereu încuiate.

Dar să vedeți ce s-a întâmplat. Fetița a întâlnit într-o zi un băiețel cu care s-a împrietenit. După câțva timp au devenit foarte buni prieteni, așa că fetița îl asculta cu multă atenție ce îi spunea. Într-o zi băiețelul a întrebat-o:

- Pentru ce porți cu tine toate cheile peste tot unde te duci?

Fetița rușinată și-a lăsat capul în jos și a zis:

- Toate aceste chei sunt de la sertarele din camera mea pe care nu am voie să le descui.
- Spune-mi când te-ai uitat ultima oară în sertare? a continuat curios băiatul.
- Oh, au trecut de atunci câțiva ani, a răspuns fata.

Băiatul foarte mirat, întreabă:

- Dar pentru ce?

La început, fetei i se părea că nu poate avea mare încredere în băiețel, dar mai apoi s-a hotărât să-i spună ce credea:

- Pentru că în aceste sertare sunt niște fantome. Îmi este foarte frică. Dacă le las să iasă, ar năvăli în camera mea peste tot și mi-ar putea face rău. Dacă fantomele ies de acolo, n-o să mai știu cum să mă scap de ele.
- Dar tu de ce ești așa de sigură că acolo sunt fantome? Parcă spuneai că n-ai mai deschis sertarele de mulți ani..., s-a interesat băiețelul.
- Pur și simplu știu că sunt acolo. Sunt absolut sigură, a făcut fetea uitându-se în jos, la legătura sa de chei, pe care le stângea mai puternic ca niciodată.

De la această discuție, băiatul a început să o bată la cap iar și iar, îndemnând-o să deschidă sertarele. I-a promis că atunci când le va deschide, el va sta lângă ea să o sprijine la nevoie. Fetea s-a lăsat convinsă până la urmă, așa că au intrat amândoi în cameră. S-au dus la primul sertar și, cu mare grijă, fetea a băgat cheia în broască. De frică, mai întâi a tras adânc aer în piept, și-a luat inima în dinți, a răsucit cheia și... Fie ce-o fi!!! A închis ochii imediat pentru că nu dorea deloc să vadă fantoma. Numai că, în același timp, era și un pic cam curioasă să-și arunce totuși o privire. Când colo, în sertar era doar un biet ursuleț de catifea. Tocmai pe el îl luase fetea drept fantomă!

Cu prietenul lângă ea, fetea a căpătat un pic de curaj și s-a apucat să deschidă rând pe rând și alte sertare. De câteva ori, la prima privire, fetei i se părea că vede în ele fantome. Dar, când se uita mai atent, fără frică, vedea că se înșelase. Până la urmă, cu ajutorul prietenului ei, a reușit să deschidă toate sertarele și s-a convins că în niciunul nu se găsea vreo fantomă. Fericită și ușurată, fetea a aruncat toate cheile. S-a hotărât să nu mai încuie sertarele acelea, pentru că în ele nu era nici o fantomă.

Fetea i-a fost recunoscătoare prietenului ei și i-a cumpărat de ziua lui un cadou frumos, pentru că o ajutase să descopere că nu există fantome

Mituri în logopedie

Profesor logoped Adela Mircovici, CJRAE Timiș

Terapia logopedică este un instrument valoros pentru copiii cu tulburări de limbaj și comunicare, însă există multe mituri care pot crea confuzie pentru părinți și profesori. Iată cele mai frecvente 10 mituri despre terapia logopedică la copii și demontările acestora.

Mitul nr. 1 - Toți copiii depășesc problemele de vorbire atunci când cresc.

Copiii sunt diferiți, fiecare se dezvoltă în ritmul său. Totuși, o parte din copii nu vor reuși să își ajungă colegii. Multe probleme de limbaj și comunicare nu dispar de la sine și, fără intervenție, pot avea efecte pe termen lung asupra dezvoltării unui copil. Este important să se intervină devreme pentru a maximiza șansele de succes.

Mitul nr. 2 - Logopedia se concentrează doar pe pronunția corectă.

Logopedia abordează o gamă largă de aspecte legate de comunicare, inclusiv fluenta, cititul, limbajul scris, abilitățile sociale și comunicarea nonverbală. Tulburările de voce, tulburările de deglutiție, reabilitarea auditivă asociată cu pierderea auzului, toate acestea intră, de asemenea în competența logopedului. Este un domeniu multidimensional care include dezvoltarea cognitivă și emoțională.

Mitul nr. 3 - Numai cei cu dizabilități severe au nevoie de logopedie.

Chiar și persoanele considerate a avea abilități normale de comunicare pot beneficia de logopedie. De exemplu, cei care suferă de anxietate socială sau care au dificultăți de exprimare pot găsi sprijin în terapiile logopedice.

Mitul nr. 4 - Trebuie să așteptăm până când copilul împlinește cinci ani pentru a apela la serviciile unui logoped.

Intervenția timpurie este crucială. Dacă părinții observă probleme de comunicare, este recomandat să solicite o evaluare cât mai curând posibil. Majoritatea specialiștilor recomandă intervenția imediată.

Mitul nr. 5 - Dacă un copil își îmbunătățește limbajul acasă, nu mai are nevoie de terapie.

Progresele făcute acasă sunt importante, dar terapia continuă poate oferi sprijin suplimentar și tehnici noi pentru a ajuta copilul în obținerea unei comunicări optime.

Mitul nr. 6 - Orice educator sau părinte poate face logopedie acasă.

Deși părinții și educatorii pot utiliza diverse strategii de sprijin, terapie de specialitate oferită de logopezii calificați este esențială pentru abordarea eficientă a problemelor de comunicare complexe.

Mitul nr. 7 - Terapia logopedică este o soluție rapidă.

Deși unele progrese pot fi vizibile relativ repede, terapia logopedică nu este întotdeauna un proces rapid. Este un angajament pe termen lung care necesită răbdare și perseverență.

Mitul nr. 8 - Toți copiii care vorbesc puțin au nevoie de terapie logopedică.

Nu toți copiii care vorbesc mai puțin au o tulburare de vorbire. Fiecare copil are propriul ritm de dezvoltare, iar evaluarea realizată de un specialist este esențială pentru a determina necesitatea terapiei.

Mitul nr. 9 - Logopedia este o soluție temporară.

Este adevărat că terapia poate servi unor scopuri specifice (de exemplu, pregătirea pentru un examen), dar abilitățile dezvoltate prin logopedie sunt de obicei durabile și pot îmbunătăți semnificativ calitatea vieții individului pe termen lung.

Mitul nr. 10 - Învățarea a două limbi străine simultan poate provoca întârzieri în dezvoltarea limbajului.

Cercetările infirmă orice mit conform căruia copiii bilingvi au un risc mai mare de a avea întârzieri de vorbire. Învățarea a două limbi vine cu multe avantaje, cognitive, abilități sociale sporite, posibilitatea de a vorbi cu membrii familiei, de a cunoaște culturi diferite.

Informațiile corecte despre ceea ce înseamnă terapia logopedică contribuie la o mai bună înțelegere a nevoilor celor care se confruntă cu dificultăți de limbaj, ne ajută să depășim aceste mituri pentru a putea oferi copiilor cel mai bun sprijin în dezvoltarea lor comunicatională. Este important să fim informați și să căutăm ajutorul specialiștilor atunci când este necesar.

Bibliografie:

1. Carolina Bodea-Hațegan, - "Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise", Editura Trei, 2016
2. <https://www.expressable.com/learning-center/tips-and-resources/debunking-common-speech-therapy-myths>
3. <https://solspeechandlanguage.com/debunking-speech-therapy-myths/>

Limbaaj și comunicare - strategii și soluții logopedice

Profesor logoped Mihaela Munteanu, CJRAE Timiș

Rolul limbajului și al comunicării

Limbaajul este un fenomen psihologic deosebit de complex prin care oamenii exprimă idei, sentimente și trebuințe. Însușirea limbajului este o activitate care presupune un efort îndelungat din partea individului, pentru că tehnica de recepționare (limbaajul impresiv) și de exprimare (limbaajul expresiv) a comunicării este una din priceperile omenești cele mai complicate.

În activitatea mea profesională, ce a acumulat 10 ani de muncă, descoperiri, curiozitate, încercări, experiențe, ca profesor logoped, întăresc ideea că această disciplină psihopedagogică, logopedia, (gr. *logos* "cuvânt" și *paideia* "educație") "nu se reduce numai la tratarea sau corectarea vorbirii ci se extinde și la producerea, evoluția și exercitarea, în condiții normale, a limbajului ca fenomen de comunicare, de transmitere intenționată, de relații între cunoștințele umane în cadrul societății" (C. Păunescu, 1976). Deci limbajul constituie o punte de legătură și de comunicare între oameni.

Prin cuvinte, copilul își structurează realitatea, își exprimă emoțiile, nevoile, frustrarea, își susține punctul de vedere în cadrul grupului social, leagă prietenii și își formează imaginea de sine. Însușirea limbajului oferă copilului posibilitatea integrării școlare și sociale.

Când lucrez cu un copil în terapie logopedică, primul lucru pe care-l fac este să înțeleg ce gândește el, ce simte, ce stări sufletești și frustrări îl destabilizează. Adoptând o conduită empatică, facilitez procesul de comunicare afectivă necesar pentru comunicarea totală și evoluția personalității. Relația de încredere pe care o construim cu fiecare ședință parcurge calea temeliei colaborării noastre: calea spre autocunoaștere și îmbunătățire.

Așadar, impactul pe care îl au comunicarea și limbajul este unul esențial asupra calității relațiilor individului cu cei din jur și, totodată, a modului cum sunt trăite satisfacțiile sau eșecurile din planul comunicațional. Acestea influențează evoluția structurilor de personalitate și de comportament.

Importanța intervenției timpurii

Încă din copilăria timpurie, achizițiile limbajului se produc în etape sau în trepte, iar calitatea și cantitatea acestora constituie pietre de temelie pentru construcția devenirii umane. Cele mai multe tulburări de limbaj și comunicare se întâlnesc la copiii de vârstă preșcolară, adică tocmai în perioada în care limbajul se formează și se dezvoltă. În această perioadă, mecanismele motorii și diferențierea sunt insuficient dezvoltate.

Dacă până la vârsta de 4 ani, pronunțarea greșită a unor sunete constituie o manifestare în limitele fiziologice ale normalului, care nu necesită exerciții logopedice speciale, după această vârstă deficiențele de limbaj sunt de natură defectologică și necesită un tratament logopedic. Adoptarea unor măsuri cu caracter terapeutic în faza de debut a tulburărilor de limbaj constituie un factor hotărâtor în reușita tratamentului logopedic. Cu cât tratamentul logopedic se desfășoară mai de timpuriu și în mediul natural de viață al copiilor, cu atât este mai eficient.

Succesul terapeutic la această vârstă este asigurat și de faptul că sistemul nervos central și organele fonoarticulatorii se caracterizează printr-o mare plasticitate, care permite o acomodare rapidă la situații noi.

Intervenția timpurie se justifică și din alte motive:

- se evită învățarea verbală greșită,
- se crează posibilități mai adecvate de relaționare cu cei din jur,
- tulburările de limbaj apărute au tendința de a se consolida, cu timpul, ca deprinderi negative.

Printr-o intervenție logopedică efectuată înaintea stabilizării dificultății, se facilitează corectarea și, nu în ultimul rând, prin corectarea și dezvoltarea limbajului, structurile de personalitate au o evoluție armonioasă și continuă, ce se manifestă prin comportamente tot mai adaptabile.

Din experiența mea, în lucrul cu copiii preșcolari, am avut bucuria să văd că, indirect, prin exercițiile verbale utilizate în cadrul programului de intervenție, cât și prin solicitările copilului de a verifica, de a da expresie ideilor și trăirilor sale, a avut loc o stimulare a întregii activități psihice. Un sprijin eficient pentru susținerea programelor de intervenție și pentru crearea unei atmosfere afectiv-motivaționale, atât de necesară copilului în dificultate, îl au părinții, educatorii, mediul familial și școlar cu care acesta vine în contact în mod curent.

Așadar, dificultățile de limbaj nu trebuie ignorate în evoluția timpurie a copilului ci trebuie sprijinite în mod special.

Colaborarea cu părinții

În cadrul colaborării cu părinții, una din componentele esențiale este și aceea a informării acestora despre modalitățile prin care ei pot contribui la dezvoltarea limbajului copiilor. Astfel, este necesar să-i facem să înțeleagă că imitația joacă un rol important în însușirea pronunției, ceea ce face ca modelul părinților, bunicilor, etc, să fie urmat de copil, iar dacă acesta este greșit, atunci există o mare probabilitate să se manifeste și în vorbirea copilului.

Părinții pot stimula pronunția copilului pe două căi principale.

În primul rând, este nevoie ca pronunția unor sunete și cuvinte să fie repetată clar și de mai multe ori, până când copilul reușește să o adopte în mod corect. Același lucru trebuie să-l facă și alte persoane cu care copilul interacționează.

În al doilea rând, părinții trebuie să știe că la vârstele mici (și nu numai) este foarte importantă *comunicarea afectivă* cu copilul. Pentru a putea interacționa eficient cu copilul, adultul îl învață pe acesta să asculte și să înțeleagă ce i se comunică, iar el va adopta un sistem de comunicare care să-l apropie de copil, să-l facă pe acesta să se simtă bine și să participe cu interes la desfășurarea acțiunii. Se adoptă un stil de comunicare adaptat vârstei copilului, în care, pe lângă corectitudine, vorbirea se realizează într-un ritm mai lent și cu o voce mai intensă, în care accentul cade pe cuvântul ce trebuie înțeles de copil (Myra Kersner, Jannet Wright, 1994).

Ca profesor logoped ofer ghidaj profesional, dar părintele este cel care pune în practică exercițiile zilnice. Părintele este primul și cel mai important model de limbaj!

Creați alături de copil dialoguri tematice și jocuri în care să existe valori de viață, situații cotidiene prin care stimulați copilul, plăcerea de a vorbi, creșterea încrederii în sine și consolidarea relației părinte-copil, esențială în dezvoltarea armonioasă a acestuia.

Bibliografie:

1. Emil Verza, *TRATAT DE LOGOPEDIE, VOL. II, București, Editura SemnE, 2009, 58-64*
2. Emilia, Nicolae, Jurcău, *Învățăm să vorbim corect, Cluj-Napoca, Editura PRINTEK, 1999, 6-9, 44-50*

Mobilizarea orofacială în contextul sindromului down - program de intervenție logopedică -

Profesor logoped Anca Nicoli, CJRAE Timiș

Date generale: G.S., 5 ani și 5 luni, sindrom Down

Evaluare medicală

Trăsături fizice ale corpului ce interferează cu dezvoltarea limbajului:

- hipotonia - tonusul muscular foarte scăzut al buzelor, limbii și musculaturii faciale;
- disociații între mișcările buzelor, limbii și a maxilarelor;
- cavitatea bucală relativ mică comparativ cu mărimea limbii, evidențiindu-se protruzia limbii;
- respirația predominant orală care crește sensibilitatea la răceli și alergii;
- palatul dur ogival limitează mișcările limbii în vorbire punând în evidență dificultăți în mișcări mici și precise ale cavității bucale.

Probleme de sănătate:

- tulburări de vedere (scăderea acuității vizuale de aproape), dar refuză să poarte ochelarii (doar dacă este foarte implicată în activitate și nu conștientizează că are ochelarii, îi smulge și aruncă imediat ce își dă seama că îi poartă).

Evaluarea psihologică

Dezvoltare cognitivă: retard mintal ușor (Q.I.62- WISC).

Dezvoltare senzorială: aparent integră, modificări ale funcției vizual-motorie.

Nivelul dezvoltării psiho-motricității: deficiențe în ceea ce privește: forța musculară, coordonarea, echilibrul, însușirea deprinderilor motrice de bază și utilitare, funcțiile senzorio-motorii, motricitatea fină și capacitatea de relaxare.

Gândirea: concret-intuitivă, stadiul preoperațional, capacitate de comprehensiune deficitară, dificultăți în planificarea de strategii, rezolvarea de probleme sau desfășurarea mai multor activități în același timp.

Memoria: memorie de scurtă durată, mecanică (preferă să „recite” cuvinte izolate din poezii, atunci când acest lucru se face colectiv, cu toți copiii din grupă), predominant mecanică și involuntară, cu caracter afectogen.

Atenția: capacitate de atenție scăzută, durată, concentrare, mobilitate și flexibilitate reduse (se concentrează greu, pentru o perioadă de 5-6 minute, rămâne foarte puțin implicată în sarcini, nu duce la bun sfârșit activitățile decât în prezența unui adult care să îi ofere atenție exclusivă);

Limbaajul și comunicarea: tulburări în dezvoltarea limbajului - frecvente omisiuni, înlocuiri, distorsionări ale sunetelor, scăderea nivelului inteligibilității vorbirii cu influențe în ariile articulare, ritm și fluentă, rezonanță, fonație, recunoaște și dă nume obiectelor, evenimente și personaje familiare, răspunde la întrebările educatoarei și ale copiilor printr-un cuvânt (doar la insistențe reproduce propozițiile-răspuns foarte simple), reproduce onomatopeele împreună cu grupa, individual (este exercițiul ei preferat-asociat cu recunoașterea imaginilor cu animalele sau categoriile de obiecte care emit sunetele respective), nu inițiază comunicarea, vorbire vag inteligibilă, cu încercări de modulație a sunetelor, cu reușită articulatorie redusă cantitativ, adesea folosește un ton răstit.

Imaginația: săracă, neproductivă.

Afectivitatea: instabilitate emoțională, atașament crescut față de jucării, capacitate redusă de a își exprima trăirile adecvat situației, inabilitate în a distinge expresiile emoționale.

Motivația: extrinsecă, reacționează foarte bine la recompense.

Trăsături de personalitate: impulsivitate, cooperare selectivă.

Voința: dificultăți de autocontrol voluntar în activitățile cu durată crescută, capabilă să finalizeze sarcinile simple.

Atitudini/comportament: preferă să se joace mai mult singură, dar are și momente în care se joacă cu câte un copil sau mai mulți (dacă jocurile respective produc diverse sunete pe care îi place să le reproducă), cooperantă, dar rigidă, lipsă de flexibilitate în relaționare.

Aptitudini/interese: interes pentru cărțile cu povești cu imagini de colorat (povestea preferată „Scufița Roșie”).

Comportament social-adaptativ: comportament impulsiv (prezente episoade de hetero-agresivitate, atât cu copiii, cât mai ales cu adulții, atunci când nu e lăsată să facă ceea ce și-a propus), uneori comportament opozant, încăpățănare, refuz de a urma indicațiile adulțului, întâmpină dificultăți în înțelegerea regulilor.

Recomandări psihologice: adaptare curriculară în învățământul de masă, terapii specifice pentru tulburările de învățare specifice, consilierea psihologică a familiei, terapie logopedică.

Hipotonia caracteristică în sindromul Down este unul dintre cele mai dramatice semne. Se remarcă, în mod special, expresia facială și disfuncțiile orale accentuate: gura mai mult sau mai puțin deschisă permanent, prolapsul limbii, expusă pe buza inferioară, dificultăți de masticatie, deglutie și vorbire sunt cauzate în primul rând de mușchii orofaciali hipotonici. Respirația orală duce la o deshidratare a bacteriilor și a plăcii pe gingii și dinți și, în final, la distrugerea prematură a dentiției.

Copiii cu sindrom Down prezintă adesea tonus muscular scăzut al limbii. Limbile lor pot părea groase, înghesuite și au dimensiuni puțin mai mari. Ei manifestă, în general, o pronunție imprecisă a sunetelor vorbirii. Fără sprijinul musculaturii intrinseci, mușchii extrinseci ai limbii nu sunt în stare să stabilizeze limba, creând astfel dificultăți suplimentare cu mâncarea, băutul și vorbirea. Această tulburare de dezvoltare indică necesitatea unui antrenament funcțional timpuriu al mușchilor orofaciali. Terapia de reglare orală, descrisă de Castillo-Morales, este folosită cu rezultate încurajatoare.

Atunci când vizăm abilitățile motor-orale, este foarte important să ținem cont de ordinea de dezvoltare a sarcinilor motorii orale.

Începând cu 18-24 de luni (la copiii cu tonus muscular normal), copiii vor putea imita următoarele sarcini motorii orale:

1. Lipirea protuberanței limbii sau a limbii.
2. Scoaterea limbii înapoi sau retragerea limbii.

În perioada 24-36 de luni, copiii vor putea să-și deplaseze limba dintr-o parte în alta sau să imite lateralizarea limbii.

Numai între 36 și 48 de luni copiii sunt capabili să ridice vârful limbii sau să îndeplinească sarcini de ridicare a vârfului limbii.

Programul va urmări:

- dezvoltarea tonusului muscular și al autocontrolului în actul înghițirii;
- dezvoltarea motricității aparatului fonoarticular;
- pregătirea controlul perceptiv - auditiv și proprioceptiv-articular printr-un

autoreglaj al articulării, în vederea perceperii propriilor mișcări articulatorii;

- emiterea sunetelor;
- retracția totală a limbii în spatele dinților, poziționarea corectă a maxilarului;
- stimularea mișcărilor vălului palatin;
- creșterea capacității respiratorii;
- dezvoltarea competențelor receptive și a competențelor expresive;
- dezvoltarea abilităților de interacțiune socială;
- consolidarea sistemului fonematic prin definirea pe plan mental a procedeeelor, a imaginilor sonore, pregătind controlul perceptiv-auditiv și proprioceptiv-articulator, printr-un autoreglaj al articulării, în vederea perceperii propriilor mișcări articulatorii;
- dezvoltarea volumului vocabularului;
- dezvoltarea abilităților cognitive și a competenței lingvistice;
- creșterea inteligibilității vorbirii;

Obiectivele intervenției orofaciale sunt:

- stimularea deglutiției și masticației;
- retragerea limbii în poziție corectă;
- dezvoltarea motricității linguale, labiale și a obrazilor (obținerea tonusului musculaturii orofaciale).

Terapia senzorio-motorie orală subliniază importanța exercițiilor de sensibilizare a structurilor implicate în procesul de supt, înghițire și masticație.

Instrumente utilizate în stimularea orofacială, pot fi:

1. Instrumente de terapie senzorială
2. Z-Vibe - instrument cu vibrație

Fiecare dintre obiectivele de mai sus va fi realizat printr-o serie de exerciții realizate pe bază de model, imitând logopedul sau pe baza intervenției directe a logopedului. De exemplu, pentru hipotonia limbii, pentru a dezvolta forța și mobilitatea limbii, pe bază de model, copilul va fi învățat să execute următoarele exerciții, câte 5 secunde fiecare dintre mișcările enumerate:

Activități pentru a dezvolta protuberanța controlată a limbii (lipirea limbii):

- să apese cu limba pe diferite obiecte/alimente, de ex., o bagheta curată, o bucată de banană pe o farfurie;
- să echilibreze o bucată de cereală/ tic-tac/ jeleu pe vârful limbii;
- să miște limba înăuntru și afară ca o șopârlă într-un ritm lent;
- să lingă alimentele dintr-o farfurie (ciocolată topită, iaurt);
- să încurajeze copilul să-și folosească limba și nu buzele;
- să încurajeze copilul să lingă substanțe alimentare de pe o spatulă;
- să încurajeze copilul să lingă acadele și cuburi de înghețată;
- să plaseze alimente cu gusturi diverse, dar plăcute, pe buzele copilului și să îl încurajeze să-și lingă buzele.

Retragerea limbii (trăgând limba înapoi):

- să sufle cu putere, de ex., fluiere greu de suflat, moriști;
- să sufle susținut și continuu, de ex., baloane de săpun;
- să consume, cu paie lungi și subțiri lichide îngroșate, de ex., smoothie-uri.

Lateralizarea limbii sau mișcarea limbii dintr-o parte în alta:

- să lingă alimente lipicioase din colțurile buzelor, de ex., unt de arahide, miere, ciocolată;
- să mute bucăți mici de alimente topite, în gură, de la un obraz la altul, de ex., batoane de ciocolată, bezea, bastoane de morcovi, covrigi.

Întărirea vârfului limbii sau ridicarea vârfului limbii:

- să stimuleze copilul să lingă autocolante mari de lins și de lipit;
- să îndepărteze o dâră lungă de unt de arahide pe coadă de lingură, lingând până la capăt, folosind doar limba și nu capul;
- să imite „ascensorul de limbă” - pretinzând că este un elevator de greutate care trebuie să ridice și să coboare o bombonică, pe limbă, în sus și în jos;
- să deschidă gura, mișcând limba dintr-o parte în alta într-un ritm lent, fără să miște capul - doar limba;
- să atingă colțurile gurii cu vârful limbii;

- să deschidă puțin gura-lins lent în jurul buzelor, într-un cerc, în ambele sensuri;
- să atingă nasul cu vârful limbii;
- să atingă bărbia cu vârful limbii- apoi să combine cele două mișcări;
- să apese limba în obrazul stâng, apoi obrazul drept;
- să curețe dinții cu limba.

Bibliografie:

1. *Carolina Bodea-Hațegan, "Terapia tulburărilor de limbaj. Structuri deschise", Editura Trei, 2016*
2. <https://ndss.org/about>
3. <https://www.downsyndromecentre>

Muzica și neuroplasticitatea limbajului - implicații pentru intervenția logopedică -

Profesor logoped Ichim Adriana – Ramona, CJRAE Timiș

MOTTO:

*„Când un copil învață muzică, se obișnuiește să acorde atenție detaliilor mici,
ca să poată face diferența dintre sunete și durata lor.
Și în acest moment se formează o fațetă subțire a rețelei neuronale”.
(Tatiana Chernigovskaya, psiholingvist și neurolingvist)*

Muzica, ca instrument terapeutic în dezvoltarea limbajului la copii și modul în care poate fi integrată în terapia logopedică, reprezintă o atenție specială, deoarece, prin analiza cercetărilor recente și a experiențelor clinice, se evidențiază beneficiile utilizării acesteia în dezvoltarea abilităților fonologice, prozodice și lexicale.

În ultimii ani, cercetările din neuroștiințe și psiholingvistică au demonstrat conexiuni profunde între procesarea muzicală și dezvoltarea limbajului. Având în vedere aceste intersecții, terapia logopedică poate beneficia de integrarea unor elemente muzicale în intervenția timpurie și corectivă a tulburărilor de limbaj (Patel, 2008; Hallam, 2010).

Fundamente teoretice: Muzică și limbaj

Muzica și limbajul activează zone similare ale creierului, în special în emisfera stângă (aria Broca – implicată în producerea limbajului și ritm; aria Wernicke – în înțelegerea limbajului). Studiile recente demonstrează că muzica activează rețele neuronale suprapuse cu cele implicate în procesarea lingvistică, în special la nivelul cortexului auditiv, al ariei Broca și al rețelelor executive, iar muzica și limbajul împărtășesc procese cognitive legate de sintaxă, ritm și intonație, stimularea auditivă complexă prin muzică antrenând rețelele neuronale implicate în procesarea fonemelor. (Patel, 2008; Schlaug et al., 2009). Ritmul muzical susține prozodia, rimele ajută la conștiința fonologică, iar melodia sprijină memoria verbală.

Aplicații practice în terapia limbajului

- Exerciții cu rime și aliterări muzicale, exerciții pentru conștiința fonologică
- Jocuri muzicale cu rime (ex. „Ce cuvânt rimează cu...?”);
- Cântece silabice (despărțirea în silabe prin bătaie din palme sau tamburină);
- Jocuri de recunoaștere auditivă cu sunete muzicale și vocale, etc (Schlaug et al., 2009).

Cele mai relevante aplicații practice deschid multiple direcții de intervenție logopedică, astfel:

Dezvoltarea conștiinței fonologice, îmbunătățirea pronunției și fluentei,

- Cântarea de versuri simple ajută la articulare și respirație ritmică;
- Repetiția melodiilor crește acuratețea fonetică (Gfeller & Darrow, 1992)

Cântecul cu rime și ritmuri repetate ajută copiii să recunoască silabe, rime și sunete, iar aceste abilități fonologice sunt esențiale în învățarea cititului și a scrisului. Muzica dezvoltă simțul ritmic, care susține prozodia limbajului: accent, pauză, intonație și ajută la exprimarea fluentă și coerentă.

Stimularea vocabularului, extinderea vocabularului activ și pasiv

- Introducerea de noi cuvinte prin cântece tematice
- Activități de completare ritmică (Moreno et al., 2011).

Ascultarea și cântarea versurilor muzicale expun copilul la lexic diversificat și la modele de pronunție corecte. De asemenea, este facilitată memorarea cuvintelor noi prin asociere auditivă, afectivă și vizuală.

Dezvoltarea expresivității verbale, reglarea emoțională

- Activități de dramatizare a versurilor cântate, precum și explorarea emoțiilor prin cântece și mimică (Gordon et al., 2015).

În perioada timpurie, muzica are o influență benefică prin cântecele de leagăn și jocurile muzicale, care susțin dezvoltarea limbajului receptiv și expresiv încă din primele luni de viață, susțin și dezvoltarea socio-emoțională, favorizând comunicarea nonverbală și interacțiunea. Starea emoțională pozitivă facilitează învățarea, în special la copiii anxioși sau reticenți verbal.

Experiență practică

Aplicarea muzicii în terapia dislaliei polimorfe la preșcolari (studiu de caz)

În cadrul unui program logopedic desfășurat timp de 10 săptămâni, un grup format din 12 preșcolari cu vârste între 4 și 6 ani, diagnosticați cu dislalie polimorfă (pronunție incorectă

a mai multor foneme), a participat la o intervenție care a integrat zilnic exerciții muzicale structurate (Overy, 2003; Tierney & Kraus, 2013). Activitățile au inclus jocuri ritmice cu instrumente simple (tamburină, tobe mici) sincronizate cu silabe și sunete țintă; cântece logopedice personalizate care conțineau frecvent fonemele afectate (de exemplu: „r”, „s”, „ș”); activități de ecou fonetic prin imitarea sunetelor însoțite de intonații muzicale. Copiii au fost evaluați inițial și final, utilizând grile de observare standardizate (ex., grila pentru pronunție fonetică și implicare afectiv-motivațională).

Rezultatele au indicat:

- creștere cu 30% a clarității fonetice (corectitudinea și stabilitatea articulării fonemelor);
- scădere semnificativă a evitării verbale (copiii răspundeau mai spontan și cu încredere);
- implicare emoțională crescută – copiii manifestau entuziasm, cooperare și inițiativă verbală crescută în cadrul sesiunilor logopedice.

Aceste rezultate susțin concluziile altor cercetări (Overy, 2003; Moreno et al., 2011; Tierney & Kraus, 2013), care arată că muzica nu doar activează regiuni cerebrale comune cu limbajul, ci favorizează reglarea emoțională, atenția și memorarea verbală ritmică, componente esențiale în terapia tulburărilor de pronunție.

Concluzii

Muzica poate deveni un aliat puternic în terapia limbajului, mai ales în intervenția timpurie și poate facilita învățarea prin joc, motivația și repetitivitatea. Integrarea muzicii în practica logopedică trebuie adaptată nivelului de dezvoltare al copilului și obiectivelor terapeutice specifice, dar nu reprezintă doar o strategie alternativă, ci o intervenție complexă, fundamentată neuroștiințific, prin care sunt valorificate procesele comune dintre limbaj și muzică, precum ritmul, intonația, segmentarea fonemică și memoria auditivă.

De asemenea, ritmul și melodia funcționează ca repere externe care facilitează auto-reglarea verbală, învățarea secvențială și automatizarea articulatorie – aspecte critice în remedierea dislaliilor, tulburărilor fonologice și întârzierilor de vorbire. În cadrul activităților practice, includerea exercițiilor muzicale în rutina terapeutică sporește motivația copilului, gradul de implicare afectivă și cooperarea, transformând terapia într-un proces ludic, dar eficient.

Astfel, utilizarea muzicii în terapia tulburărilor de limbaj nu trebuie privită ca un simplu suport didactic, ci ca o intervenție multisenzorială validată științific, cu potențial de optimizare a rezultatelor logopedice, mai ales în rândul preșcolarilor și al copiilor cu dificultăți complexe de comunicare. Viitoarele cercetări pot contribui la standardizarea protocoalelor muzicale logopedice și la integrarea lor în planurile terapeutice personalizate.

Bibliografie:

1. Gfeller, K., & Darrow, A. A. (1992). *Music as a language tool for children with communication disorders. Music Therapy Perspectives*, 46–53.
2. Gordon, R. L., Fehd, H. M., & McCandliss, B. D. (2015). *Does music training enhance literacy skills? A meta-analysis. Frontiers in Psychology*, 1777.
3. Hallam, S. (2010). *The power of music: Its impact on the intellectual, social and personal development of children and young people. International Journal of Music Education*, 269–289.
4. Moreno, S., Bialystok, E., Barac, R., Schellenberg, E. G., Cepeda, N. J., & Chau, T. (2011). *Short-term music training enhances verbal intelligence and executive function. Psychological Science*, 1425–1433.
5. Overy, K. (2003). *Dyslexia and music: From timing deficits to musical intervention. Annals of the New York Academy of Sciences*, 497–505.
6. Patel, A. D. (2008). *Music, Language, and the Brain. Oxford University Press*.
7. Schlaug, G., Norton, A., Overy, K., & Winner, E. (2009). *Effects of music training on the child's brain and cognitive development. Annals of the New York Academy of Sciences*, 205–208.
8. Tierney, A., & Kraus, N. (2013). *Music training for the development of reading skills: A meta-analysis. Progress in Brain Research*, 209–241.
9. Anexa nr. 2 la Ordinul Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului, nr. 5234/01.09.2008 (2008). *Aria curriculară – Terapia educațională complexă și integrată – stimulare cognitivă (programa școlară, clasele I – a X - a), București*.

Stima de sine și furia la elevii de liceu

Profesor consilier școlar Balaci Ileana Irina, CJRAE Timiș

Rezumat: Studiul își propune să identifice relația dintre nivelul stimei de sine și trăirea și manifestarea furiei la elevii aflați la vârsta adolescenței, perioadă marcată de profunde și multiple schimbări. În acest scop au fost aplicate Scala Rosenberg și Inventarul STAXI-2 la un eșantion format din 100 elevi. Aceștia au vârsta cuprinsă între 16 – 18 ani și frecventează la zi cursurile învățământului liceal, filieră tehnologică, în județul Timiș. În cadrul eșantionului s-a urmărit obținerea unei repartiții relativ echilibrate a sexelor: 51% fete; 49% băieți. Rezultatele studiului indică faptul că fetele adolescente au un nivel al stimei de sine mai scăzut decât băieții adolescenți. De asemenea, s-a constatat că există relații semnificative statistic între nivelul stimei de sine și modul în care adolescenții trăiesc și manifestă furia, aceste relații fiind influențate de diferențele de gen.

Cuvinte cheie: adolescența, stima de sine, furia, diferențe de gen în trăirea și manifestarea furiei

Adolescența

Adolescența este văzută ca fiind o perioadă de tranzit dinspre pubertate spre viața adultă, caracterizată prin atingerea pragului de maturitate fizică, intelectuală, morală, nu însă și emoțională, adolescenții rămânând dependenți de afecțiunea primită sau nu din partea celor din jur.[2] Numită „revoluție furtunoasă”, „a doua naștere”[11], „furtună și stres” sau „vremea neliniștii”, adolescența este considerată o perioadă foarte „dificilă” a vieții, perioadă în care adolescenții sunt puternic stresați și instabili afectiv, dat fiind faptul că trebuie să facă față multiplelor schimbări din viața lor.

Dacă multă vreme caracterul tumultuos al adolescenței a fost pus preponderent pe seama activității hormonale intense din această perioadă, în prezent, caracteristicile esențiale ale adolescenței sunt puse și pe seama modificărilor care au loc în dezvoltarea creierului adolescentului. În lucrările sale, D. J. Siegel arată, cum, datorită modificărilor cerebrale ce au loc în această perioadă, în special în zonele corticale, mintea adolescentului funcționează diferit în ceea ce privește memoria, gândirea, judecata, concentrarea atenției, luarea deciziilor, reglarea emoțiilor și relaționarea cu ceilalți. “În absența influenței calmante a regiunii corticale, erupții bruște de lavă limbică și izbucniri de reactivitate – reacții atavice de luptă, fugă, împietrire sau leșin – pot apărea subit, uneori fără nici un avertisment”.[12] Modul intens și exploziv de a trăi al adolescentului, rapiditatea cu care se nasc emoțiile și intensitatea cu care sunt acestea trăite

în perioada adolescenței sunt puse, astfel, și în strânsă legătură cu modul de funcționare a creierului în această perioadă. Și în plan psihosocial are loc o semnificativă schimbare de registru. Relațiile cu părinții sunt marcate de o distanțare a adolescentului de părinți, până la contestarea autorității acestora, în timp ce se dezvoltă o apropiere și intensificare a relațiilor cu cei de aceeași vârstă, toate ca urmare a nevoii de autonomie, independență. Experimentând noi tipuri de comportamente în grupul de prieteni, riscante uneori, adolescentul testează noi deprinderi, exersează autonomia decizională, își dezvoltă capacitatea de autoevaluare a propriei persoane – și, în felul acesta, se redescoperă, se redefinesc, devine conștient de noua sa identitate. Aflați la final de ciclu de învățământ, o parte dintre adolescenți se confruntă și cu necesitatea unor alegeri în plan educațional sau profesional, în timp ce alții se pregătesc să-și întemeieze propria familie.

Toate acestea fac ca adolescența să devină o perioadă plină de provocări nu numai pentru adolescent ci și pentru adulții din jurul său.

Stima de sine

Morris Rosenberg a definit stima de sine ca fiind evaluarea globală pe care un individ o face asupra propriei persoane, reflectând atitudinile pozitive sau negative față de sine. În esență, prin stimă de sine înțelegem sentimentul de auto-valoare, de respect și încredere în propria persoană sau măsura în care ne placem și ne acceptăm pe noi înșine, incluzând credințele despre propriile competențe, calități și defecte, precum și sentimentul de importanță pentru ceilalți. Astfel, stima de sine nu reflectă neapărat caracteristicile obiective și competența unei persoane ci, mai degrabă, o evaluare subiectivă a valorii acesteia.[5]

Rosenberg diferențiază între stima de sine ridicată (pozitivă) - o imagine de sine sănătoasă, în care persoana are încredere în propriile sale abilități, propria sa valoare, și stima de sine scăzută (negativă) - o percepție negativă asupra propriei valori, adesea asociată cu sentimente de nesiguranță, anxietate și dificultăți în relațiile sociale.[6] Prin această diferențiere, Rosenberg evidențiază modul în care percepția individului despre propria valoare influențează comportamentul, emoțiile și adaptarea sa socială, accentuând importanța unei stime de sine echilibrate pentru bunăstarea psihologică și dezvoltarea personală a individului.

Conform teoriei sinelui-oglină, formulată de C. H. Cooley, indivizii își dezvoltă conceptul de sine și evaluarea propriei valori nu în izolare, ci prin interacțiune socială, observând și interpretând modul în care sunt percepuți de către ceilalți[4]. Astfel, mai întâi, ne

imaginăm cum apărem în ochii celorlalți, apoi, ne imaginăm cum ne evaluează aceștia, pentru ca, în final, să creăm sentimente despre noi înșine pe baza acestei presupuse evaluări. [14]

Caracteristica definitorie a stimei de sine în adolescență este instabilitatea - consecință directă a numeroaselor schimbări de roluri, responsabilități și contexte sociale cu care se confruntă tinerii. Cercetările indică o tendință generală de declin a stimei de sine în adolescența timpurie, urmată de o recuperare treptată în etapele mijlocii și târzii ale adolescenței. Perioada adolescenței timpurii este marcată de o atenție sporită acordată propriei persoane, construirii propriei identități, o intensificare a conștiinței de sine. Această auto-reflecție crescută, combinată cu sensibilitatea la evaluările externe, poate face ca adolescenții să fie mai vulnerabili la perceperea discrepanțelor dintre sinele ideal și sinele real, contribuind la scăderea temporară a stimei de sine.[8]

De menționat faptul că stima de sine nu este un construct unitar, ci unul multidimensional, ca atare, un adolescent poate avea un nivel ridicat de stimă de sine globală, simțindu-se în general valoros și mulțumit de sine, dar poate avea în același timp o stimă de sine mai scăzută într-un domeniu specific, de exemplu, în ceea ce privește abilitățile sale matematice. Succesele într-un domeniu particular pot contribui la stima de sine globală, dar nu o determină în totalitate.

Stima de sine a adolescentului funcționează, astfel, atât ca un barometru al modului în care acesta navighează prin provocările specifice perioadei, cât și ca un factor care îi influențează capacitatea de adaptare la aceste provocări.

Furia

Cea mai cunoscută definiție a furiei a rămas cea formulată de Spielberger în 1983, care o separă în furie ca stare și furie ca trăsătură.

Furia ca stare este definită ca fiind o condiție psihologică emoțională, marcată de sentimente subiective ce variază în intensitate de la o iritare, supărare ușoară până la o furie și mânie intensă, ca urmare a unei nedreptăți percepute, a unui atac sau tratament incorrect din partea celorlalți, sau a frustrării ce rezultă din obstacolele apărute în calea îndeplinirii unui obiectiv personal. Furia ca trăsătură de personalitate este definită ca fiind dispoziția de a percepe mai multe situații ca fiind supărătoare sau frustrante, precum și prin tendința de a răspunde acestor situații cu nivele ridicate ale furiei, ca stare punctuală. [9]

Deși este o reacție umană normală, intensitatea și frecvența episoadelor de furie pot crește semnificativ în timpul adolescenței, ca urmare a interacțiunii complexe dintre

transformările biologice la care sunt supuși adolescenții și provocările psihosociale ale acestora (așa cum am arătat mai sus). Astfel, manifestările de furie în adolescență, chiar și cele care par "fără motiv aparent", pot fi un semnal important, indicând nevoi emoționale neîmplinite, dificultăți semnificative de adaptare la noile cerințe sau prezența unor stresori pe care adolescentul nu îi poate gestiona eficient.

Manifestată printr-o gamă largă de comportamente și expresii emoționale, furia adolescenților variază de la iritabilitate generală și schimbări bruște de dispoziție până la comportament sfidător, agresivitate verbală, ostilitate generală și chiar agresivitate fizică (direcționată către persoane sau obiecte). Unii adolescenți pot manifesta furia prin comportamente internalizate, cum ar fi izolarea socială accentuată, retragerea din activitățile preferate sau refuzul de a participa la viața de familie.

Cercetările privind furia la adolescenți indică existența unor diferențe semnificative în modul în care băieții și fetele tind să exprime această emoție – dacă băieții exteriorizează furia mai mult prin agresivitate directă (atât fizică cât și verbală), fetele tind să utilizeze metode mai indirecte, relaționale (bârfa, răspândirea de zvonuri, manipularea relațiilor pentru a crea suferință), pentru a-și exprima nemulțumirea. Aceste diferențe par a fi puternic modelate de normele sociale și culturale referitoare la comportamentul considerat "acceptabil" pentru fiecare sex, mai degrabă decât de diferențe biologice inerente în trăirea emoției (agresivitatea directă feminină fiind mai puțin acceptată social, de exemplu).

Negestionată corespunzător, furia adolescenților poate conduce la o serie de comportamente problematice: absenteism școlar sau chiar refuzul de a merge la școală, consum de substanțe sau implicarea în activități riscante (ca o supapă pentru eliberarea intensei tensiuni interne asociate furiei). Mai mult, consecințele furiei negestionate formează adesea un ciclu auto-perpetuant - un adolescent care își exprimă furia prin comportamente agresive își poate îndepărta prietenii și poate intra în conflict cu figurile autoritare; eșecurile relaționale și academice rezultate, împreună cu posibila etichetare negativă, pot genera și mai multă frustrare, furie și sentimente de neputință, scăzând stima de sine și alimentând noi episoade de comportament problematic.

Fără o intervenție care să rupă acest ciclu, tiparele comportamentale și de relaționare disfuncționale învățate în adolescență au un risc ridicat de a persista la vârsta adultă, afectând negativ cariera, relațiile intime, sănătatea fizică și bunăstarea generală pe parcursul întregii vieți.

Scopul cercetării

Evidențierea relației dintre nivelul stimei de sine și trăirea și manifestarea furiei la adolescenți.

Obiectivele cercetării

- Realizarea unui etalon pentru probele utilizate prin aplicarea acestora la un eșantion reprezentativ.
- Identificarea specificității stimei de sine la vârsta adolescenței.
- Identificarea modului în care nivelul stimei de sine influențează trăirea și manifestarea furiei la adolescenți.

Ipotezele cercetării

Ipoteza 1 - Se presupune că un nivel scăzut al stimei de sine înregistrează ponderi mai mari, semnificative din punct de vedere statistic, la adolescenți, comparativ cu nivelurile mai crescute ale stimei de sine

Ipoteza 2 - Se presupune că nivelul stimei de sine corelează pozitiv, semnificativ din punct de vedere statistic, cu trăirea furiei la adolescenți

Ipoteza 3 - Se presupune că nivelul stimei de sine corelează pozitiv, semnificativ din punct de vedere statistic, cu exprimarea furiei la adolescenți

Eșantionul cercetării

Cercetarea a cuprins un eșantion format din 100 elevi cu vârsta între 16 – 18 ani, elevi ce frecventează la zi cursurile învățământului liceal, filieră tehnologică, județul Timiș. În cadrul eșantionului s-a urmărit obținerea unei repartiții relativ echilibrate a sexelor: 51% fete; 49% băieți.

Instrumente utilizate

Scala Rosenberg pentru evaluarea stimei de sine - RSES

Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES) este unul dintre cele mai cunoscute instrumente pentru evaluarea stimei de sine, publicată pentru prima dată de M. Rosenberg în 1965.

Scala RSES cuprinde zece itemi.

Dintre aceștia, cinci itemi (itemii 1, 2, 6, 8 și 10) sunt formulați pozitiv (de exemplu: “Cred că sunt o persoană valoroasă, cel puțin de același nivel cu ceilalți.”) și se scorează în sensul: dezacord puternic – 1 punct, parțial în dezacord – 2 puncte, parțial de acord – 3 puncte, acord puternic – 4 puncte. Ceilalți cinci itemi (itemii 3, 4, 5, 7 și 9) sunt formulați negativ (de

exemplu: “Uneori mă simt inutil,-ă.”) și se scorează în sens invers: dezacord puternic – 4 puncte, parțial în dezacord – 3 puncte, parțial de acord – 2 puncte, acord puternic – 1 punct.

Inventarul de Expresie a Furiei ca Stare și Trăsătură – STAXI-2

Staxi-2 – State-Trait Anger Expression Inventory – este varianta revizuită și extinsă a Inventarului de expresie a furiei ca stare și trăsătură (STAXI). STAXI-2 oferă modalități valide pentru măsurarea felului în care este resimțită, exprimată și controlată furia.

Inventarul constă din 57 de itemi grupați pe 6 scale și 5 subscale și un Index al Exprimării Furiei: Scala Furia ca stare, (cu subscalele Sentimentul de furie, Tendința de a exprima verbal furia, Tendința de a exprima fizic furia), Scala Furia ca trăsătură (cu subscalele Temperament furios și Reacție furioasă), Scala Exprimarea exterioară a furiei, Scala Exprimarea interioară a furiei, Controlul exterior al furiei, Controlul interior al furiei.

Datele colectate în urma aplicării instrumentelor au fost procesate cu programul statistic SPSS (versiunea 30.0.0.0.) Au fost utilizați indicatorii statistici descriptivi pentru a pune în evidență caracteristicile stimei de sine în cadrul eșantionului testat și analize de corelație pentru a evidenția relația dintre stima de sine a adolescenților testați și felul în care aceștia trăiesc și manifestă furia.

Prezentarea și analiza datelor în vederea verificării ipotezelor

Ipoteza 1

Se presupune că un nivel scăzut al stimei de sine înregistrează ponderi mai mari, semnificative din punct de vedere statistic, la adolescenți, comparativ cu nivelurile mai crescute ale stimei de sine.

Pentru verificarea acestei ipoteze s-a avut în vedere identificarea nivelurilor stimei de sine înregistrate predominant în cadrul eșantionului și evidențierea nivelurilor scăzute și foarte scăzute ale stimei de sine, diferențiat pentru fete și băieți.

În Tabel 1, unde sunt evidențiați indicatorii statistici descriptivi obținuți cu privire la nivelul stimei de sine în cadrul eșantionului, se poate observa o abatere standard de 4,4, în rândul fetelor și faptul că majoritatea fetelor au scoruri în jurul valorii de 28,07 (clasa 2/nivel scăzut al stimei de sine) și o abatere standard de 3,16 în rândul băieților, ceea ce arată o dispersie mai restrânsă a scorurilor în jurul valorii de 31,4 (clasa 3/nivel mediu al stimei de sine).

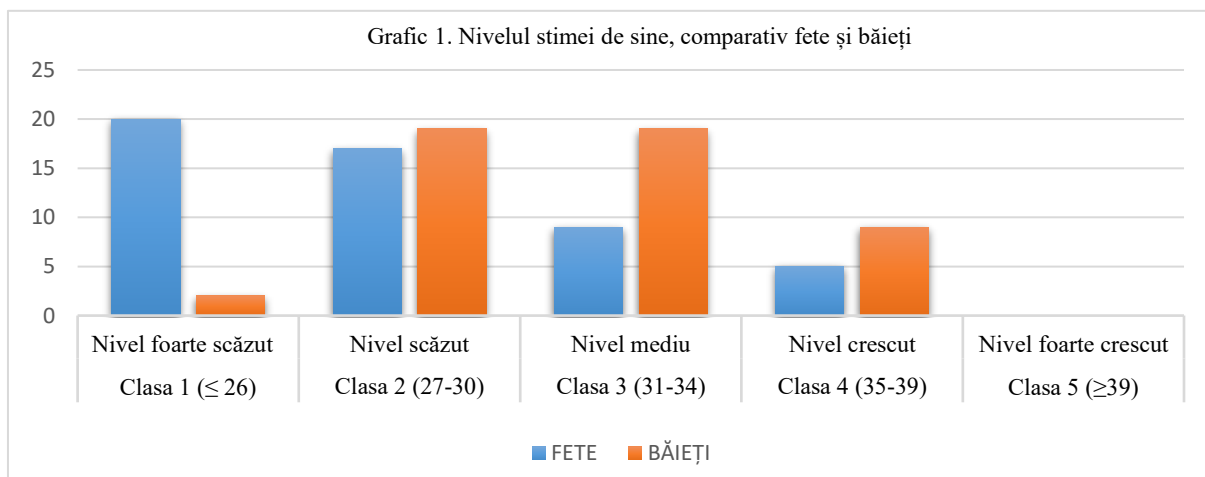
Tot în Tabel 1 poate fi observat că există și variații semnificative în date, adică fete care prezintă o stimă de sine foarte scăzută (min = 20) și fete cu un nivel crescut al stimei de sine (max = 38), precum și băieți cu un nivel scăzut al stimei de sine (min = 26), în timp ce maximum urcă, în rândul acestora, până la valoarea max = 39, valoare ce indică un nivel crescut al stimei de sine.

Tabel 1. Indicatori statistici descriptivi, stimă de sine, comparativ fete și băieți

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
stimă de sine FETE	51	20,00	38,00	28,0784	4,41743
stima de sine BĂIEȚI	49	26,00	39,00	31,4082	3,16174

Rezultatele privind repartitia fetelor și a băieților, pe niveluri ale stimei de sine, sunt evidențiate și mai bine în Grafic 1 și Tabel 2, unde se observă că, dacă scorurile obținute de fete se concentrează mai mult pe niveluri foarte scăzute (39,2%) și scăzute ale stimei de sine (33,3%), scorurile obținute de băieți se concentrează, în proporții egale, atât pe un nivel scăzut al stimei de sine (38,7%) cât și pe un nivel crescut al stimei de sine (38,7%).

Grafic 1. Nivelul stimei de sine, comparativ fete și băieți



Tabel 2. Ponderea fetelor și a băieților, din eșantionul testat, pe niveluri ale stimei de sine

Clasă/Scoruri	Clasa 1 (≤ 26)	Clasa 2 (27-30)	Clasa 3 (31-34)	Clasa 4 (35-39)	Clasa 5 (≥ 39)
Stimă de sine	Nivel foarte scăzut	Nivel scăzut	Nivel mediu	Nivel ridicat	Nivel foarte ridicat
FETE	39,2%	33,3%	17,6%	9,8%	-
BĂIEȚI	4,8%	38,7%	38,7%	18,3%	-

Pentru interpretarea RSES a fost utilizată cotearea recomandată în Sistem de evaluare clinică, coord. David Daniel.

Ipoteza 2

Se presupune că nivelul stimei de sine corelează pozitiv, semnificativ din punct de vedere statistic, cu trăirea furiei la adolescenți

Pentru verificarea ipotezei au fost analizate corelațiile dintre:

- variabila *stima de sine* (scala RSES)
- variabila *reacție furioasă* (inventar STAXI-2), variabilă care măsoară frecvența cu care sentimentele de furie sunt resimțite în situații care implică frustrare sau/și evaluări negative

Tabel 3. Matricea corelațională între stima de sine și reacție furioasă, comparativ fete și băieți				
Variabile corelate	Nr. subiecți	Coeficient de corelație r Bravais-Pearson	Coeficient de determinare r ²	Interpretare coeficient de corelație după Hopkins
Stimă de sine – Reacție furioasă FETE	51	$r = -.580^{**}$	0.33	Corelație negativă de intensitate mare
Stimă de sine – Reacție furioasă BĂIEȚI	49	$r = -.412^{**}$	0.17	Corelație negativă de intensitate medie

***Corelație semnificativă la 0.01 (bidirecțional)*

Așa cum se observă, în Tabel 3, între variabilele stimă de sine și reacție furioasă, în eșantionul testat, există o corelație negativă, inversă, atât la fete ($r = -.580^{**}$ $p < .01$) cât și la băieți ($r = -.412^{**}$ $p < .01$), corelații semnificative statistic, însemnând că adolescenții cu scoruri scăzute (în cazul nostru) la variabila stimă de sine tind să aibă scoruri crescute la variabila reacție furioasă.

Coeficienții de determinare r² (r pătrat) obținuți - $r^2 = 0.33$ la fete (asociere cu efect mare între cele două variabile) și $r^2 = 0.17$ la băieți (asociere cu efect mediu între cele două variabile) – arată că efectul este semnificativ atât din punct de vedere statistic cât și din punct de vedere practic, după criteriul orientativ stabilit de Cohen.[10]

Ipoteza 3

Se presupune că nivelul stimei de sine corelează pozitiv, semnificativ din punct de vedere statistic, cu exprimarea furiei la adolescenți

Pentru verificarea ipotezei au fost analizate corelațiile dintre:

- variabila *stima de sine* (scala RSES) și variabila *exprimare exterioară a furiei* (inventar STAXI-2), pe de o parte, și
- variabila *stima de sine* (scala RSES) și variabila *exprimare interioară a furiei* (inventar STAXI-2), pe de altă parte,

unde

- *exprimarea exterioară a furiei* măsoară cât de des sunt exprimate sentimentele de furie în comportamente agresive din punct de vedere fizic sau verbal
- *exprimarea interioară a furiei* măsoară cât de des sentimentele de furie sunt resimțite, dar nu sunt exprimate.

Tabel 4. Matricea corelațională între stima de sine și exprimarea exterioară a furiei, comparativ fete și băieți				
Variabile corelate	Nr. subiecți	Coeficient de corelație r Bravais-Pearson	Coeficient de determinare r^2	Interpretare coeficient de corelație după Hopkins
Stimă de sine – Exprimarea EXTERIOARA a furiei FETE	51	$r = -.729^{**}$	0.53	Corelație negativă de intensitate foarte mare
Stimă de sine – Exprimarea EXTERIOARA a furiei BĂIEȚI	49	$r = .429^{**}$	0.18	Corelație pozitivă de intensitate medie

***Corelație semnificativă la 0.01 (bidirecțional)*

Tabelul 4 evidențiază asocierea dintre variabilele stimă de sine și exprimarea exterioară a furiei, separat pentru fete și băieți, din eșantionul testat.

Dacă pentru fete, asocierea dintre cele două variabile este pusă în evidență de o corelație negativă, inversă, de foarte mare intensitate ($r = -.729^{**}$ $p < .01$), pentru băieți, cele două variabile corelează pozitiv, direct, la o intensitate medie ($r = .429^{**}$ $p < .01$). Cu alte cuvinte, fetele care au valori scăzute la variabila stimă de sine tind să aibă valori crescute la variabila exprimarea exterioară a furiei, în timp ce băieții cu valori crescute la variabila stimă de sine tind să aibă valori crescute și la variabila exprimarea exterioară a furiei.

Coeficientul de determinare obținut, r^2 (r pătrat), indică în rândul fetelor ($r^2=0.53$) o asociere cu efect mare între cele două variabile, în timp ce în rândul băieților ($r^2=0.18$) semnifică o asociere cu efect mediu între cele două variabile. În ambele situații, efectul obținut este semnificativ atât din punct de vedere statistic cât și din punct de vedere practic, după criteriul orientativ stabilit de Cohen.[10]

Tabelul 5, evidențiază asocierea dintre variabilele stimă de sine și exprimarea interioară a furiei, comparativ pentru fete și băieți, din eșantionul testat.

Rezultatele obținute pun în evidență o corelație pozitivă, directă, de intensitate mare, între variabila stimă de sine și exprimarea interioară a furiei, în rândul fetelor ($r = .510^{**}$ $p < .01$), și o corelație negativă, inversă, de intensitate medie, în cazul băieților ($r = -.470^{**}$ $p < .01$).

Tabel 5. Matricea corelațională între stima de sine și exprimarea interioară a furiei, comparativ fete și băieți

Variabile corelate	Nr. subiecți	Coeficient de corelație r Bravais-Pearson	Coeficient de determinare r ²	Interpretare coeficient de corelație după Hopkins
Stimă de sine – Exprimarea INTERIOARĂ a furiei FETE	51	$r = .510^{**}$	0.26	Corelație pozitivă de intensitate mare
Stimă de sine – Exprimarea INTERIOARĂ a furiei BĂIEȚI	49	$r = -.470^{**}$	0.22	Corelație negativă de intensitate medie

Invers rezultatelor obținute în ce privește asocierea dintre variabila stimă de sine și exprimarea exterioară a furiei, în cazul asocierii dintre variabila stimă de sine și variabila exprimarea interioară a furiei, coeficienții obținuți arată că fetele cu valori crescute la variabila stimă de sine tind să aibă valori crescute și la variabila exprimarea interioară a furiei, în timp ce băieții cu valori crescute la variabila stimă de sine tind să aibă valori scăzute la variabila exprimarea interioară a furiei.

Coeficienții de determinare obținuți, r^2 (r pătrat), indică în rândul fetelor ($r^2=0.26$) o asociere cu *efect mare* între cele două variabile, în timp ce în rândul băieților ($r^2=0.22$) semnifică o asociere cu *efect mediu* între cele două variabile. În ambele situații, efectul obținut este semnificativ atât din punct de vedere statistic cât și din punct de vedere practic, după criteriul orientativ stabilit de Cohen.[10]

Interpretarea calitativă a rezultatelor obținute în urma prelucrării statistice

Ipoteza 1

Rezultatele prezentului studiu arată, așa cum pune în evidență și literatura de specialitate, o stimă de sine predominant scăzută în perioada adolescenței, justificată de multitudinea de schimbări specifice vârstei, tranziția către noi roluri sociale, presiunea de a se conforma așteptărilor grupului de egali și eforturile de definire a propriei identități. În condițiile în care conturarea identității (preocupare majoră în această perioadă) se bazează mult pe interacțiunea cu ceilalți și pe feed-back-ul primit de la ceilalți, diferențele pe care adolescentul le percepe între sinele ideal și sinele real, cresc sensibilitatea acestuia la evaluările externe contribuind la scăderea temporară a stimei de sine.

De asemenea, rezultatele obținute arată și diferențe de gen în ce privește nivelul stimei de sine în perioada adolescenței. Astfel, un procent semnificativ mai mare de fete prezintă o stimă de sine foarte scăzută (39,2%) și scăzută (33,3%) comparativ cu băieții, unde doar 4,8%

au stimă foarte scăzută, iar 38,7% au stimă scăzută și medie. În plus, băieții au o distribuție mai echilibrată între nivelele de stimă de sine, cu un procent mai mare la nivel mediu și ridicat, ceea ce indică o încredere mai mare în sine comparativ cu fetele.

Stima de sine mai scăzută în rândul fetelor poate fi pusă în relație cu felul în care, pe de o parte, ele percep că sunt evaluate de ceilalți, de societate (feed-back-ul pe care îl primesc din exterior) – o societate în care persoanele de sex feminin sunt mai frecvent evaluate în funcție de aspectul lor fizic și de conformitatea acestora cu normele estetice promovate de media (de multe ori, dificil de atins) și pe de altă parte, cu felul în care ele se percep, se evaluează, - fetele, cu preocupări mai intense decât băieții legate de aspectul fizic și de acceptarea socială, prezântând o tendință mai crescută *de a se compara ele* cu alte persoane în privința aspectului fizic.

Neconcordanța dintre felul în care ele se percep (sau cred că sunt percepute de ceilalți) și felul în care doresc să arate (sau să fie percepute de ceilalți) poate să influențeze în sens negativ percepția de sine și să conducă, implicit, la scăderea stimei de sine.

Prin urmare, stima de sine mai scăzută la fetele adolescente, așa cum arată și cercetările în domeniu, ar putea fi pusă pe seama faptului că băieții, mai încrezători în ei, tind să fie mai independenți de opinia celorlalți, în timp ce fetele sunt mai predispuse la conformism și sunt mai vulnerabile la presiunea socială.

Ipoteza 2

În ce privește relația dintre *nivelul stimei de sine* și *reacția furioasă*, adică frecvența cu care sentimentele de furie sunt resimțite în situații care implică frustrare sau/și evaluări negative, rezultatele confirmă ipoteza, punând în evidență corelații negative atât în rândul fetelor cât și în rândul băieților – adică, cu cât stima de sine a adolescentului este mai scăzută cu atât crește frecvența cu care acesta resimte furie în situații de frustrare/evaluare negative.

Așa cum s-a arătat deja, adolescenții cu stimă de sine scăzută au o sensibilitate mai crescută la feed-back-ul celorlalți. Feed-back-ul sub forma unei critici, a unei evaluări negative sau a unei respingeri din partea celuilalt, chiar și propriul eșec, este perceput mai dureros de către adolescent, pentru că acesta îl interpretează ca o confirmare a propriilor defecte, confirmare care îi accentuează percepția de inadecvare și de inferioritate despre sine. Reacția furioasă a adolescentului, în diferitele ei forme (frustrare, iritare, ostilitate etc), apare, astfel, ca un mecanism de apărare pentru a-și proteja imaginea de sine fragilă. În plus, frecvența și

intensitatea acestei reacții furioase este în strânsă legătură cu abilitățile de autocontrol și de reglare emoțională, care, la adolescentul cu stimă de sine scăzută, sunt și mai slab dezvoltate.

Corelația identificată, între cele două variabile, este mai intensă în rândul fetelor (din eșantionul testat), întrucât acestea prezintă în procent mai ridicat un nivel mai scăzut de stimă de sine – fapt care confirmă mai puternic relația dintre nivelul stimei de sine și reacția furioasă.

Ipoteza 3

Rezultatele obținute confirmă prezența unei relații semnificative, din punct de vedere statistic, între nivelul stimei de sine și exprimarea exterioară a furiei, pe de o parte, și exprimarea interioară a furiei, pe de altă parte.

Astfel, corelația negativă, relația inversă dintre stima de sine scăzută la fete și tendința crescută a acestora de a exprima furia în exterior, poate fi explicată prin vulnerabilitatea crescută față de critică sau respingerea externă, a adolescenților, în general, așa cum am arătat deja. În încercarea de a compensa această vulnerabilitate, fetele pot recurge mai frecvent la exprimarea furiei în exterior pentru a-și afirma prezența, pentru a obține atenție sau pentru a-și manifesta nemulțumirea, chiar dacă în interior se simt nesigure. Exprimarea deschisă a furiei este folosită, astfel, ca o formă de control și afirmare, ajutând fetele nu doar să își reducă sentimentele de vulnerabilitate, ci și să își (re)afirme identitatea.

Același mecanism, de control al vulnerabilității și de reafirmare a identității, poate explica și relația directă dintre stima de sine scăzută a fetelor și tendința scăzută a acestora de a-și reprima sentimentele de furie, atunci când le simt în interior. Bineînțeles, că, în anumite contexte, fetelor cu stima de sine scăzută le poate fi mai dificil să reprime furia și ca expresie a unei slabe abilități de gestionare a emoțiilor negative.

Invers, în rândul băieților este înregistrată o corelație pozitivă, o relație directă între nivelul mai crescut al stimei de sine și tendința crescută a acestora de a exprima furia în exterior, pe de o parte, și o corelație negativă, inversă între nivelul crescut al stimei de sine și tendința lor scăzută de a reprima furia resimțită în interior.

Rezultatul de mai sus poate fi explicat prin faptul că, atunci când o persoană are o stimă de sine mai ridicată, ea se simte mai sigură pe ea, mai încrezătoare și mai confortabil în a-și exprima emoțiile, fie ele pozitive sau negative. În cazul băieților, această exprimare în exterior a emoțiilor, în general, a furiei, în mod specific, este în strânsă legătură și cu teribilismul vârstei, *curajul acestora*, precum și cu normele culturale, care consideră mai acceptabilă exprimarea în

exterior a emoțiilor negative în rândul băieților, decât în rândul fetelor. În plus, persoanele cu stimă de sine crescută, sunt mai conștiente de propriile emoții, pe care le percep ca fiind reacții legitime și justificate, de aici și tendința mai scăzută, în rândul acestora, de a-și reprima emoțiile resimțite în interior.

Concluzii

Așadar, datele psihometrice obținute pe un eșantion experimental format din 100 de adolescenți (elevi de liceu), în urma aplicării scalei Rosenberg și a inventarului STAXI-2, pun în evidență:

- o pondere mai ridicată a adolescenților din eșantion care au avut niveluri scăzute ale stimei de sine, în comparație cu cei cu nivel mediu sau crescut al stimei de sine;
- o relație semnificativă din punct de vedere statistic între nivelul stimei de sine și trăirea furiei la adolescenți;
- o relație semnificativă din punct de vedere statistic între nivelul stimei de sine și exprimarea furiei la adolescenți.

Aceste rezultate sunt influențate de diferențele de gen, ceea ce sugerează că factorii de gen joacă un rol semnificativ în modul în care se percep și se evaluează adolescenții, precum și în felul în care acești trăiesc și manifestă furia.

Limitele cercetării

Deși scopul cercetării a fost atins, e necesar să conștientizăm și limitele acesteia. Astfel:

- volumul redus al eșantionului cuprins în cercetare nu asigură reprezentativitate la nivelul populației de adolescenți, prin urmare rezultatele nu pot fi extrapolate la nivelul întregii populații de adolescenți
- acuratețea răspunsurilor ar fi putut fi influențată de nivelul de educație al elevilor (elevii provenind de la licee tehnologice), de „teribilismului vârstei” (mai ales în rândul băieților) sau de tendința de a răspunde dezirabil social (mai ales în rândul fetelor).

În pofida acestor limite, de rezultatele obținute se poate ține seama în activitățile de consiliere psihopedagogică adresate elevilor adolescenți, prin dezvoltarea unor programe de intervenție care să sprijine elevii în dezvoltarea stimei de sine, creșterea încrederii în sine și abilitarea în gestionarea eficientă a furiei, astfel încât elevii să fie capabili să se raporteze funcțional, adaptativ la situațiile cu care se confruntă.

Bibliografie:

1. Adams, G.R., Berzonsky, M.D., - *Psihologia adolescenței. Manualul Blackwell*, Editura Polirom, Iași, 2009
2. Blândul, V.C., Bradea, A., - *Câteva aspecte privind dezvoltarea psihosocială a adolescenților*, Studia Universitatis Moldaviae, 2017
3. David, D., coord. - *Sistem de evaluare clinică*, UBB, **Institutul de Psihoterapie și Sănătate Mentală Aplicată, RTS Romanian Psychological Testing Services, Cluj**
4. Dobrescu, P., Bârgăoanu, A., Corbu, N., - *Istoria comunicării*, București, Editura Comunicare.ro, 2007
5. Donnellan, M.B., Trzesniewski, K.H., Robins, R.W., - *Self-esteem: Enduring issues and controversies. The Wiley-Blackwell handbook of individual differences*, <https://doi.org/10.1002/9781444343120.ch28>, 2011
6. Macarie A., Constantin T, Iliescu M, Fodorea A, Prepeliță G., - *Stima de sine - între normalitate și trăsătură accentuată*, Psihologie și societate: noutăți în psihologia aplicată, Editura Performantica, Iași, 2008
7. Novaco, R.W., - *Anger dysregulation: driver of violent offending*, *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, Volume 22, 2011
8. Orth, U., Erol, R.Y., Luciano, E.C., - *Development of self-esteem from age 4 to 94 years. A meta-analysis of longitudinal studies*, <https://doi.org/10.1037/bul0000161> , 2018
9. Pitariu, H., Iliescu, D., - *STAXI-2. State-Trait Anger Expression Inventory C. D. Spielberger, PhD*, Editura Test Central, București, 2007
10. Popa M., - *Statistică pentru psihologie. Teorie și aplicații SPSS*, Editura Polirom, București, 2008
11. Rousseau, J.J., - *Emil sau despre educație*, Editura Didactică și Pedagogică, București, 1973
12. Siegel, D.J., - *Văltoarea minții. Puterea și rolul transformărilor cerebrale în adolescență*, Editura Herald, București, 2017
13. Spielberger, C.D., Reheiser, E.C., Sydeman, S.J., - *Measuring the Experience, Expression, and Control of Anger*, <https://doi.org/10.3109/01460869509087271>, 2009
14. <https://www.stefamedia.com/sinele-oglinda-charles-horton-cooley/>

**PROIECT ȘCOLAR DE PSIHOEDUCAȚIE PRIVIND
SĂNĂTATEA MINTALĂ A COPIILOR ȘI ADOLESCENȚILOR
DIN JUDEȚUL TIMIȘ**

„CARAVANA SĂNĂTĂȚII MINTALE ÎN ȘCOLI”

Profesor consilier școlar Slatină Maria, CJRAE Timiș

Sănătatea mintală este o componentă esențială pentru creșterea și dezvoltarea armonioasă a copiilor și a adolescenților.

Afectarea sănătății mintale a copiilor și adolescenților are impact asupra multor aspecte ale vieții lor, pe lângă discriminare, în anumite cazuri există riscul ca aceștia să adopte comportamente nesănătoase, de risc, precum fumatul, consumul de alcool și droguri sau comportamente sexuale riscante. Performanța școlară poate fi, de asemenea, afectată, spre exemplu, un copil cu o tulburare de conduită care nu beneficiază de intervenție specializată are de două ori mai multe șanse de a abandona școala decât un copil cu dezvoltare tipică, comparativ cu ceilalți copii.

Prevalența tulburărilor mintale în rândul adolescenților din România este de 11,2% (conform Global Burden of Disease Study, 2019). De asemenea, 32% dintre fetele de 15 ani din România au avut sentimente de însingurare de cele mai multe ori sau mereu în ultimul an, un procent semnificativ mai mare decât cel de 21%, în cazul băieților (conform Cosma, A., Abdrakhmanova, S., Taut, D., Schrijvers, K., Catunda, C., & Schnohr, C. (2021). A focus on adolescent mental health and wellbeing in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the, 2022.).

Printre cele mai frecvente tulburări mintale diagnosticate se numără: tulburările de conduită (24,19%), tulburarea de hiperactivitate și deficit de atenție (22,65%), tulburările de anxietate (19,23%), tulburările din spectrul autist (14,47%), episodul depresiv (9,14%), tulburările de atașament (4,3%), fobia școlară (3,10%) și tulburările de comportament alimentar (2,88%) – conform Strategiei Naționale privind Sănătatea Mintală a Copiilor și Adolescenților din România 2016-2020. Aproximativ 22.000 de copii și adolescenți trăiesc cu un diagnostic de boală mintală. Sunt cifre îngrijorătoare ce necesită măsuri urgente.

Alături de partenerii săi, UNICEF în România implementează pe o perioadă de 24 de luni inițiativa „România pentru fiecare copil. Echilibru emoțional”, dezvoltând un model funcțional de intervenție pentru sănătate mintală și suport psiho-social. Împreună cu Guvernul României, UNICEF a lansat o campanie publică de conștientizare asupra importanței sănătății mintale a copiilor și adolescenților și al comunicării în cadrul familiei pentru echilibrul emoțional.

„Pentru a crea un impact pozitiv asupra sănătății mintale a copiilor și adolescenților, comunitățile trebuie să ofere intervenții multisectoriale care să sprijine familiile pentru a crea medii sigure acasă. De asemenea, trebuie să schimbăm discursul privind sănătatea mintală pentru a reduce stigmatizarea prin dezvoltarea de resurse sigure și accesibile pentru adolescenți, părinți și profesioniști”, a declarat Gabrielle Akimova, Reprezentantă în exercițiu a UNICEF în România.

Raportul recomandă dezvoltarea unor resurse digitale în limba română, coerente, comprehensive și adaptate adolescenților, care să țină cont de aspecte precum vârstă, mediul școlar și familial sau modificările fiziologice.

Pentru ca dreptul copiilor la sănătate mintală să devină o realitate, este nevoie de comunicare, de acțiune și de intervenții în familie, școală și la nivelul comunității, dar și de educație digitală pentru identificarea și combaterea informațiilor false din mediul online.

Parteneriatul Caravana sănătății mentale își propune să ofere un răspuns complex la nevoile actuale și se va concentra în următoarele direcții:

- interdisciplinaritate și colaborare – prin reunirea principalilor actori sociali (specialiști, pacienți, autorități), acest parteneriat își propune să creeze premisele unei intervenții coordonate care să depășească abordarea fragmentată din prezent
- prevenție și sprijin personalizat – transformarea reacției punctuale la nevoile emoționale ale oamenilor într-o prevenție strategică, cu posibilitatea de intervenție timpurie, precum și crearea cadrului care să asigure continuitatea de îngrijire, cu măsuri de suport personalizate
- conștientizare și acces facil la informații – într-un context în care subiectele legate de sănătatea psihică sunt deseori învăluite în stigmă, informarea corectă și accesibilă este o condiție esențială pentru a susține prevenția și intervențiile timpurii
- implicarea comunității și a factorilor de decizie – promovarea unui dialog deschis, pornind de la realitatea din teren și integrarea experienței pacienților în construirea de

politici publice stau la baza acestui demers. Mai jos am prezentat un model de proiect educațional care a fost inițiat în cadrul Cjrae Timiș, acest parteneriat este un exemplu de colaborare la nivel de echipă multidisciplinară.

COORDONATORI:

A. INFORMAȚII DESPRE APLICANT

Denumirea instituției / unității de învățământ: **CJRAE**

Adresa completă :

Nr. de telefon / fax:

Site / poștă electronică:

Coordonatorii concursului / proiectului (nume și prenume, funcție, date de contact):

Director, prof.

B. INFORMAȚII DESPRE PROIECT

B.1. Titlul concursului / proiectului: **CARAVANA SĂNĂTĂȚII MINTALE ÎN ȘCOLI**

B.2. Domeniul / specialitatea / disciplina în care se încadrează concursul / proiectul:

Consiliere și dezvoltare personală

B.3. Data, perioada și locul de desfășurare a concursului / proiectului: anul școlar

B.4. Tipul / nivelul proiectului: județean

B.5. Bugetul estimativ al proiectului (precizarea realistă a costurilor, menționarea surselor extrabugetare): resurse proprii

Resurse materiale: afișe, laptop, videoproiector, deplasare etc.

C. CONTEXT

Contextul actual de viață al copiilor din care face parte tehnologia și digitalizarea de la vârste tot mai mici, amenințarea însingurării, a dependențelor, a trăirilor emoționale negative, precum și alte semne pe care societatea actuală le imprimă creșterii și dezvoltării copiilor, conduce la necesitatea conturării unor campanii de informare a părinților referitoare la cunoașterea particularităților psihoindividuale ale copiilor lor. În ultimii ani a crescut numărul copiilor diagnosticați cu cerințe educative speciale, dar și al copiilor care din diverse motive nu

ajung să primească un diagnostic medical, însă adaptarea lor la cerințele școlare este scăzută. Părinții se simt nepregătiți și neajutorați, resimt o lipsă de informații și sprijin în lupta tot mai dificilă cu influențele de mediu. Prin intermediul acestui proiect, aducem specialiștii în mijlocul comunității școlare, acolo unde părinții și cadrele didactice pot adresa întrebări, pot explica contexte dificile de viață, pot afla răspunsuri autorizate legate de simptome și semne de boală, pot afla informații cu privire la serviciile specializate pe care le pot accesa.

D. REZUMATUL PROIECTULUI

a. Scopul concursului / proiectului:

Proiectul va sprijini creșterea gradului de conștientizare și îmbunătățirea capacităților membrilor comunității școlare și a părinților pentru a sprijini mai bine copiii expuși riscului și / sau cu tulburări de sănătate mintală, unde și cum pot cere ajutor.

b. Obiectivele concursului / proiectului:

- informarea părinților de către medici specializați în psihiatrie pediatrică, psihologi și profesori consilieri cu privire la semne și simptome privind tulburările emoționale, cognitive și comportamentale etc. pe care le pot identifica la copii;
- dialogul deschis între părinți și specialiști cu privire la situațiile problematice întâlnite la copii lor;
- sfaturi și recomandări medicale și psihologice pentru cadrele didactice care lucrează cu copii cu diferite manifestări din sfera psihiatrică;
- dezvoltarea abilităților părintești pozitive și abilitarea părinților de a identifica semnele precoce ale riscului emoțional la copiii lor și de a le aduce în atenția serviciilor specializate;

c. Grupul țintă căruia i se adresează proiectul-

Beneficiarii direcți și indirecti:

- Părinți ai preșcolarilor și elevilor din învățământul preuniversitar (preșcolar, primar, gimnaziu, liceu);
- Cadrele didactice din învățământul preuniversitar (preșcolar, primar, gimnazial și liceal).

d. Descrierea activităților propuse, în ordinea în care se vor desfășura:

1. promovarea proiectului în școli:

2. desfășurarea activităților propuse se vor desfășura în urma unor programări ale unităților de învățământ de către CJRAE împreună cu partenerii proiectului:

e. Detalierea modalității de implementare a proiectului în variantă cu participare: proiectul se va desfășura cu participarea directă, la nivelul unităților de învățământ solicitante.

f. Unități de învățământ partenere și rolul lor în derularea activităților: vor recruta părinți și cadre didactice pentru a participa la activități. Se va anexa un tabel cu unitățile de învățământ care au beneficiat de activitățile proiectului.

g. Instituții partenere (altele decât unitățile de învățământ partenere / participante) și rolul lor în derularea activităților:

- **INSPECTORATUL ȘCOLAR JUDETEAN** – va aproba și facilita accesul specialiștilor în școli;
- **SPITALUL DE COPII– SECȚIA CLINICĂ DE PSIHIATRIE PEDIATRICĂ** – va desfășura activități de voluntariat cu privire la obiectivele proiectului;
- **CJRAE** – va coordona proiectul, va programa școlile unde se vor desfășura activități, va promova rezultatele obținute în urma desfășurării activităților.

h. Modalități de monitorizare și evaluare ale concursului / proiectului:

- impresii exprimate în timpul activităților,
- feedback la finalul activităților (scris sau verbal)

i. Asigurarea continuității proiectului prin diverse modalități (finanțare, atragere de parteneri, etc): dacă acest proiect se va bucura de interesul beneficiarilor părinți și cadre didactice din județul, dorim continuarea și extinderea lui .

j. Activitățile de promovare, mediatizare și de diseminare din perioada de implementare a proiectului și după încheierea acestuia:

- promovarea proiectului se va realiza prin materiale de promovare fotografii de la activități, afișe pe pagina de Facebook a CJRAE.
- popularizarea proiectului în alte școlile, instituții.

MODALITATEA DE DESFĂȘURARE:

Echipele de specialiști formate din medici, psihologi și profesori consilieri școlari se vor deplasa la sediul școlilor participante și vor desfășura acțiuni de voluntariat în domeniul educației și a sănătății mintale respectiv organizarea de întâlniri și conferințe în vederea psiho-educației

privind sănătatea mintală a elevilor având ca invitați părinți ai preșcolarilor și elevilor și cadre didactice.

Organizatori:

Anexa 1

ACORD DE PARTENERIAT

ART.1 PĂRȚILE

1. **INSPECTORATUL ȘCOLAR JUDEȚEAN** cu sediul în, Str., reprezentată prin doamna /domnulprof....., în calitate de inspector școlar general, având calitatea de **Partener 1**
2. **CENTRUL JUDEȚEAN DE RESURSE ȘI ASISTENȚĂ PSIHOPEDAGOGICĂ**, cu sediul în, Str., nr., reprezentată de doamna/domnul în calitate de director, de **Partener 2**
3. **SPITALUL DE COPII -SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE PEDIATRICĂ**, cu sediul în, Str.....nr....., reprezentată prin, în calitate de având calitatea de **Partener 3**

au convenit următoarele:

ART.2 OBIECTUL

Obiectul acestui parteneriat este de a organiza împreună acțiuni de voluntariat în domeniul educației și a sănătății mintale respectiv organizarea de întâlniri și conferințe în vederea psiho-educației și a educației în sfera sănătății mintale a elevilor.

ART.3 PRINCIPIILE DE BUNĂ PRACTICA ALE PARTENERIATULUI

1. Partenerii trebuie să contribuie la implementarea proiectului și să își asume rolul lor în cadrul proiectului, așa cum acesta este definit în cadrul prezentului Acord de parteneriat.
2. Partenerii trebuie să se consulte în mod regulat și să se informeze asupra tuturor aspectelor privind evoluția proiectului.
3. Partenerii trebuie să implementeze activitățile cu respectarea standardelor profesionale și de etica cele mai înalte.

4. Pentru implementarea fiecărei activități partenerii vor desemna persoanele care sunt responsabile și care vor asigura logistica și relațiile dintre parteneri și cu terții.

ART.4. ROLURI ȘI RESPONSABILITĂȚI ÎN IMPLEMENTAREA PROIECTULUI

1. **CENTRUL JUDEȚEAN DE RESURSE ȘI ASISTENȚĂ PSIHOPEDAGOGICĂ** va elabora parteneriate cu unitățile de învățământ din județul Timiș în vederea recrutării părinților și asigurării spațiului de desfășurare a proiectului, respectiv a conferințelor. Va promova și disemina activitățile în mediul online.
2. **SPITALUL DE COPII -SECȚIA CLINICĂ PSIHIATRIE PEDIATRICĂ** pune la dispoziție medici specialiști în sănătatea mintală voluntarii și infrastructura pentru desfășurarea în condiții optime a oricărei acțiuni ce se va desfășura pe perioada de valabilitate a prezentului acord.
3. **INSPECTORATUL ȘCOLAR JUDEȚEAN** va facilita accesul medicilor specialiști voluntari în cadrul unităților de învățământ ale județului.

ART.5. DISPOZIȚII FINALE

- (1) Acordul intră în vigoare de la data semnării lui de către ambele părți;
- (2) Părțile se vor informa reciproc asupra tuturor demersurilor lor pentru realizarea scopului și obiectivelor din prezentul acord.
- (3) Acordul de parteneriat poate fi modificat sau completat numai prin acceptul, în scris, al părților, prin act adițional care va face parte integrantă din prezentul Acord;
- (4) Prezentul Acord se încheie la data de
- (5) Acordul poate înceta înainte de termenul prevăzut în Acord atunci când una din părți comunică, în scris, celorlalte/celeilalte părți intenția de a renunța la această colaborare.
- (6) Prezentul Acord de Parteneriat se încheie astăzi _____ în 3 exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

Inspector Școlar General
prof.

Director CJRAE Timiș
prof.

Director Spital de Copii
dr.

Anexa 2**ACORD DE PARTENERIAT****ART.1 PĂRȚILE**

1. CENTRUL JUDEȚEAN DE RESURSE ȘI ASISTENȚĂ PSIHOPEDAGOGICĂ, cu sediul în....., Str., nr. 3, reprezentat de doamna/domnul....., în calitate de director, în calitate de coordonatori de activități în cadrul prezentului proiect, având calitatea de **Partener 1**

2....., cu sediul în, Str. nr....., reprezentată prin, în calitate de având calitatea de **Partener 2**
au convenit următoarele:

ART.2 OBIECTUL

Obiectul acestui parteneriat este de a organiza împreună acțiuni de voluntariat în domeniul educației și a sănătății mintale respectiv organizarea de întâlniri și conferințe în vederea psiho-educației și a educației în sfera sănătății mintale a elevilor.

ART.3 PRINCIPIILE DE BUNĂ PRACTICĂ ALE PARTENERIATULUI

1. Partenerii trebuie să contribuie la implementarea proiectului și să își asume rolul lor în cadrul proiectului, așa cum acesta este definit în cadrul prezentului Acord de parteneriat.
2. Partenerii trebuie să se consulte în mod regulat și să se informeze asupra tuturor aspectelor privind evoluția proiectului.
3. Partenerii trebuie să implementeze activitățile cu respectarea standardelor profesionale și de etica cele mai înalte.
4. Pentru implementarea fiecărei activități partenerii vor desemna persoanele care sunt responsabile și care vor asigura logistica și relațiile dintre parteneri și cu terții.

ART.4. ROLURI SI RESPONSABILITATI IN IMPLEMENTAREA PROIECTULUI

1. **CJRAE** pune la dispoziție echipa de specialiști în sănătate mintală pentru desfășurarea în condiții optime a oricărei activități ce se va derula pe perioada de valabilitate a prezentului acord. Va disemina activitățile în mediul online.
2. se va ocupa de recrutarea părinților și a cadrelor didactice din grupul țintă cărui i se adresează proiectul de voluntariat, de diseminarea informațiilor cu privire la proiect și de asigurarea spațiului de desfășurare a proiectului, respectiv a conferințelor.

ART.5. DISPOZIȚII FINALE

1. Acordul intră în vigoare de la data semnării lui de către ambele părți;
2. Părțile se vor informa reciproc asupra tuturor demersurilor lor pentru realizarea scopului și obiectivelor din prezentul acord.
3. Acordul de parteneriat poate fi modificat sau completat numai prin acceptul, în scris, al părților, prin act adițional care va face parte integrantă din prezentul Acord;
4. Prezentul Acord se încheie la 30.06.2025
5. Acordul poate înceta înainte de termenul prevăzut în Acord atunci când una din părți comunică, în scris, celorlalte/celeilalte părți intenția de a renunța la această colaborare.
6. Prezentul Acord de Parteneriat se încheie astăzi _____ în 2 exemplare, câte unul pentru fiecare parte.

Director CJRAE,
prof

Programa școlară pentru disciplina opțională
ADOLESCENȚĂ ȘI DEZVOLTARE PERSONALĂ
liceu

Profesor consilier școlar Slatină Florin, CJRAE Timiș

Notă de prezentare

Programa școlară pentru disciplina „Adolescență și Dezvoltare personală” reprezintă o ofertă curriculară opțională, adresată învățământului liceal. Programa a fost dezvoltată pentru două clase de liceu consecutive, cu un buget de timp de 1 oră/săptămână, pe durata unui an școlar. Anii în care se studiază această disciplină pot fi aleși de către profesor, în funcție de nevoile și interesele de cunoaștere ale elevilor.

Curriculumul pentru disciplina opțională „Adolescență și Dezvoltare personală” ca disciplină nouă, cu relevanță pentru ariile curriculare „Om și societate” și „Consiliere și orientare”, se adresează elevilor de liceu. Opțiunea pentru această disciplină poate fi realizată la orice filieră și profil de liceu, în condițiile resurselor de timp prevăzute pentru curriculumul la decizia școlii prin planurile-cadru de învățământ în vigoare.

Programa școlară propune o abordare cu valențe interdisciplinare, prin care se cultivă o atitudine pozitivă față de viață și preocupările specifice adolescenților. De asemenea, programa răspunde finalităților procesului educațional, formulate în Legea educației naționale nr. 1/2011, cu modificările și completările ulterioare, în vederea facilitării adaptării tinerilor la cerințele societății și dezvoltării lor morale și spirituale armonioase. Astfel, acest curriculum opțional este conceput pentru a răspunde nevoilor concrete ale tinerilor.

Este important ca absolventul de liceu să manifeste o atitudine pozitivă față de sine și față de ceilalți, dar și responsabilitate pentru consecințele alegerilor pe care le face în această perioadă de viață, dezvoltându-se ca o persoană puternică emoțional și care respectă un set de principii morale coerente.

Adolescența este o perioadă în care personalitatea devine pe de-a întregul pregătită să-și asume propria ascensiune personală. Gestionarea emoțiilor, atenția personalizată acordată aspectelor legate de resorturile sufletești, valorificarea bogatului potențial creativ de care

dispune tânărul, asigurarea echilibrului psihosomatic și motivația psihologică pentru a înțelege viața cu toate provocările, constituie obiectivele care stau la baza construcției disciplinei opționale pe care opropunem liceenilor.

Având în vedere că cele mai multe studii încadrează adolescența în perioada corespunzătoare liceului, profesorii adolescenților sunt determinați să devină pentru aceștia adevărați mentori care să-i ajute să treacă spre maturitate și să se integreze din punct de vedere social. Pentru a realiza aceasta, ei au nevoie atât de instrumentele potrivite, dar și de o cunoaștere cât mai completă a adolescentului și a problemelor cu care el se confruntă.

Fluxul abundent de informații și transferul nesecurizat de cunoștințe pot afecta dezvoltarea psihologică ulterioară și pot deforma percepția asupra realității. Aflați în perioada celor mai intense căutări, adolescenții au nevoie de ajutor pentru adaptarea dorinței lor firești de afirmare, apelând la materiale diverse care acordă respectul cuvenit vieții și conferă încredere în forțele proprii de izbândă, care îi determină să se autodepășească, să-și îmbunătățească imaginea de sine și demnitatea personală.

Curriculumul propus este justificat din perspectiva următoarelor aspecte:

- Vârsta adolescenței aduce cu sine o serie de transformări în viața tinerilor, atât din punct de vedere biologic, psihologic, cât și al filosofiei de viață;
- Prevenirea derapajelor care pot avea consecințe nefavorabile pentru dezvoltarea armonioasă și pentru viața echilibrată a tinerilor;
- Raportarea critică la media, oferirea de variante motivante alegerii unui mod de viață activ și sănătos, în siguranță, practicării unor hobby-uri, adoptării comportamentelor dezirabile, interrelaționării, răspunsului optim la provocările venite din societate.

În consecință, acest opțional are un aport direct la susținerea următoarelor competențe ale profilului de formare pentru absolventul de liceu, descris în documentul *Repere pentru proiectarea și actualizarea curriculumului național. Document de politici educaționale*: analizarea posibilităților de dezvoltare personală; promovarea, în situații concrete de viață, școlare, extrașcolare și profesionale a valorilor, normelor și a obligațiilor morale; asumarea responsabilității pentru consecințele alegerilor făcute în contexte variate; exprimarea opțiunii pentru un set de valori care structurează atitudinile și comportamentele proprii în situații diferite de viață.

Structura programei școlare pentru disciplina școlară „Adolescență și Dezvoltare personală” include următoarele elemente:

- Competențe generale;
- Competențe specifice și conținuturi;
- Valori și atitudini;
- Sugestii metodologice.

Competențele sunt ansambluri structurate de cunoștințe, abilități și atitudini dezvoltate prin învățare, care permit rezolvarea unor probleme specifice unui domeniu sau a unor probleme generale, în contexte diverse.

Competențele generale vizează achizițiile elevului dobândite la ora de curs pe parcursul celor doi ani de studiu în liceu. Aceste achiziții contribuie în mod direct la realizarea profilului de formare al elevului de liceu.

Competențele specifice sunt derivate din competențele generale și se formează pe durata unui an școlar. Acestea sunt adecvate nivelului de dezvoltare a elevilor și au rol în orientarea evaluării performanței acestora. **Conținuturile învățării** sunt chintesețe tematice, necesare elevilor pentru dobândirea competențelor specifice. Acestea sunt modalități prin care profesorul are nenumărate oportunități de a-și face cunoscut potențialul de creativitate didactică pe care îl deține, de a-și pune în valoare arta sa pedagogică și tot atât de multe posibilități de a stabili punți trainice de comunicare cu discipolii săi.

Valorile și atitudinile recomandate de programa școlară accentuează dimensiunea afectiv- atitudinală și morală a învățării, susțin formarea profilului moral și conștientizarea unor repere valorice necesare luării deciziilor de viață, de traseu educațional și de formare profesională.

Sugestiile metodologice oferă clarificări pentru elementele de noutate ale programei și includ exemple de strategii didactice, repere pentru proiectarea demersului didactic, precum și elemente de evaluare continuă. De asemenea, sugestiile metodologice fac trimitere la o diversitate de contexte de învățare și la modalități de personalizare a demersului didactic (prin referiri la interese speciale de cunoaștere, specificul diferitelor comunități, adaptarea la nevoi speciale de învățare), linkuri foarte utile către surse de informare și de procesare a informațiilor livrate la activități. De asemenea, sugestiile metodologice au rolul de a sublinia caracterul puternic formativ al acestui curs opțional și de a deschide interesul față de dezvoltarea continuă și responsabilă a profesorilor față de domeniul de cercetare și de studiu al cursului.

Competențe generale:

- 1. Adoptarea unui stil de viață sănătos din perspectiva dezvoltării fizice și socio-afective la vârsta adolescenței.**
- 2. Aplicarea unor strategii de autocunoaștere și colaborare cu ceilalți, care ajută la dezvoltarea stimei de sine.**
- 3. Asumarea de responsabilități în relațiile interpersonale, bazate pe valorizarea semenilor și pe respectarea sănătății fizice și psihice a acestora.**

Valori și atitudini:

- dezvoltarea stimei de sine prin valorizarea relațiilor interpersonale
- respectul, bazat pe cunoaștere, față de persoanele de sex opus
- prietenia
- stilul de viață sănătos
- valorificarea comunicării interpersonale în toate formele ei: verbale, nonverbale, paraverbale
- spiritul de inițiativă pentru derularea unor proiecte de grup
- interesul pentru dezvoltarea echilibrată a propriei persoane

*Competențe specifice și conținuturi***Anul I**

Competențe specifice	Conținuturi
1.1. Recunoașterea unor aspecte de ordin fiziologic, social, emoțional și moral-valoric specifice perioadei adolescenței. 1.2. Explorarea unor căi de acțiune care pot contribui la îmbunătățirea stimei de sine 1.3. Stabilirea unor modalități de relaționare cu ceilalți care contribuie la valorizarea propriei persoane și a celorlalți	Dezvoltarea în adolescență ▪ Dezvoltarea fizică și sexuală (tranziția de la copilărie la pubertate și la adolescență, dezvoltarea fizică și dezvoltarea caracterelor sexuale secundare specifice fiecărui sex; aspecte specifice în adolescență) ▪ Dezvoltarea senzorial – perceptivă și intelectuală (sensibilitatea vizuală, auditivă și olfactivă; memoria, limbajul, creativitatea, experiența afectivă; aspecte specifice în adolescență) ▪ Personalitate și identitate (aspecte specifice privind temperamentul, personalitatea, caracterul și identitatea masculină și feminină în societate; atitudini și comportamente complementare) ▪ Posibile tulburări de ordin psihosomatic în etapa adolescenței (consumul de alcool; fumatul; tulburările de alimentație; depresia și dereglările psihosomatice) ▪ Emoție și autocunoaștere (schimbări sociale și emoționale în perioada adolescenței; conștiința de sine; virtuțile autocontrolului; respectul față de sexul opus)

Competențe specifice	Conținuturi
2.1. Identificarea unor caracteristici personale privind specificul fizic, emoțional și intelectual, importante pentru dezvoltarea armonioasă a personalității 2.2. Analizarea influenței diferiților factori asupra dezvoltării personale și asupra construirii stimei de sine 2.3. Explorarea unor modalități concrete de comunicare și relaționare interpersonală eficiente pentru a sprijini dezvoltarea stimei de sine și a celorlalți	Stima de sine și factorii ce susțin dezvoltarea acesteia ▪ Cine sunt eu? (stima de sine; importanța valorilor personale – criterii de selecție; ce daruri/calități am?; construirea stimei de sine prin dragoste și altruism) ▪ Prietenii (prietenia și rolul acesteia în dezvoltarea sănătoasă a sinelui; criterii de alegere a prietenilor; prietenii constructive <i>versus</i> relații toxice) ▪ Familia (familia – mediu al dragostei și respectului reciproc; rolul familiei în dezvoltarea încrederii în sine; factori care contribuie la menținerea unei familii sănătoase)
3.1. Promovarea, în contexte diferite, a unui comportament bazat pe respectarea și valorizarea persoanei 3.2. Punerea în practică a unor abilități specifice de comunicare la nivel personal și interpersonal în vederea asigurării unei relaționări sociale eficiente 3.3. Argumentarea importanței responsabilității, inclusiv la nivel social, în relaționarea cu ceilalți	Relațiile interpersonale ▪ Comunicarea (importanța comunicării și limbajului în construcția persoanei și a relațiilor sociale; respectul pentru adevăr și libertatea personală; instrumente pentru o comunicare deschisă și respectuoasă, asertivă - utilizarea eficientă a comunicării verbale, nonverbale, paraverbale; comunicarea cu sinele - capacitatea de reflecție personală; comunicarea interpersonală – bază a structurării comportamentelor sociale a adolescenților; comunicare eficientă – relații sociale sănătoase) ▪ Prietenie și romantism (provocările prieteniei în perioada adolescenței; rolul

Competențe specifice	Conținuturi
3.4. Identificarea nevoilor cognitive, afective și sociale, specifice vârstei adolescenței și a comportamentelor de risc asociate acestora	structurant al sentimentelor de dragoste, iubire, acceptare și valorizare în dezvoltarea personală a adolescentului; valorizarea partenerului) ▪ Eu și ceilalți, dinamica relațiilor (situații de prietenie stresantă; procesul de luare a deciziilor; procesul de rezolvare a conflictelor; combaterea și evitarea <i>bullying</i>-ului) Factori perturbatori pentru dezvoltarea normală a adolescentului ▪ Relații sociale deficitare/disfuncționale (soluții la situațiile tensionate din familie, grupul de prieteni, școală) ▪ Factori de natură psihică (stresul și stările de anxietate) ▪ Factori de natură psihosomatică și legăturile cu aspecte de ordin emoțional, social și relațional, soluții și opțiuni recuperatorii ▪ Situații de risc în adolescență (bolile cu transmitere sexuală; sarcina în adolescență și criza de sarcină; opțiuni de sprijin și mobilizare pentru traversarea cu succes a perioadelor de criză)

Sugestii metodologice

Sugestiile metodologice au rolul de a orienta cadrul didactic în aplicarea programei școlare, oferind idei și soluții posibile pentru proiectarea și derularea la clasă a activităților de predare- învățare-evaluare, în concordanță cu specificul disciplinei „Adolescență și Dezvoltare personală”.

Actuala programă școlară pentru disciplina opțională „Adolescență și Dezvoltare

personală” promovează principiile învățării centrate pe elev, prin focalizarea actului educațional pe experiențele, capacitățile și nevoile elevilor aflați la vârsta adolescenței. Centrarea pe elev presupune o învățare activă (în care elevul este direct implicat în rezolvarea de sarcini de lucru), contextuală (în care noile achiziții din învățământul liceal se construiesc pornind de la baza de competențele dobândite în învățământul primar și gimnazial), socială (prin faptul că promovează cooperarea și colaborarea între elevi pentru rezolvarea sarcinilor de învățare) și responsabilă (prin faptul că elevul este susținut pentru implicarea activă și pentru asumarea de responsabilități în învățare și ca membru al comunității).

Disciplina are un accentuat caracter practic-aplicativ și presupune respectarea unor exigențe ale învățării active și durabile. Din această perspectivă, demersul didactic nu se concentrează pe „transmitere de cunoștințe”, ci pe formarea și exersarea de valori și atitudini pozitive. Oferind oportunități de învățare care să permită elevului să își valorifice experiența de viață, să-și descopere și să experimenteze propriile abilități și atitudini caracteriale, rolul cadrului didactic este de a le consolida, de a le particulariza și de a facilita transferul acestora în viața reală.

În același timp, sugestiile metodologice oferă clarificări pentru elementele de noutate ale programei școlare.

Se recomandă ca în activitatea de predare-învățare a acestei discipline opționale să se utilizeze materialele disponibile pe temele propuse, iar profesorii să urmeze și cursul de formare continuă „Educație pentru o dezvoltare sănătoasă a adolescentului” care se desfășoară la Casele Corpului Didactic din țară.

Strategii didactice

Competențele specifice se formează prin activitățile de învățare. Această precizare evidențiază importanța modului de proiectare și de desfășurare a activității cu elevii. Este necesar ca profesorii din învățământul liceal să realizeze în mod explicit, în lecții, conexiunea între ceea ce se învață și scopul pentru care se învață, ceea ce înseamnă o orientare directă către latura pragmatică a activității didactice. Este important ca în centrul demersului didactic să fie plasat elevul, ca subiect al activității instructiv-educative. În acest sens, se impune ca lecțiile să pornească de la experiențele de viață ale elevilor, de la achizițiile lor cognitive, culturale, atitudinale anterioare, să se adreseze nevoilor și intereselor acestora, să ofere o varietate de exerciții, aplicații practice, dinamice și atractive, realizate prin diversificarea activităților de

învățare și care să pună elevii în situația de subiecți activi în propria formare și dezvoltare.

Disciplina opțională „Adolescență și Dezvoltare personală” solicită utilizarea unui cadru metodologic variat, care să îmbine strategii didactice tradiționale și moderne deopotrivă, astfel încât acestea să devină căi pentru dezvoltarea capacității elevilor de comunicare și de reflecție asupra propriei deveniri, pentru crearea unui cadru educațional bazat pe valori fundamentale de conviețuire, pentru dezvoltarea de atitudini, precum: încrederea, atitudinea pozitivă față de sine și față de alții, respectul pentru diferență.

De asemenea, strategiile didactice au rolul de a implica activ pe elevi în propria învățare, de a oferi acestora variate contexte de activitate cu rol de motivare pentru propria dezvoltare, de a evidenția caracterul actual al valorilor morale.

Strategiile de predare-învățare recomandate în activitățile didactice la disciplina „Adolescență și Dezvoltare personală” vizează cu precădere:

- strategii inductive, bazate pe analiza și valorificarea diferitelor contexte concrete de viață – prin: analiza unor atitudini și comportamente manifeste (exemple din literatură; exemple din viața cotidiană); identificarea unor norme și principii morale în situații date; analiza unor exemple de respectare sau de încălcare a normelor; analiza rolului modelelor în viața personală și a comunității;
- strategii bazate pe învățarea prin descoperire – pornind de la diferite suporturi concret-senzoriale: materiale video, seturi de imagini, ilustrații, fotografii care reflectă aspecte din viața proprie și din cea a familiei;
- strategii interactive, bazate pe conversație, discuții în grup, dezbateri, interviuri, tehnici ale gândirii critice – pentru identificarea modalităților de aplicare în viața cotidiană a diferitelor trăsături pozitive de caracter; pentru evidențierea trăsăturilor morale ale unor persoane; pentru exersarea formulării de argumente sau contraargumente cu privire la un punct de vedere;
- strategii de învățare problematizată – prin implicarea elevilor în rezolvarea unor situații-problemă ce apar în grupurile de apartenență sau la nivelul comunității, pornind de la relaționarea acestora;
- strategii care valorifică jocul de rol și dramatizarea – pentru construirea unor situații de învățare în care elevii sunt puși în variate contexte de interacțiune, de evaluare critică, de reflecție asupra unor situații de viață cotidiană, de dezvoltare a creativității și a abilităților socio-emoționale;

- strategii de învățare bazate pe proiect – care își propun implicarea elevilor în activități de grup, în vederea realizării de investigații pe o temă dată sau la alegere; proiectele pot fi realizate la nivel de grup de elevi/clasă/școală/comunitate. Temele proiectelor vor fi relaționate cu programa școlară și pot viza: teme specifice disciplinei sau teme interdisciplinare.

Recomandăm utilizarea următoarelor **categorii de metode și procedeele didactice moderne**, care contribuie la dezvoltarea gândirii critice:

- **metode de predare-învățare interactivă în grup:** metoda predării/învățării reciproce (*Reciprocal teaching – Palinscar*); metoda mozaicului (metoda Jigsaw); scrierea liberă (ex. într-un interval de timp solicitat, elevii scriu despre ceea ce știu, simt sau ar dori să știe referitor la un nou conținut tematic); cascada (*Cascade*); metoda turnirurilor între echipe (*TGT Teams/Games/Tournaments*); metoda piramidei; învățarea dramatizată;
- **metode de fixare și sistematizare a cunoștințelor și de verificare:** harta cognitivă sau harta conceptuală (*Cognitive map, Conceptual map*); metoda *fishbone maps* (scheletul de pește); tehnica florii de nufăr (*Lotus Blossom Technique*); metoda R.A.I.; cartonașele luminoase; turul galeriei; recenzia prin rotație (ex. colectivul se împarte în grupuri; sunt scrise pe coli 6-8 întrebări; fiecare grupă circulă și notează răspunsuri pe fiecare dintre cele 6-8 coli cu întrebări; se discută în colectivul mare; se sintetizează concluziile edificatoare);
- **metode de rezolvare de probleme prin stimularea creativității:** brainstorming; explozia stelară *Starbursting* (ex. se scrie tema sau situația propusă dezbaterii în mijlocul unei stele; pe fiecare dintre colțurile acesteia se va scrie câte o întrebare: Cine? Când? Unde? Cu ce scop?; se lucrează pe grupuri; se lămuresc anumite concepte; se discută în grupul mare); metoda Pălăriilor gânditoare; interviul de grup; studiul de caz; tehnica 6/3/5; controversa creativă; tehnica acvariului (*Fishbowl*); metoda *Frisco* (ex. se propune spre analiză o temă; se împarte colectivul în 4 grupe: conservatorii; exuberanții; pesimiștii; optimiștii; se realizează schimb de opinii; se trag concluziile potrivite); jurnalul cu dublă intrare;
- metode de cercetare în grup: proiectul de cercetare; experimentul pe echipe; portofoliul de grup.

În organizarea activității de predare-învățare la disciplina *Adolescență și Dezvoltare personală*, profesorul poate îmbina diferite **metode și tehnici de învățare**, contextualizându-le la specificul abordării pe conținuturi și la caracteristicile fiecărei clase de elevi.

Câteva exemple în acest sens:

Anul I

- exerciții de autocunoaștere, autorefecție și autoprezentare – exemple: tabelul schimbărilor; cartonașe cu aspecte ale dezvoltării fizice și emoționale; influența schimbărilor; barierele care stau în calea interrelaționării eficiente; jurnalul emoțiilor;
- exerciții de dezvoltare a gândirii critice – exemple: asaltul ideilor; lectura imaginii; știu – vreau să știu – am învățat;
- dezbateri pe teme variate: materiale multimedia referitoare la dezvoltarea cerebrală a adolescentului; conceptul de responsabilizare socială;
- redactarea unor texte (compuneri, povestiri tematice, eseuri) pe teme variate: despre tulburările psiho-somatice din adolescență; obiective de dezvoltare personală;
- realizarea unor anchete sau microcercetări (fișe de observație, chestionare, interviuri individuale sau de grup cu părinți, alte persoane reprezentative din viața personală sau de la nivelul comunității) pe teme diverse: afirmarea identității masculine și feminine în societate; aspecte specifice dezvoltării generale la vârsta adolescenței; comportamentul adolescentului în diferite contexte de viață cotidiană;
- jocuri de rol, dramatizări pe baza unor texte consacrate sau originale, despre: deprinderile de caracter pozitive ale tinerilor; exemple: manifestarea respectului și a altruismului; empatia și înțelegerea particularizată; cercul prieteniei; cel mai frumos compliment;
- analiza unor studii de caz relevante pentru temele studiate – exemple: comportamentul adolescenților, libertate și responsabilitate, echilibrul funcțional dintre stima de sine și relațiile sociale;
- realizarea unor scurte materiale (materiale multimedia realizate de elevi sub îndrumarea profesorilor, machete, filme, desene sugestive) pe teme variate, care să fie prezentate folosind metode alternative (exemple: Turul galeriei, Eseul de 5 minute).
- ateliere tematice, discuții în perechi și în grupuri, prin aplicarea metodelor: Phillips 6/6, Frisco, metoda 6/3/5, pe teme variate – exemple: despre modelele pe care adolescenții le urmează;
- organizarea unor interviuri cu specialiști ai domeniilor de cercetare (medici, neuropsihiatri, sociologi, teologi); întâlniri cu personalități care acceptă să povestească despre adolescența lor;
- elaborarea de hărți conceptuale, hărți cognitive pe teme variate; realizarea de postere,

afișe și alte materiale creative corelate cu temele abordate;

- exerciții de reflecție personală, activând metode ale gândirii critice (Pălăriile gânditoare, patru colțuri, Buzz-groups); realizarea fișelor de autoevaluare atitudinală (aplicarea metodei Linia Vieții);
- realizarea de albume cu fotografii care surprind reacții emoționale motivante pentru construirea unei atitudini pozitive în situații diverse de viață; întocmirea unor fișe de observație a reacțiilor personale în diferite contexte de relaționare, cu monitorizarea progreselor;
- elaborarea unor sloganuri/mesaje/bannere cu puternic efect mobilizator pentru susținerea familiei; realizarea blazonului familiei cu identificarea valorii adăugate aduse de persoanele care o compun; întocmirea unui cod al familiei ideale în care să fie identificate soluții de îmbunătățire a relațiilor intrafamiliale
- elaborarea unui calendar al activităților care motivează participarea la viața comunitară;
- elaborarea unui jurnal al implicării în viața celor din jur (familie, școală, comunitate); participarea la activități de voluntariat în centre de asistență socială, ONG-uri; organizarea unor întâlniri cu personal din organizații de tineret și organizații profesionale care lucrează cu tineri aflați în dificultăți adaptative.

Aplicarea diferitelor strategii didactice presupune alternarea diferitelor forme de organizarea activității (individuală, în grupuri mici, frontal) și utilizarea unor resurse de învățare variate: texte (literare, din domeniul medical); imagini (fotografii, planșe ilustrative); softuri educaționale, CD-uri, DVD-uri; prezentări online, adaptate competențelor și conținuturilor propuse; site-uri cu informații relevante pentru conținuturile abordate.

Alegerea strategiilor de învățare presupune efortul profesorului pentru personalizarea demersului didactic, fapt care înseamnă proiectarea activităților de predare-învățare în acord cu nevoi și interese specifice. Ca urmare, în acord cu prevederile *Legii educației naționale nr. 1/2011* cu completările și modificările ulterioare, profesorul decide cum va utiliza procentul de 25% din timpul alocat disciplinei (de exemplu: activități de predare-învățare adaptate la nevoi speciale de învățare, la interese speciale de cunoaștere, la specificul cultural al comunității).

Aspecte privind evaluarea

Evaluarea formativă la disciplina „Adolescență și Dezvoltare personală” poate utiliza atât metodele tradiționale de evaluare, cât și cele activ-participative. Astfel, metodele de evaluare orale vor fi centrate pe: discuții de grup, dezbateri, conversație în perechi etc. Probele scrise vor

viza mai ales capacitatea lor de reflecție asupra problematicii adolescenței, respectiv asupra temelor abordate în cadrul disciplinei. Probele practice vor pune elevii în situații variate de lucru (individual, în perechi, în grupuri), în care aceștia au ca sarcină căutarea de informații, sistematizarea acestora în forme variate, elaborarea de proiecte, hărți mentale, colaje, desene, afișe etc.

Una dintre metodele de evaluare sumativă propuse este proiectul. Proiectul este un instrument eficient de evaluare didactică, o metodă complexă de evaluare, deoarece implică abordarea completă a unei teme și cuprinde de obicei și o parte practică, experimentală. Proiectul presupune etape distincte de pregătire, aplicare și interpretare care pun în valoare atât creativitatea elevilor, cât și creativitatea profesorului. Etapele esențiale în aplicarea acestei metode de evaluare sunt:

1. Pregătirea proiectului prin oferirea de repere, sugestii orientative, surse complementare de cercetare;
2. Stabilirea ariei și a tematicilor de interes;
3. Împărțirea sarcinilor și trasarea termenelor de predare;
4. Cercetarea propriu-zisă, creație cât mai originală și mai sugestivă;
5. Identificarea și selectarea resurselor materiale și bibliografice;
6. Precizarea regulilor de realizare a proiectului:
 - Pagina de titlu;
 - Cuprinsul lucrării;
 - Argumentul;
 - Prezentarea elementelor de conținut;
 - Concluzii;
 - Referințe bibliografice;
 - Anexe;
7. Prezentarea rezultatelor cercetării;
8. Schimbul de impresii asupra întregii activități desfășurate.

Alte metode eficiente de evaluare formativă și sumativă sunt: eseul, portofoliul, investigația, fișa de evaluare; hărțile conceptuale de tipul Pânza de păianjen, Tehnica 3-2-1, R.A.I. (Răspunde – Aruncă – Interoghează).

Cea mai importantă funcție a evaluării la ora de „Adolescență și Dezvoltarea personală” este cea motivațională, punând accent pe motivarea elevului pentru propria devenire și asumare a statutului de adolescent responsabil față de sine și față de ceilalți.

Bibliografie

1. Adams, G. & Berzousky, M. D. (2009). *Psihologia adolescenței. Iași, Polirom*
2. Agenția Națională Antidrog (2008), *Consumul de droguri în spații recreaționale. Raport decercetare*,
<http://www.ana.gov.ro/studii/Consumul%20in%20spatii%20recreationale%202009.pdf>
3. American Academy of Pediatrics (2014a). *Letter to Federal Communications Commission on August 29, 2013*
4. American Academy of Pediatrics (2014b). *Policy Statement - Children, Adolescents, and the Media, Council on Communications and Media*
5. American Academy of Pediatrics (2014c). *Policy Statement: Media Education Council on Communications and Media, Pediatrics 126(5):1012-1017*
6. American Academy of Pediatrics, Committee on Communications. *Children, adolescents and advertising. Pediatrics, (2006). 118 (6): 2562-2569*
7. Anderson, C.A., Berkowitz, L., Donnerstein, E., Huesmann, L.R., Johnson, J.D., Linz, D., Malamuth, N.M., & Wartella, E., (2003). *The influence of media violence on youth. Psychological science in the public interest 4(3): 81-110*
8. André, Ch., Lelord, F., (1999). *Cum să te iubești pe tine pentru a te înțelege mai bine cu ceilalți, București: Editura Trei*
9. Băban, A., (2001). *Consiliere educațională, ghid metodologic pentru orele de dirigenție și consiliere, Cluj-Napoca: Imprimeria „Ardealul” Cluj*
10. Bearman, P.S., Moody, J. & Stovel, K., (2004). *Chains of Affection: The Structure of Adolescent Romantic and Sexual Networks. American Journal of Sociology 110(1):44-91*
11. Breines, J.G., Crocker, J., & Garcia J.A., (2008). *Self-objectification and well-being in women's daily lives. Personality and Social Psychology Bulletin*
12. Brown, J.D., & Newcomer, S., (1991). *Television Viewing and Adolescents' Sexual Behavior, Journal of Homosexuality*

13. Brown, J.D., L'Engle, K.L., Pardun, C.J., Guo, G., Kenneavy, K., & Jackson, Ch., (2006). *Sexy media matter: exposure to sexual content in music, movies, television, and magazines predicts black and white adolescents' sexual behavior. Pediatrics* 117(4):1018-1027
14. Cavanagh, S.E. & Huston, A.C., (2006). *Family instability and children's early problem behavior. Soc. Forces* 85:551-581
15. Cocoroadă, E., Marcela, R.L., Clinciu, A.I., Pavalache-Ilie, M., Lupu, D., Fărcaș, L.E., (2004).
16. *Consilierea în școală, o abordare psihopedagogică, Sibiu: Editura Psihomedica*
17. Crețu, T., (2009). *Psihologia vârstelor. Iași, Polirom*
18. Cucu, A.M. et al., (2013). *Raport național de sănătate a copiilor și tinerilor din România 2013*
<http://www.insp.gov.ro/cnepss/wp-content/themes/PressBlue/pdf/Raport%20sanatate%20copii%202013.pdf>
19. Dumitru, I.Al., (2008). *Consilierea psihopedagogică – Baze teoretice și sugestii practice, Iași:Editura Polirom*
20. Faber, A., & Mazlish, E., (2007). *Cum să-i asculți pe adolescenți și cum să te faci ascultat, București: Curtea Veche Publishing*
21. Fisher, M.M., & Eugster, E.A., (2014). *What is in our environment that effects puberty? Reproductive Toxicology* 44:7-14
22. Gheorghe, V., (2008). *Efectele Televiziunii asupra Minții Umane, Prodromos*
23. Gheorghe, V., (2008). *Pornografia maladia secolului XXI, Prodromos*
24. Goleman, D., (2001). *Inteligența emoțională, București: Curtea Veche Publishing*
25. Halmaghi, M., (2004). *Memorator de psihologie pentru clasa a X-a, București: Editura Booklet*
26. Ham, B., (2003). *The effects of divorce on the academic achievement of high school seniors. Journal of Divorce and Remarriage* 38(3-4):167-185
27. Hammarstedt, L., et al., (2006). *Human papillomavirus as a risk factor for the increase in incidence of tonsillar cancer. International Journal of Cancer* 119(11):2620-2623
28. Hancox, R.J., Barry, J.M., & Poulton, R., (2005). *Association of television viewing during childhood with poor educational achievement. Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 159(7): 614-618

29. Luca, M.R., Clinciu, A.I., Pavalache-Ilie, M., Lupu, D., & Fărcaș, L.E. (2004). *Consilierea în școală, o abordare psihopedagogică*, Sibiu: Ed. Psihomedica
30. Marcu, L., & Păunescu, B., (2004). *Cunoștințele, atitudinile și practicile tinerilor cu vârsta cuprinsă între 15 și 24 ani legate de infectarea și transmiterea ITS/HIV/SIDA și de consecințele practicării sexului neprotejat*
31. Marie Stopes International Romania, (2014). *Boli cu transmitere sexuala* <http://www.mariestopes.ro/serviciile-msi/boli-cu-transmitere-sexuala/>
32. McLuhan, M., (1997). *Mass-media sau mediul invizibil*. Nemira, București
33. Modrea, M., (2006). *Imaginea de sine și personalitatea în adolescență, studii teoretice și practice*. Focșani: Editura Aliter
34. Prentice, P., & Williams, R., (2013). *Disorders of puberty*. *Medicine* 41(10):604-606
35. Radu, N. (1995). *Adolescența, schiță de psihologie istorică*. București: Fundația România de mâine
36. Sanchez, C.L., et al. (2002). *Îndreptar privind alcoolul, tutunul și alte droguri*. Inspectoratul General al Poliției Române – Direcția Generală de Combatere a Crimei Organizate și Antidrog, București
37. Schifrineț, I. (1999). *Sociologie*. București: Editura Economică
38. Stein, S.J., & Book, H.E., (2003). *Forța inteligenței emoționale*. București: Editura ALLFA
39. Steinberg, L., (1993). *Adolescence*. S.U.A.: McGraw-Hill Inc.
40. Steinberg, L., (2001). *We know some things: parent-adolescent relationships in retrospect and prospect*. *Journal of Research on Adolescence* 11(1):1-9
41. Șchiopu, U., Verza, E., (1997). *Psihologia vârstelor, ciclurile vieții*. București: Editura Didactică și Pedagogică
42. UNICEF (2013), *Situația adolescenților din România. Raport final*, București
43. Verza, E., & Verza, F.E., (2000). *Psihologia vârstelor*. București: Editura Pro Humanitas
44. Zimbardo, Ph.G., (2005). *The Demise of Guys: Why Boys Are Struggling and What We Can Do About It*.
45. Zimmerman, F.J., Dimitri, A.Ch., & Meltzoff, A.N. (2007). *Associations between media viewing and language development in children under age 2 years*. *The Journal of pediatrics* 151(4):364-368

Rolul secretarului, personal didactic auxiliar, în susținerea educației incluzive: perspective din activitatea CJRAE

Secretar Ștefănuț Violeta, CJRAE Timiș

Educația incluzivă, în forma sa ideală, presupune acces egal la oportunități de învățare pentru toți copiii, indiferent de nevoile, capacitățile sau dificultățile cu care se confruntă. Realizarea acestui deziderat implică un efort colectiv din partea întregii comunități educaționale: cadre didactice, specialiști în asistență psihopedagogică, părinți, autorități locale și, într-un mod adesea invizibil, personalul didactic auxiliar.

În cadrul unui Centru Județean de Resurse și Asistență Educațională (CJRAE), rolul secretarului nu este unul strict tehnic sau auxiliar, ci integrat în dinamica operațională a serviciilor oferite de instituție. Dincolo de atribuțiile birocratice, secretarul susține din umbră – dar cu impact concret – fiecare etapă a procesului educațional, de la organizarea documentelor necesare avizării sau consilierii psihopedagogice, până la facilitarea comunicării cu unitățile școlare, inspectorat și partenerii instituționali.

Pe măsură ce misiunea CJRAE s-a extins și s-a adaptat cerințelor unei societăți în continuă schimbare, activitatea secretarului s-a transformat într-un pilon esențial al eficienței instituționale. Într-un peisaj educațional în care intervențiile devin tot mai specializate, documentația mai amplă, iar exigențele administrative mai ridicate, funcția de secretar necesită o gamă variată de competențe: de la acuratețea redactării și respectarea procedurilor legale, până la empatie, diplomatie și capacitate de comunicare interinstituțională.

În acest context, lucrarea de față își propune să pună în lumină dimensiunea activă, dinamică și esențială a funcției didactic auxiliare de secretar în cadrul CJRAE, cu accent pe modul în care secretarul contribuie la promovarea unei educații incluzive reale, sprijinind echipele de specialiști și facilitând accesul elevilor cu cerințe educaționale speciale la servicii de calitate. Departate de a fi un simplu element de suport, secretariatul devine un veritabil centru de conexiune între structurile educaționale, administrative și comunitare.

În arhitectura funcțională a unui Centru Județean de Resurse și Asistență Educațională, secretarul deține un rol strategic, esențial în menținerea coerenței administrative și a bunei comunicări între compartimentele instituției. Dincolo de responsabilitățile birocratice clasice, această funcție implică gestionarea unui volum considerabil de informații sensibile, documente oficiale, cereri, avize, rapoarte și corespondență ce vizează intervențiile directe asupra elevilor și activitățile specialiștilor.

Secretarul este adesea primul contact în fluxul instituțional, atât pentru solicitările externe venite din partea școlilor, cât și pentru cerințele interne ale personalului CJRAE precum și a beneficiarilor serviciilor oferite de instituție.

Capacitatea sa de a media, organiza și canaliza aceste informații către persoanele responsabile contribuie decisiv la fluidizarea activității întregii echipe. De asemenea, întreținerea unei corespondențe clare, concise și conforme cu normele legale consolidează credibilitatea instituției și optimizează timpul de reacție în rezolvarea solicitărilor.

Într-un mediu complex, marcat de proiecte multiple, parteneriate educaționale și acțiuni în sprijinul elevilor cu cerințe educaționale speciale, secretarul nu este doar un „administrator de documente”, ci un coordonator invizibil al detaliilor esențiale: de la întocmirea tabelelor de prezență, la centralizarea fișelor de consiliere, programarea întâlnirilor sau diseminarea informațiilor importante în timp util.

Implicarea sa în proiectele educaționale este vitală. Organizarea logistică – rezervarea sălilor, redactarea invitațiilor, transmiterea convocărilor, arhivarea proceselor-verbale, pregătirea suporturilor materiale – presupune atenție la detalii, rigoare procedurală și spirit de echipă. Toate aceste aspecte transformă funcția de secretar într-un element pivot al succesului organizatoric și administrativ al instituției.

În concluzie, secretarul contribuie la eficiența și transparența activității CJRAE nu doar prin gestionarea documentelor, ci prin modul în care asigură coeziunea informațională și funcțională a întregii echipe. Este o verigă-cheie în procesul de educație incluzivă, chiar dacă rolul său se desfășoară, de cele mai multe ori, în fundal.

Activitatea unui secretar din cadrul CJRAE se desfășoară într-un context administrativ dinamic, presărat de provocări multiple care implică atât gestionarea fluxului de documente, cât și susținerea indirectă, dar esențială, a procesului de intervenție pentru elevii cu cerințe educaționale speciale (CES). Deși nevoile educaționale ale acestor copii sunt în prim-planul

demersului terapeutic și consilierii, succesul intervenției depinde în mare măsură de eficiența cadrului administrativ care o susține.

Una dintre principalele provocări este legată de termenul scurt în care trebuie procesate volume mari de documente. Fiecare cerere de evaluare, aviz, raport de activitate sau fișă de consiliere trebuie verificată, arhivată și transmisă în conformitate cu procedurile legale și termenele impuse de calendarul instituțional. Secretarul are responsabilitatea de a menține un flux continuu și ordonat al acestor materiale, evitând întârzierile care pot afecta procesul educațional al elevului.

O dificultate frecvent întâlnită este și subdimensionarea personalului didactic auxiliar, care face ca multe dintre atribuții să fie gestionate de o singură persoană, în regim de multitasking. Acest lucru presupune o foarte bună organizare internă, adaptabilitate, reziliență în fața presiunii și o bună cunoaștere a priorităților instituționale. În lipsa unui sprijin tehnic suficient, uneori și digitalizarea parțială a procedurilor devine o sursă de dificultate, în special atunci când sunt implicate platforme online multiple sau aplicații administrative diverse.

De asemenea, trebuie menționată complexitatea dosarelor educaționale gestionate de echipele multidisciplinare din cadrul CJRAE. Fiecare caz în parte presupune un istoric detaliat, un plan de intervenție specific, avize succesive, reevaluări periodice, corespondență cu școala și cu părinții. Secretarul trebuie să mențină o evidență exactă și organizată a tuturor acestor documente, asigurând confidențialitatea datelor și respectarea normelor GDPR, într-un cadru procedural bine delimitat.

În esență, aceste provocări administrative nu sunt doar sarcini tehnice, ci părți integrante ale unui mecanism complex, în care orice disfuncționalitate poate avea repercusiuni directe asupra elevilor și cadrelor didactice implicate. De aceea, rolul secretarului într-un CJRAE trebuie recunoscut nu doar ca funcție de suport, ci ca parte vitală a infrastructurii educaționale care susține incluziunea și echitatea în educație.

În cadrul unui CJRAE, eficiența și calitatea serviciilor educaționale oferite elevilor cu cerințe educaționale speciale depind în mare măsură de funcționarea unei rețele bine încheiate de colaborare între specialiști și instituțiile educaționale. În acest mecanism complex, secretarul joacă un rol esențial de interfață administrativă, asigurând fluiditatea comunicării dintre centrul județean și unitățile de învățământ, dar și între membrii echipelor multidisciplinare.

Această colaborare presupune gestionarea unei comunicări constante cu psihologi școlari, profesori consilieri școlari, profesori logopezi și profesori itineranți și de sprijin care activează în diverse școli din județ. Secretarul este adesea persoana care primește, direcționează și arhivează cererile de intervenție, rapoartele de activitate, solicitările de reevaluare sau documentele necesare în vederea obținerii avizelor pentru CES. În acest sens, funcția sa nu se limitează la transmiterea informației, ci presupune și verificarea coerenței documentației, respectarea calendarului și urmărirea stadiului fiecărei solicitări.

De asemenea, în activitatea cotidiană, secretarul devine un punct de sprijin administrativ pentru specialiști, oferindu-le acestora suportul necesar în centralizarea datelor, pregătirea materialelor pentru comisii și redactarea documentelor-suport în cadrul proiectelor sau evaluărilor. Interacțiunea cu școlile necesită o comunicare clară, respectuoasă și promptă, adaptată diversității instituțiilor și specificului fiecărui caz.

În plus, această rețea de colaborare nu se limitează la relația cu școlile, ci include și parteneriate instituționale mai largi, precum Inspectoratul Școlar Județean, Direcțiile de Asistență Socială sau alte organizații cu rol de sprijin educațional. Secretarul este, așadar, o verigă de legătură între aceste entități, contribuind la buna desfășurare a proceselor de lucru în beneficiul direct al elevilor.

Colaborarea eficientă, susținută de un secretariat bine organizat, reprezintă un element-cheie în realizarea unei educații incluzive autentice. Promptitudinea în răspunsuri, rigoarea în organizare și disponibilitatea pentru dialog sunt calități esențiale care asigură funcționarea optimă a relațiilor dintre CJRAE și rețeaua sa educațională.

În era digitală, eficiența și transparența instituțiilor educaționale depind tot mai mult de capacitatea acestora de a integra tehnologia în procesele administrative. În acest context, rolul secretarului CJRAE a cunoscut o transformare semnificativă, trecând de la o activitate predominant birocratică la una care implică un grad crescut de competență digitală și capacitate de adaptare rapidă la instrumentele moderne de comunicare și gestiune a documentelor.

Digitalizarea circuitului administrativ permite automatizarea unor procese cronofage și creșterea acurateței în arhivarea și regăsirea informațiilor. Secretarul este direct implicat în operarea aplicațiilor specifice de transmitere a corespondenței oficiale, de arhivare electronică și de centralizare a rapoartelor sau formularelor utilizate în cadrul serviciilor oferite de CJRAE. Folosirea eficientă a acestor platforme contribuie la reducerea erorilor, scurtarea timpilor de procesare și optimizarea comunicării între compartimente și cu partenerii externi.

Comunicarea prin email, platforme educaționale și instrumente online de tip cloud a devenit nu doar un standard, ci o necesitate în activitatea cotidiană. Secretarul asigură transmiterea rapidă a informațiilor către rețeaua de specialiști și unitățile de învățământ, urmărind respectarea termenelor și acuratețea conținutului. În plus, în contextul pandemiei și al generalizării întâlnirilor online, s-a accentuat importanța abilităților de utilizare a platformelor de videoconferință, de partajare a documentelor și de colaborare sincronă și asincronă.

Această evoluție tehnologică a venit la pachet și cu noi responsabilități: actualizarea constantă a formatelor electronice, menținerea unor registre digitale conforme cu legislația în vigoare, protejarea datelor cu caracter personal și adaptarea comunicării la ritmul alert al fluxului informațional.

Secretarul devine astfel un pivot al transformării instituționale, participând activ la modernizarea administrativă și contribuind la creșterea calității serviciilor educaționale oferite elevilor cu cerințe educaționale speciale. Prin competență, flexibilitate și deschidere către inovație, secretariatul asigură o punte între tradiție și viitor, între cerințele administrative clasice și dinamica unei educații moderne, centrate pe incluziune și eficiență.

Activitatea personalului administrativ din cadrul unui Centru Județean de Resurse și Asistență Educațională reprezintă un element esențial în asigurarea coerenței, funcționalității și eficienței proceselor educaționale. Deși, în mod tradițional, secretariatul este perceput ca o zonă de sprijin tehnico-birocratic, realitatea din teren demonstrează că această funcție are o valoare strategică în cadrul sistemului educațional, în special atunci când este vorba despre susținerea educației incluzive.

Secretarul este liantul dintre fluxurile informaționale, garantul respectării procedurilor legale și promotorul unei comunicări eficiente între compartimente, instituții și parteneri. Rigoarea, organizarea, confidențialitatea și deschiderea către colaborare definesc calitatea actului administrativ, iar acestea influențează în mod direct promptitudinea, transparența și calitatea serviciilor oferite elevilor cu cerințe educaționale speciale.

Pentru viitor, este necesară consolidarea acestui rol prin mai multe direcții de acțiune: continuarea procesului de digitalizare a circuitelor administrative, formarea profesională continuă a personalului administrativ în acord cu noile cerințe ale sistemului educațional și, mai ales, valorizarea explicită a contribuției administrative în politicile și strategiile de promovare a educației incluzive. Integrarea secretarului în echipa extinsă de sprijin educațional trebuie să fie nu doar formală, ci recunoscută și susținută prin formare, resurse și respect instituțional.

Educația incluzivă nu poate exista fără o infrastructură administrativă funcțională, iar secretariatul este una dintre verigile-cheie care țin acest mecanism în echilibru. A investi în dezvoltarea profesională și umană a secretarilor din CJRAE înseamnă a investi, indirect, în dreptul fiecărui copil de a beneficia de sprijin, acceptare și șanse egale în sistemul educațional.

Bibliografie

1. *Legea Educației Naționale nr. 1/2011 – cu modificările și completările ulterioare.*
2. *Ordinul nr. 6134/2016 privind organizarea și funcționarea CJRAE/CMBRAE.*
3. *UNICEF (2021). Educația incluzivă: ghid pentru practicieni. București.*
4. *Salvați Copiii România. (2022). Studiu privind fenomenul de bullying în școli.*
5. *Vlăsceanu, L. (coord.). (2011). Organizarea și conducerea instituțiilor educaționale. Editura Polirom.*
6. *Mureșan, V. (2020). Psihopedagogia copilului cu CES. Editura Polirom.*
7. *Florian, L. & Spratt, J. (2013). Enacting inclusion: A framework for interrogating inclusive practice. European Journal of Special Needs Education, 28(2), 119–135.*
8. *Popa, D. (2018). Management educațional pentru profesori și directori. Editura Didactică și Pedagogică.*
9. *European Agency for Special Needs and Inclusive Education. (2018). Inclusive Education Systems: Providing a voice to all.*
10. *Oprea, C. (2017). Managementul clasei de elevi și strategiile educației incluzive. Editura Universitară.*
11. *Cucos, C. (2006). Educația. Dimensiuni culturale și interculturale. Iași: Editura Polirom.*
12. *Zamfir, E., & Zamfir, C. (2002). Asistența socială. Protecția copilului. Editura Alternative.*