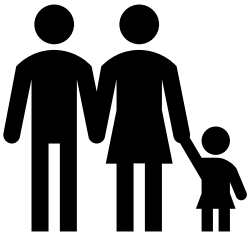
autism voice
CUVINTE CARE DOBOARĂ ZIDURI

Ghid pentru părinți

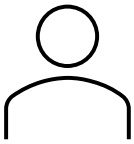
DE LA DIAGNOSTIC LA INTERVENȚIE ÎN AUTISM

Psih. Iulia Bucur, BCBA
Psih. Laura Ciobanu, BCBA
Psih. Raluca Anghel, BCBA

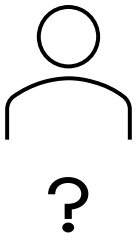
Cui i se adresează acest ghid?



- Acest ghid se adresează părinților, aparținătorilor sau familiilor care au în grijă un copil care:



A fost diagnosticat deja cu autism



Se află în proces de diagnosticare

Întrebări la care veți afla răspunsurile:

- Ce este autismul?
- Ce fac dacă sunt îngrijorat cu privire la dezvoltarea copilului meu?
- Obținerea diagnosticului – cum află specialiștii dacă copilul meu are autism?
- Cum îmi pot ajuta copilul – ce tipuri de intervenții există?
- Ce este terapia ABA și cum îl ajută pe copilul meu?
- Ce face terapia ABA să fie eficientă?
- Cum îl ajut pe copilul meu să învețe?
- Cum modelez comportamentele problematice ale copilului meu?
- Care sunt obiectivele care trebuie atinse în procesul de recuperare al copilului meu?
- Cum sunt selectate programele din cadrul planului de intervenție personalizat?
- Cum și ce anume lucrez cu copilul meu? – exemple de protocoale de lucru.

CUPRINS

1. **Tulburarea de spectru autist și analiza aplicată a comportamentului**
   - **1.2. Ce este tulburarea de spectru autist?**
     a. **Mituri și adevăr despre tulburarea de spectru autist**
     b. **Definiție și particularități**
     c. **Prevalență**
     d. **Etiologie**
     e. **Simptomatologia TSA**
     f. **De la diagnostic la intervenție**
   - **1.3. Ce este analiza aplicată a comportamentului (ABA)?**
     a. **Definiție și scopul ABA în contextul tulburării de spectru autist**
     b. **Intervenția ABA în contextul tulburării de spectru autist**
2. **Implicarea familiei în procesul de recuperare**
3. **Principii fundamentale în analiza aplicată a comportamentului (ABA)**
   - **3.1. Întărirea (recompensarea)**
   - **3.2. Tehnici de diminuare a comportamentelor problemă**
     a. **Extincția**
     b. **Pedeapsa**
4. **Glosar – termeni cheie cu privire la ABA și intervenția în TSA**
5. **Tehnici de predare specifice analizei aplicate a comportamentului**
   - **5.1. Descrete trial teaching (DTT)**
   - **5.2. Învățarea incidentală**
6. **Înțelegerea și gestionarea comportamentelor problemă**
7. **Organizarea programului zilnic – importanța rutinelor**
8. **Dezvoltarea autonomiei personale**
9. **Intervenția și selectarea obiectivelorde lucru – programe în ABA**
   - **9.1. Abilități de bază pentru nivel începător**
   - **9.2. Abilități de bază pentru nivel intermediar**
   - **9.3. Abilități de bază pentru nivel avansat**
10. **Protocoale de lucru în ABA**
    - **10.1. Elementele componente ale unui protocol de lucru**
    - **10.2. Exemple de protocoale pentru principalele arii de dezvoltare**
      a. **Receptiv obiecte**

b. **Dezvoltarea imitației motorii**
c. **Dezvoltarea imitării verbale**
d. **Expresiv obiecte**
e. **Dezvoltarea cererilor verbale**
f. **Joc funcțional**
g. **Răspuns la nume**

11. ANEXE

1. TULBURAREA DE SPECTRU AUTIST ȘI ANALIZA APLICATĂ A COMPORTAMENTULUI

1.1. Ce este tulburarea de spectru autist?

a. Mituri și adevăr despre tulburarea de spectru autist

⇒ **Mituri...**

Autismul este o boală

Autismul se vindecă.



Persoanele cu autism au nevoie de sprijin toată viața

Autismul este declanșat de vaccinurile copilăriei

Recuperarea în autism = dispariția diagnosticului de TSA

Persoanele cu autism resping interacțiunea socială.

Toți copiii cu autism sunt la fel

Nu simt și nu pot exprima emoții



Autismul e provocat de un parenting nepotrivit

Au un deficit de intelect sever

Gadget-urile provoacă autism

Sunt un pericol pentru societate

Adevăr...



Emma



Miriam



Tudor



Maria

- Chiar dacă pot prezenta dificultăți în acest sens, persoanele cu autism simt și pot exprima emoții.
- Gradele de afectare și particularitățile persoanelor cu TSA sunt extrem de variate.
- Cauzele autismului nu sunt cunoscute în prezent, însă oamenii de știință consideră că autismul este determinat de o combinație între anumiți factori genetici și factori de mediu specifici.
- Deși unele persoane cu autism pot prezenta tulburări comportamentale, majoritatea se pot integra la nivelul societății, nereprezentând un pericol pentru aceasta.
- Autismul virtual nu există. În DSM există TSA care include, în momentul de față, toate tipurile de autism, iar autismul virtual nu s-a aflat niciodată pe listă.
- Autismul este o tulburare de neurodezvoltare ce afectează dezvoltarea și functionarea normală a creierului în ariile care sunt responsabile de funcția de comunicare, interacțiune socială și functionarea cognitivă.
- Autismul se recuperează. Având în vedere că nu este o boală, ci doar o tulburare, nu putem vorbi de vindecare.

- Conform numeroaselor cercetări științifice, vaccinurile nu provoacă autism.
- Recuperarea = atingerea potențialului de dezvoltare al copilului + adaptarea funcțională la nivelul societății; unele trăsături specifice vor exista în permanență.
- Deși dificultățile de interacțiune socială fac parte din tabloul clinic al TSA, persoanele cu TSA pot dezvolta relații funcționale și puternice cu ceilalți.

b. Definiție și particularități

Autismul este tulburarea centrală din cadrul unui întreg spectru de tulburări neuro-psihice și de dezvoltare, cunoscut sub numele de tulburări din spectrul autist sau de tulburări pervazive de dezvoltare.

Termenul "spectru" reflectă gama dificultăților și particularităților tulburărilor de tip autist:

- Dificultăți la nivelul interacțiunii și comunicării sociale
- Lipsa contactului vizual
- Dificultăți la nivelul comunicării verbale
- Dificultăți în recunoașterea emoțiilor proprii și ale celorlalți
- Dificultăți în exprimarea emoțiilor
- Repertoriu comportamental restrâns și repetitiv
- Prezența mișcărilor repetitive ale corpului – fluturatul mâinilor, învârtit, țopăit, alergat înainte-înapoi etc)
- Mișcări repetitive cu obiecte – învârtitul roților, închiderea/deschidere de uși/sertare etc.
- Prezența stereotipiilor – alinierea obiectelor, atingerea unor obiecte într-o anumită ordine, etc.
- Arii de interes restrânse
- Nevoia permanentă de rutină și rezistența la schimbare – preferința pentru același orar zilnic, meniu, aceleași haine etc.

c. Prevalența

- **Aproximativ 1 din 45 de copii** este diagnosticat la ora actuală cu **tulburare de spectru autist** (TSA) în SUA, în timp ce **1 din 160 de copii sunt diagnosticați la nivel global (National Health Statistics, 2015, USA);**
- Tulburarea de spectru autist apare în toate grupurile rasiale, etnice și socio-economice;
- Tulburarea de spectru autist este de aproximativ **4 ori mai frecventă în rândul băieților decât în rândul fetelor**;

- Studiile efectuate în Asia, Europa și America de Nord au identificat că prevalența persoanelor cu tulburare de spectru autist este intre 1% și 2%;
- Aproximativ 1 din 6 copii din Statele Unite a fost diagnosticat cu o întârziere în dezvoltare între anii 2006-2008, variind de la întârzieri ușoare în dezvoltarea limbajului și a comunicării până la întârzieri majore pe toate palierele de dezvoltare.

(**conform Centers for Diesese Control and Prevention, USA**)

Anul monitorizării	Anul nasterii	Raportări CDC	Prevalentă combinată/1000 copii	Statistică
2000	1992	6	6,7(4,5-9,9)	1 din 150
2002	1994	14	6,6(3,3-10,6)	1 din 150
2004	1996	8	8,0(4,6-9,8)	1 din 125
2006	1998	11	9,0(4,2-12,1)	1 din 110
2008	2000	14	11,3(4,8-21,2)	1 din 88
2010	2002	11	14,7(5,7-21,9)	1 din 68
2012	2004	11	14,5(8,2-24,6)	1 din 69
2014	2006	11	16,8(13,1-29,3)	1 din 59

Prevalența Tulburărilor din Spectrul Autist 2000 – 2014, conform Centers for Diesese Control and Prevention, USA

d. Etiologie

- În ciuda faptului că prevalența tulburărilor din spectrul autist este foarte mare, **cauzele specifice nu au fost incă descoperite**, un aspect care îngreunează cercetările în acest sens fiind faptul că simptomatologia tulburărilor din spectrul autist variază de la un individ la altul;
- În prezent, este cunoscut faptul că autismul este determinat de **combinația dintre o serie de factori genetici și anumiți factori de mediu și alți factori de risc;**

■ **Factorii de mediu**

Exemple:

- Nașterea prematură, diabetul mamei, complicații în timpul sarcinii și al nașterii, utilizarea de antidepresive în primele 3 luni de sarcină, vârsta înaintată a mamei, expunerea la poluanți chimici, macrocefalia etc.

■ **Factorii genetici**

- Încă din anii 1970 se cunoaște faptul că anumiți factori genetici sunt implicați în declașarea autismului; în prezent, cercetătorii au identificat o varietate de modificări la nivelul genelor care ar putea sta la baza declanșării autismului, neexistând încă un răspuns concludent cu privire la cauzele autismului.

■ **Factori de risc**

- Studiile au arătat că, în cazul gemenilor identici, dacă unul dintre copii are tulburare de spectru autist, șansele ca și celalat copil să fie afectat sunt între 36-95%. În cazul gemenilor non-identici, dacă unul dintre copii este afectat, șansele ca și celălalt copil să aibă TSA sunt între 0-31%.
- În cazul părinților care au deja un copil cu TSA, există șanse de 2%-18% ca și al doilea copil să fie afectat.
- TSA are tendința să apară mai des în cazul părinților care au diferite condiții cromozomiale sau genetice. Aproximativ 10% dintre copiii cu autism au de asemena o altă tulburare (sindrom Down, sindrom x fragil, scleroză tuberoasă).
- Aproximativ jumătate (44%) dintre copiii diagnosticați cu TSA au un intelect peste limită.
- Părinții cu vârste înaintate au șanse mai mari să dea naștere unui copil cu TSA.
- TSA poate să apară în comorbiditate cu alte diagnostice de dezvoltare, psihiatrice, neurologice, cromozomiale sau genetice (83% - alt diagnostic pe lângă TSA, 10% unul sau mai multe diagnostice psihiatrice).

(Centers for Diesese Control and Prevention, USA, https://www.cdc.gov/)

e. Simptomatologia TSA

Posibile semne ale autismului la orice vârstă:

- Copilul **evită contactul vizual și interacțiunea socială** (pare că nu aude, că nu este atent, că nu vrea să răspundă sau că nu înțelege cerințele părinților și preferă să fie singur);
- **Are preocupări repetitive, limitate**: este mai degrabă interesat de sertare, roțile mașinuțelor sau de a alinia obiecte, decât să se joace cu jucăriile în mod funcțional și diversificat;
- Pot exista **reacții intense** la anumite sunete, texturi, gusturi, mirosuri, lumini;
- Pot apărea **manifestări motorii repetitive**, precum fluturatul mâinilor, mersul pe vârfuri;
- **Copilul nu vorbește sau are o întârziere mare în dezvoltarea limbajului și comunicării**: nu arată cu degetul spre obiecte; atunci când vrea ceva îl conduce pe părinte de mână, fară a comunica verbal; rostește doar câteva cuvinte și nu întotdeauna cu sens; are dificultăți în a imita verbal ceea ce aude în jur sau la solicitarea adultului;
- Atunci când există abilități ale limbajului verbal, **poate apărea ecolalia**: copilul repetă cuvinte sau propoziții din desene animate, reclame etc;

- Există momente numeroase marcate de **tantrum și protest.** Copilul plânge atunci când i se cere să realizeze o sarcină simplă sau se supără la modificările care apar în rutina unei zile sau în mediul în care se dezvoltă;
- Există dificultăți în întelegerea emoțiilor celor din jur;
- Nu încearcă să atragă alte persoane în activitațile lui;
- Lipsește comunicarea non-verbală;
- Nu imită expresiile faciale sau gestuale;
- Uneori pare că nu aude atunci când cineva vorbește cu el;
- Nu reactionează la anumite tonalități ale vocii;
- Manifestă aversiune față de schimbări și rigiditate;
- Prezintă tulburări de alimentație sau de somn;
- Nu manifestă nevoia de afecțiune;
- Uneori manifestă teamă nejustificată;
- Uneori este auto-agresiv sau agresiv cu cei din jur;
- Uneori pare insensibil la durere;
- A încetat să mai folosească anumite cuvinte pe care înainte le folosea;
- Copilul nu raspunde la solicitarile adultului și pare ca nu aude sau nu întelege ceea ce i se cere;
- Jocul îi este marcat de un caracter stereotip (folosește obiectele sau jucăriile mereu în același fel, de *exemplu:* le închide/deschide, bate cu obiectele în anumite locuri, le învarte etc.);
- Copilul nu folosește obiectele în scopul lor uzual (scutură, plimbă sticle pe care le umple și le golește etc.);

Posibile semne ale autismului la copiii mici, cu vârstă cuprinsă între 6 – 24 de luni:

- **6 luni** – lipsa zâmbetului social sau a expresiilor de bucurie, direcționate către adulți.
- **6 luni** – contact vizual limitat sau absent.
- **9 luni** – absența manifestărilor vocale, a zâmbetelor sau altor comportamente non-verbale, direcționate către părinte.
- **12 luni** – prezența ecolaliei, respectiv repetarea insistentă a silabelor ca sterotipie verbală.
- **12 luni** – copilul nu răspunde la nume când este strigat, nu se uită în direcția respectivă.
- **16 luni** – absența cuvintelor.
- **24 luni** – nu folosește cuvinte cu semnificație, absența propozițiilor sau asocierilor din două cuvinte, cu sens (ex. mama – bobo).

f. De la diagnostic la intervenție

Criteriile de diagnostic conform Manualului de Diagnostic și Clasificare Statistică a Tulburărilor Mintale – DSM V se referă la:

- Deficite persistente în comunicarea și interacțiunea socială ce se întâlnesc în cadrul mai multor contexte, manifestate în următoarele arii în momentul evaluării sau de-a lungul timpului:

- Deficite în reciprocitatea social – emoțională - ce variază de la o inițiere anormală a interacțiunii sociale și imposibilitatea de a susține o conversație, la o capacitate de împărtășire redusă a intereselor, emoțiilor sau afecțiunii, la incapacitatea de a inița sau de a răspunde la interacțiunile sociale.
- Deficite ale comportamentelor comunicării nonverbale folosite în cadrul interacțiunilor sociale - ce variază de la comunicarea verbală și nonverbală foarte slab integrate, la anormalități ale contactului vizual și limbajului corpului sau deficite în înțelegerea și utilizarea de gesturi, la lipsă totală a expresiilor faciale și a comunicării nonverbale.
- Deficite în dezvoltarea, menținerea și înțelegerea relațiilor - ce variază de la dificultăți în a ajusta comportamentele pentru a fi potrivite în diverse contexte sociale, la dificultăți de a se implica în jocuri imaginative sau de a-și face prieteni, la lipsa interesului vizavi de persoanele de aceeași vârstă.

- Comportamente, interese sau activități restrictive cu modele repetitive, manifestate în cel puțin două din următoarele arii în momentul evaluării sau de-a lungul timpului:

- **Mișcări motorii, folosirea de obiecte sau limbaj stereotip sau repetitiv** (de exemplu: stereotipii motorii simple, aliniatul jucăriilor sau aruncatul obiectelor, ecolalalia, utilizarea frazelor idiosincratice).
- **Insistență ca lucrurile să se întâmple în același fel**, o aderare inflexibilă la rutine sau modele ritualizate pentru comportamente verbale sau nonverbal (de exemplu, reacții extreme la schimbări mici, dificultăți în situațiile de tranziție, modele rigide de gândire, formule de salut, nevoia de a urma aceeași rută sau de a mânca același lucru în fiecare zi).
- **Interese restrictive, fixiste de o intensitate și concentrație anormale** (de exemplu, atașament puternic sau preocupare față de un obiect neobișnuit, interese înalt restrictive și manifestate cu perseverență).
- **Hiper sau hipo-reactivitate la stimuli senzoriali sau interes neobișnuit pentru caracteristicile senzoriale ale mediului** (de exemplu, aparent indiferenți la durere sau

temperatură, reacții nepotrivite la anumite sunete, texturi, mirositul sau atingerea în mod excesiv a obiectelor, fascinație pentru lumini și mișcare).

- Simptomele trebuie să fie prezente în perioada de dezvoltare timpurie (dar este posibil să nu fie identificate în mod potrivit decât atunci când cererile sociale depășesc capacitățile limitate ale individului, sau pot fi mascate de strategii învățate de-a lungul vieții).

- Simptomele cauzează dificultăți semnificative din punct de vedere clinic în aria socială, ocupațională sau alte arii importante funcționării firești a individului.

Aceste deficite nu pot fi explicate de prezența unei dizabilități intelectuale - întârzierea mintală sau de întârziere globală în dezvoltare. Întârzierea mintală și tulburarea de spectru autist apar în mod frecvent împreună, iar pentru a pune un diagnostic comorbid al tulburării de spectru autist și întârzierii mintale, comunicarea socială ar trebui să fie sub ceea ce se așteaptă de la un nivel general de dezvoltare.

COMORBIDITĂȚI

Comorbiditatea în tulburarea de spectru autist este foarte des întâlnită și are efecte majore asupra dezvoltării globale a copilului și influențează major procesul terapeutic.

Diagnosticarea și tratarea separată a tuturor tulburărilor psihiatrice poate avea **un impact extrem de important** pentru recuperarea copilului cu tulburare de spectru autist, în special pentru că astfel se poate îmbunătăți semnificativ funcționarea generală și astfel se pot atenua simptomele.

Cele mai frecvente tulburări care au apărut în comorbiditate cu TSA au fost:

- Tulburare de anxietate socială 29,2%
- Deficit de atenție și hiperactivitate (ADHD) 28,1%
- Tulburare de opoziție 28,1%
- Tulburare de anxietate generalizată 13,4%
- Tulburare de panică 10,1%
- Tulburare depresivă majoră 0,9%
- Tulburare obsesiv compulsiva 8,2%
- Tulburare de conduită 3,2%

PAȘII URMAȚI PENTRU OBȚINEREA UNUI DIAGNOSTIC COMPLEX:

Pasul 1: **SCREENING**



Pasul 2: **EVALUARE PSIHIATRICĂ**  **DIAGNOSTIC PSIHIATRIC**



Pasul 3: **EVALUARE PSIHOLOGICĂ**  **RAPORT – ARII DE DEZVOLTARE**

Pasul 1: **Screening**

Chestionarul de screening, aprobat încă din 2014 printr-un ordin al Ministerului Sănătaţii, permite identificarea primelor simptome ale unei tulburări de spectru autist, menite să îndrume părintele către un specialist.

Acest screening are 9 întrebări, se aplică gratuit de către medicul de familie, durează între 5 şi 10 minute şi poate ajuta părintele să-şi dea seama foarte devreme dacă copilul poate să dezvolte acest tip de întârziere sau a dezvoltat deja. Dacă se obţine un scor peste 10, scor care indică că putem vorbi de TSA, medicul de familie trimite copilul mai departe către medicul psihiatru.

Este recomandat ca screening-ul să fie aplicat de catre medicul de familie pentru copiii cu vârste curpinse între 1-3 ani la controalele obligatorii de 12, 16, 18, 24 și 36 de luni.

Program National de Identificare Precoce a Tulburarii de Spectru Autist si Tulburari Asociate

In atentia medicului de familie:

Aceste intrebari scoreaza capacitatile copilului de interactiune si relationare, de comunicare non-verbala si rezonanta emotionala.

Intrebari adresate parintelui:	Da	Nu	Uneori
Copilul dvs va priveste in ochi cind vorbiti cu el?	0	2	1
V-ati gandit uneori ca nu aude normal?	2	0	1
Copilul dvs este dificil la mancare?/ Pare lipsit de apetit?	2	0	1
Intinde bratele sa fie luat in brate?	0	2	1
Se opune cand este luat in brate de dvs?	2	0	1
Participa la jocul “cucu-bau”?	0	2	1
Zambeste cand dvs ii zambiti? –intrebare inlocuita la 24 luni cu intrebarea : Foloseste cuvantul “mama” cand va striga?	0	2	1
Poate sa stea singur in patut cand este treaz?	2	0	1
Reactioneaza intotdeauna cand este strigat pe nume?/ Intoarce capul cand este strigat?	0	2	1
Observatiile medicului de familie			
Evita privirea directa/ Nu sustine contactul vizual	1	0	-
Evidenta lipsa de interes pentru persoane	1	0	-
Dupa 24 de luni: Stereotipii motorii(flutura mainile, topaie, merge pe varfuri,se invarte in jurul propriei axe, posture inadecvate, etc.)	1	0	-

Scorare

Scor	0-6	Risc minim	
	7-9	Risc mediu	Reevaluare peste 3 luni
	10-18	Risc sever	Trimitere catre medicul specialist psihiatrie pediatrica/neuropsihiatrie pediatrica

Bibliografie

1. Michael Rutter, M.D., F.R.S., Ann Le Couteur, M.B.B.S., Catherine Lord, Ph.D. (2010) - Autism Diagnostic Interview-Revised, O.S. Romania
2. Baron-Cohen S, Cox A, Baird G (2006) - Checklist for Autism in Toddlers (CHAT), Assessment Scales in Child and Adolescent Psychiatry, Ed. Informa Healthcare, UK
3. Christopher Gillberg (1989) - Screening for autism at the well-baby clinic at ages 10 and 18 months, Diagnosis and Treatment of Autism, Ed. Plenum Press, New York and London

*Acest chestionar de screening a fost elaborat in cadrul Programului National de Sanatate Mintala 3.1 Subprogramul de profilaxie in patologia psihiatrica si psihosociala si validat in populatia generala de catre UBB Babes-Bolyai.

Chestionar de screening TSA

Pasul 2: **Evaluare psihiatrică**

Acest tip de evaluare este realizată de către medicul psihiatru și presupune colectarea informațiilor despre client, a căror analiză și organizare conduce la emiterea ipotezelor diagnostice și apoi la obiectivele intervenției terapeutice.

Concluzia procesului de evaluare se va finaliza cu un diagnostic conform uneia dintre clasificările multiaxiale recunoscute: ICD- 10/DSM-V.

Evaluarea copilului cuprinde următoarele etape:

- Interviul cu părinții
- Observația copilului
- Interviuri și chestionare standardizate adresate părinților
- Examinarea fizică

Exemplu de chestionar standardizat utilizat în contextul evaluării psihiatrice:

ADOS-2



Utilizat la scară largă pentru diagnosticarea copiilor cu tulburări de spectru autist, testul **ADOS-2** este unul dintre cele mai populare și importante teste de screening și diagnosticare, oferind posibilitatea unor interpretări și rezultate cu acuratețe ridicată.

ADOS-2 este o evaluare standardizată, semi-structurată a comunicării, a interacțiunii sociale, a jocului/folosirii imaginative a anumitor materiale și a comportamentelor restrictive și repetitive a persoanelor trimise către investigație, ca urmare a suspiciunii prezenței unor posibile tulburări din spectrul autist (TSA).

Programul ADOS-2 este varianta revizuită a Autism Diagnostic Observation Schedule™ (ADOS™, Programul de Observație pentru Diagnosticul Autismului; Lord, Rutter, DiLavore și Risi, 1999), recunoscut la nivel internațional drept standardul de aur al evaluării prin observație pentru diagnosticarea TSA (Kanne, Randolph, & Farmer, 2008; Ozonoff, Goodlin-Jones, & Solomon, 2005).

ADOS-2 include cinci module de evaluare, iar fiecare modul include activități standard, concepute să genereze comportamente direct relevante pentru diagnosticul TSA, la diferite niveluri de dezvoltare și vârste cronologice.

Caietele de protocol ghidează examinatorul în administrarea activităților, în codarea comportamentelor observate și în scorarea algoritmului.

ADOS-2 poate fi folosit pentru persoane cu o gamă largă de niveluri de dezvoltare și de limbaj. Unul dintre cele cinci module este ales pentru a fi administrat în funcție de abilitățile de limbaj expresiv și de vârsta cronologică a persoanei, precum și a adecvării materialelor de evaluare la nivelul de maturitate individual asociat.

Fiecare modul ADOS-2 are propriul său caiet de protocol care oferă ordine și structură în administrarea, codarea și scorarea modulului.

Secțiunea Observație este folosită de către examinator, în timpul sesiunii, pentru a ghida prezentarea și observarea activităților și pentru a lua notițe. Secțiunea codare este folosită imediat după sesiune, când examinatorul atribuie scoruri globale în baza comportamentului observat al persoanei. După completarea codării, algoritmul este folosit pentru a facilita scorarea.

Modulele ADOS-2:

- **Modulul Toddler.** Pentru evaluarea copiilor între 12 și 30 de luni și care nu folosesc vorbirea în sintagme în mod constant.
- **Modulul 1.** Pentru evaluarea copiilor de 31 de luni sau mai în vârstă și care nu folosesc vorbirea în sintagme în mod constant.
- **Modulul 2.** Pentru evaluarea copiilor de orice vârstă care folosesc vorbirea în sintagme, dar care nu sunt fluenți verbali.
- **Modulul 3.** Pentru evaluarea copiilor și adolescenților tineri care sunt fluenți verbal.

- Modulul 4. Pentru evaluarea adolescenților mai în vârstă și a adulților care sunt fluenți verbal.

Pasul 3: **Evaluarea psihologică**

- Ne oferă o imagine de ansamblu cu privire la:

Repertoriul comportamental
-
Comportamente
adaptive + dezadaptive



Nivel de dezvoltare
-
Abilități
deficitare + însușite



Potențialul
+
Dificultățile de învățare



- Principalul rol al evaluării psihologice este acela de a ne ajuta **să identificăm nivelul de dezvoltare a**l **copilului** - din punct de vedere al:
    - Dezvoltării sociale
    - Dezvoltării emoționale
    - Dezvoltării cognitive
    - Dezvoltării limbajului și comunicării
    - Dezvoltării fizice
    - Autonomiei personale
    - Abilităților funcționale

- Scopul evaluării psihologice
    - Evaluarea psihologică ne ajută **să înțelegem nivelul de dezvoltare al copilului**, din punct de vedere al învățării, sau al nivelului social și comportamental, având ca obiectiv

nu doar **identificarea dificultăților sau abilităților**, ci, mai ales, **planificarea recomandărilor pentru a adresa și a remedia aceste probleme.**

- Astfel, testele de evaluare sunt concepute pentru a determina abilitățile, potențialul și disponibilitatea de dezvoltare ale copilului, stabilind punctul de plecare în activitatea de recuperare și în intervenția terapeutică.
- Printre cele mai utilizate teste de evaluare a abilităților se numără **Carrolina Curriculum, NEPSY, MEC, VP-MAPP, ABLLS-R**. Acestea oferă rezultate clare ale performanței pe diferite arii ale copilului (cognitiv, verbal, social, motor) și pot contura eficient planul de recomandări pentru terapia copilului.

- Fiecare evaluare presupune:
  - **Preluarea datelor relevante despre copil:** nume, prenume, data nașterii, diagnostic, CNP.
  - **Aplicarea unui set de teste standardizate** sau scale de evaluare a dezvoltării. Acestea sunt completate de către psiholog, împreună cu părinții sau persoanele importante din viața copilului, cu care interacționează constant, inclusiv profesori sau educatoare, atunci când este cazul.
  - **Observarea directă a copilului**, preferabil pe parcursul a mai multor ore sau în sesiuni diferite.
  - **Interviul structurat cu părinții**, care să ofere detalii și informații cu privire la comportamentele copilului (abilități de comunicare, verbale sau non-verbale, interese, comportamente repetitive sau stereotipii, particularități senzoriale ale copilului etc.), precum și informații referitoare la pattern-ul de somn, tulburări alimentare, manifestări temperamentale sau modificări de dispoziție.
  - **Testarea directă** – presupune testarea itemilor rămași în cadrul secvențelor curriculare.
  - **Întocmirea raportului de evaluare** – după finalizarea evaluării se întocmește un raport descriptiv care cuprinde abilitățile însușite, abilitățile aflate în dezvoltare și abilitățile absente din fiecare arie de dezvoltare în parte; un raport cu abilitățile neînsușite; un raport grafic cu o reprezentare vizuală a tuturor ariilor de dezvoltare.

Exemplu - Scala de Evaluare în educația timpurie Edu ABA:

Scala de evaluare Edu ABA pentru copiii cu nevoi speciale vizează dezvoltarea copilului pe **5 domenii de dezvoltare, 12 subdomenii și 55 de secvențe curiculare**, prezentate în tabelul de mai jos. Chestionarul cuprinde 1200 de itemi ce pot fi testați.

INTERVENȚIE TIMPURIE ÎN TSA



- **Ce tipuri de intervenții există?**

  Există aproximativ 246 de tipuri de tratament pentru TSA

  Aceste tipuri de tratament aparțin **următoarelor categorii:**

  - **Tratamente care vizează modelarea comportamentală și a comunicării** (ex: terapie ABA, terapie logopedică, terapie ocupațională, tehnologii asistive – PECS etc.)
  - **Diete alimentare** – au la bază premisa că anumite alergii sau deficiențe de vitamine sau minerale cauzează simptomatologia TSA. Unele tratamente care au la bază dieta au fost concepute de câțiva terapeuti, însă nu au suportul științific necesar pentru a putea fi recomandate la nivel internațional. Un tratament neaprobat poate ajuta un copil, însă ar putea să-i facă rău altuia.
  - **Medicație** – nu există medicație care poate "vindeca" autismul, DAR există medicație care poate să vină în sprijinul persoanelor cu TSA, potențând nivelul acestora de funcționare – gestionarea anxietății, depresiei, tulburărilor comportamentale, autostimulărilor, îmbunătățirea capacității de concentrare a atenției, convulsiiile etc.
  - **Tratamente alternative** - În căutarea unor tratamente pentru a ameliora simptomele de TSA ale copiilor, unii părinți încearcă să folosească tratamente care nu sunt recomandate de medicii pediatri. Acestea pot include diete speciale, terapia cu agenți chelatori (un tratament care îndepărtează metalele grele din corp), tratamente cu substanțe biologice sau tratamente pe bază de presiune.

Aceste tipuri de tratamente sunt extrem de controversate. Cercetările arată că unul din trei părinți de copii cu TSA a încercat deja un tratament complementar sau alternativ și că până la 10% din părinți ar putea folosi un tratament periculos (Sursa: cdc.gov).

Raportul Standardelor Naționale, un raport comprehensiv și detaliat și publicat de către Centrul Național pentru Autism din Statele Unite ale Americii (2019) a clasificat intervențiile în autism în:

- **Intervenții a căror eficiență a fost demonstrată științific** - S-a stabilit că sunt eficiente pentru persoanele din spectrul autist. Trebuie specificat că majoritatea intervenţiilor au fost dezvoltate "sub umbrela" abordării comportamentale.

  Exemple:

  - Behavioral Interventions
  - Cognitive Behavioral Intervention Package
  - Comprehensive Behavioral Treatment for Young Children
  - Language Training (Production)
  - Modeling
  - Natural Teaching Strategies
  - Parent Training
  - Peer Training Package
  - Pivotal Response Training
  - Schedules
  - Scripting
  - Self-management
  - Social Skills Package
  - Story-based Intervention

- **Intervenții a căror eficiență a fost demonstrată parțial** - Acestea au probat câteva dovezi de eficientă, dar nu suficient de multe astfel încât Centrul National pentru Autism să prezinte încredere în eficacitatea lor și să le considere drept tratamente cu adevarat eficiente, care dau rezultate concrete.

  Exemple:

  - Augmentative and Alternative Communication Devices
  - Developmental Relationship-based Treatment
  - Exercise
  - Exposure Package
  - Functional Communication Training

- Imitation-based Intervention
- Initiation Training
- Language Training (Production & Understanding)
- Massage Therapy
- Multi-component Package
- Music Therapy
- Picture Exchange Communication System
- Reductive Package
- Sign Instruction
- Social Communication Intervention
- Structured Teaching
- Technology-based Intervention
- Theory of Mind Training

- **Intervenții a căror eficiență nu a fost încă demonstrată științific** - Nu s-a dovedit eficiența acestora (Training-ul pentru integrarea auditivă, Facilitarea comunicarii etc.). Mai mult, preocuparea cu privire la aceste tratamente este ridicată și nu este exclusă posibilitatea să fie chiar dăunatoare.

Este esențial de menționat faptul că **majoritatea intervențiilor validate până în prezent se află sub umbrela analizei aplicate a comportamentului (ABA)**, acestea fiind **singurele intervenții fundamentate de suficient de multe cercetări** încât să poată fi utilizate cu succes și în mod eficient pentru persoanele cu tulburări din spectrul autist sau care prezintă alte tulburări de neurodezvoltare.

1.2. Ce este Analiza Aplicată a Comportamentului (ABA)?

a. Definiție și scopul ABA în contextul tulburării de spectru autist

- Analiza aplicată a comportamentului (ABA) este știința care studiază comportamentul uman.
- Este un proces de aplicare sistematică a intervențiilor bazate pe principiile învățării cu scopul de a îmbunătăți comportamentele adaptative și achizițiile necesare adaptării la mediu.
- În analiza aplicată a comportamentului, se evaluează mediul în care trăiește o persoană, sunt analizate antecedentele și consecințele comportamentului, apoi se fac anumite schimbări ale acestor variabile cu scopul de a produce îmbunătățiri semnificative în

comportamentul persoanei evaluate, atât pentru beneficiul propriu al persoanei cât și în sensul adaptării acestuia la cerințele mediului social.

- Analiza aplicată a comportamentului este o abordare terapeutică care are la bază principii care se referă la modul în care comportamentul uman funcționează, la felul în care acesta este influențat de mediu, precum și la modul în care acesta este modelat, producându-se, astfel, învățare.
- Analiza aplicată a comportamentului **nu reprezintă în mod exclusiv o direcție de tratament pentru tulburarea de spectru autist**. ABA este utilizată cu succes în prezent în domeniul educațional, în cazul tulburărilor comportamentale, în cadrul organizațiilor, în marketing, parenting etc.;
- Printre **cele mai comune obiective din cadrul programelor de terapie comportamentală aplicată în contextul tulburărilor de dezvoltare se regăsesc:** *stimularea limbajului și dezvoltarea abilităților de comunicare, dezvoltarea abilităților sociale, dezvoltarea abilităților de joc, îmbunătățirea abilităților cognitive, reducerea comportamentelor problemă.*

ABA ne ajută să înțelegem:

- Cum funcționează comportamentul uman;
- Cum este afectat cumportamentul de mediu;
- Cum se produce învățarea.

Câteva dintre cele mai importante aspecte pe care părintele le poate urmări atunci când copilul începe un program de terapie ABA, pentru a se asigura că ce se întâmplă în cadrul sesiunilor de terapie are cu adevărat cele mai bune efecte și rezultate:

- Programul de terapie prioritizează implicarea motivației și intereselor copilului în procesul de învățare;
- Obiectivele terapiei se axează pe oferirea de independență copilului;
- Programul de terapie oferă un mediu structurat de învățare;
- Programul de terapie are în vedere generalizarea abilităților învățate în medii diverse;
- Se promovează învățarea continuă de noi abilități și nu se permite regresul copilului;
- Programul de terapie are în vedere obiective personalizate nevoilor fiecărui copil;
- Părinții sunt implicați în procesul de terapie. Urmărind prezența acestor aspecte în cadrul programului de terapie, părintele se poate asigura că serviciile de terapie comportamentală aplicată sunt unele de calitate, care produc rezultatele dorite.

- Un copil care își întâlnește zilnic terapeutul cu zâmbetul pe buze, care pleacă mereu mai independent și cu un lucru pe care poate să îl facă mai bine decât reușea înainte, dar și care reușește să folosească ce a învățat în parc sau la grădiniță este un copil care se află pe drumul cel bun în recuperarea susținută de terapia comportamentală aplicată (ABA).

Unde folosim ABA?

Parenting



Mediul educațional



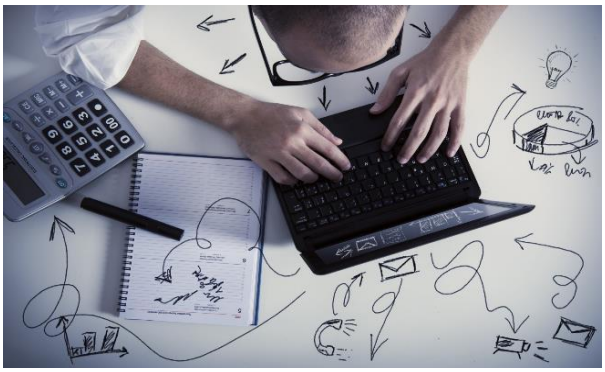
Tulburări comportamentale



Autism și alte tulburări de neurodezvoltare



Mediul organizațional



Sustenabilitatea mediului



b. Intervenția ABA în contextul tulburării de spectru autist

Elemente cheie în terapia ABA pentru Tulburarea de Spectru Autist:

- Programul de terapie prioritizează implicarea motivației și intereselor copilului în procesul de învățare;
- Intervenție intensivă și completă – Programele eficiente se bazează pe intervenție intensivă (25 h/ săpt +) și pe aplicarea intervenției în medii variate: centru, acasă, la gradiniță, la scoală, în alte medii sociale.
- Obiectivele terapiei se axează pe oferirea de independență copilului;
- Programul de terapie oferă un mediu structurat de învățare;
- Programul de terapie are în vedere generalizarea abilităților învățate în medii diverse;
- Se promovează învățarea continua de noi abilități și nu se permite regresul copilului;
- Programul de terapie are în vedere obiective personalizate nevoilor fiecărui copil;
- Părinții sunt implicați în procesul de terapie.

Succesul terapiei depinde de 5 factori majori:

- Vârsta intrării copilului în terapie;
- Potențialul copilului: nivelul cognitiv, stabilitatea atenției, capacitatea de înțelegere a abstractului și autostimulările;
- Gradul de implicare al familiei;
- Profesionalismul echipei terapeutice;
- Numărul orelor de terapie.

Intervenție intensivă ABA

Structurarea unui program de intervenție eficient presupune:

- **Echipa terapeutică:**
    - 1 coordonator al programului;
    - un medic psihiatru;
    - cel puțin 2 terapeuți (shadow pentru grădiniță/școală);
    - familia/aparținătorii;
    - logoped, kinetoterapeut, terapeut ocupațional, in funcție de nevoile copilului.

Fiecare membru al echipei terapeutice are rolul său bine definit.

- **Programul sesiunilor de terapie:**

Varianta 1: Programul ideal: Minim 6 ore/zi, din care 4 terapie individuală și minim 2 socializare. Cel mai eficient plan de intervenție este cel care acoperă absolut toate ariile implicate în recuperarea copilului.

Exemplu: pentru un copil de 2 ani care acum intră într-un plan de terapie, programul va începe cu:

- 2 sesiuni de terapie în momentele din zi optime pentru predare (9:00 – 11:00 și 16:00 – 18:00);
- 2 ore de integrare în gradinița de masă;
- Părinții vor beneficia de training din partea coodonatorului – intervenția este continuă;
- În momentul în care copilul va renunța la orele de somn de la prânz, programul va trebui gândit astfel încat să fie crescut timpul alocat pentru socializare și dezvoltarea autonomiei.

Programul poate fi ținut în centru sau la domiciliu, sau o îmbinare între cele două medii.

Varianta 2: Program de 4 ore de terapie pe zi: Sunt foarte multe siuații în care familia nu reușește să susțină mai mult de 2 ore pe zi de terapie individuală și găsesc cu greu resurse pentru a integra copilul 2 ore pe zi la grădiniță. 4 ore/zi însă, este o variantă de program suficient de intensiv pentru a ținti recuperarea copilului.

În această situație însă, este necesar ca părintele să aloce minim 2 ore zilnic pentru activități de joacă structurată acasă, în cadrul cărora va preda și abilitați conform planului de intervenție.

Părintele va trebui, de asemenea, să cunoască principii minime de analiză comportamentală, astfel încât în fiecare moment petrecut cu copilul acasă să știe cum să îl abordeze și să dezvolte noi abilități.

Varianta 3: Program de 2 ore de terapie pe zi: În această situație, va trebui să preia integrarea copilului în grădiniță și unul din părinți să îi ofere suport pentru a se integra. Nu este cea mai bună soluție, dar cu siguranță este mai bună decât a-l lăsa singur la grădiniță, fără un plan de lucru.

Și în această situație însă, este necesar ca părintele să aloce minim 2 ore zilnic pentru activități de joacă structurată acasă, în cadrul cărora va preda și abilități conform planului de intervenție.

Varianta 4: Sub 2 ore de terapie pe zi:

Orice program sub 2 ore pe zi, este o variantă care cu greu se poate numi plan de recuperare. În acest caz, se va pune accentul în mod special pe pregătirea părinților care vor trebui să predea zilnic abilități, să colecteze date despre ce au lucrat și să se consulte săptămânal cu terapeutul/coordonatorul pentru a vedea ce rezultate sunt și care sunt pașii următori.

Important este însă ca în cazul ***variantelor 2 sau 3,*** părintele să devină co-terapeut, în caz contrar șansele copilului de a fi recuperat sunt aproape inexistente:

- Coordonatorul va stabili obiective pentru a fi lucrate acasă, iar părintele va aduce zilnic fișa cu ce a reușit să lucreze.
- Va trimite filmări cu ce reușește să lucreze acasă iar terapeuții și coordonatorul îi vor oferi feedback în cadrul ședințelor de coordonare.

În situația în care orele nu sunt atinse datorită limitării orelor ce pot fi lucrate în cadrul centrelor, dar din punct de vedere financiar, familia va putea suplimenta numărul de ore, vor fi căutați terapeuți care să completeze numarul de ore la domiciliu.

Fiecare copil cu autism va fi abordat diferit, în funcție de gravitatea afecțiunii, iar planul de intervenție va fi modelat în funcție de resurse familiei, astfel încât într-un minim de ore, să atingem maximul de eficiență în recuperarea deficitelor. Provocările cele mai mari le întâlnim atunci când mergem pe variantele 2, 3 sau 4 pentru că sunt foarte multe variabile ce nu pot fi controlate. Asta nu înseamnă însă că nu vom oferi șanse egale tuturor copiilor, indiferent de resursele materiale.

Componența echipei terapeutice

- **Coordonatorul echipei terapeutice (analist comportamental):**

Trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

- Să aibă pregătire aprofundată în applied analysis (Behavior Analyst Task List; www.bacb.com)
- Să aibă experiență în autism (minim 4-5 ani de lucru cazuri diferite din spectru)
- Să știe să aplice chestionare de evaluare Scala EduABA, CAROLINA, VB-MAPP, ABLLS, ADOS, ABAS, ADIR.

Are următoarele responsabilități:

- **Coordonarea directă a cazurilor**
  - Realizează evaluarea inițială și evaluarea periodică – la fiecare 6 luni
  - Realizarea planului de intervenție

- Transmiterea obiectivelor către terapeuți și părinți
- Sedințele de coordonare la fiecare 2 săptămâni
  - Reevaluarea planului de intervenție
  - Feedback-ul terapeuților
  - Implicarea familiei – obiective specifice
- Training-ul familiei

- **Activități de formare și management**
  - Integrarea noilor terapeuți în echipă urmărind ”Planul de integrare”
  - Feedback periodic legat de tehnica de lucru
    - Un terapeut începător primește feedback săptămânal timp de minim 2 luni
    - Ulterior se face o evaluare detaliată la fiecare 3 luni, iar terapeuții cu experiență la fiecare 6 luni
  - Training-uri lunare pentru părinți
  - Training-uri lunare pentru cadre didactice – la care pot participa chiar cadrele didactice ale copiilor din asociație

- **Terapeutul - responsabilități**
  - Susține ședințele de terapie conform planului realizat de coordonator
  - Pregătire fișe de colectare a datelor/materiale specifice de lucru
  - Feedback zilnic familie
  - Transmite filmari săptămânal către familie cu obiectivele principale din terapie
  - Răspunde zilnic problemelor întâmpinate de părinți

- **Alți specialiști** – logoped, kinetoterapeut, medic pediatru, medic psihiatru etc. – scopul este acela de a exista o echipă multidisciplinară care, colaborând, să asigure o evoluție optimă a procesului de recuperare.

- **Părintele co-terapeut - implicare**
  - Părinții primesc planul de intervenție după fiecare ședință
  - Părinții participă la ședințele de coordonare
  - Primesc frecvent filmări din terapie
  - Participă la sesiunile de terapie
  - Obiective pentru acasă – lucrează anumite abilități și notează rezultatele

- Intervin corect asupra comportamentelor neadecvate
- Părinții se filmează aplicând tehnicile din terapie și primesc feedback de la terapeut/coordonator
- Orele de terapie din centru sunt completate cu ore la domiciliu

2. IMPLICAREA FAMILIEI ÎN PROCESUL DE RECUPERARE

A. Urmărirea pașilor pentru obținerea diagnosticului:

- Realizarea screening-ului medical
- Realizarea unei evaluării psihiatrice – obținerea diagnosticului
- Realizarea unui evaluări psihlogice – obținerea unui raport de evaluare cu privire la nivelul de dezvoltare al copilului

B. Pregătirea pentru intervenția ABA:

- **Alegerea unei echipe de specialiști:**

i. coordonatorul intervenției terapeutice/manager-ul de caz:

- analist comportamental acreditat BCBA sau BCaBA – vezi www.bacb.com - sau cu pregătire aprofundată în analiza aplicată a comportamentului;
- deține pregătire în psihologie/psihopedagogie specială;
- realizează evaluarea psihologică, conturează planul de intervenție personalizat al copilului, monitorizează evoluția copilului în cadrul ședințelor periodice de coordonare, asigură formarea și supervizarea terapeuților și a familiei în contextul intervenției ABA.

ii. terapeuții:

- cu pregătire în analiza aplicată a comportamentului – formare RBT sau susținerea unui curs de Tehnici în analiza comportamentală aplicată;
- deține pregătire în psihologie/psihopedagogie specială;
- susțin ședințele de terapie conform planului de intervenție personalizat realizat de către coordonator, colectează date cu privire la progresele și evoluția copilului, oferă feedback și sprijin familiei în vederea atingerii obiectivelor stabilite.

- **Alegerea mediului de derulare a procesului de intervenție:**
  - centru specializat de terapie (https://autismvoice.ro/terapie/)
  - la domiciliul copilului (https://autismvoice.ro/autism/aba-home-based-coordonare-la-domiciliu)

C. Implicarea directă în cadrul procesului de recuperare – părintele devine parte din echipa terapeutică

- Părinții beneficiază de **training din partea echipei de specialiști**, pentru a se asigura cunoașterea unor concepete, tehnici și principii de bază în ABA, care vor permite o implementare corectă a obiectivelor propuse;

- **Părinții primesc și aprofundează planul de intervenție personalizat** al copilului după fiecare ședință de coordonare în cadrul căreia apar recomandări și modificări noi;
- **Părinții participă la ședințele de coordonare**, precum și la ședințele de terapie, plecând de la recomandările echipei terapeutice;
- **Părinții primesc filmări din cadrul sesiunilor de terapie** pentru a observa modalitatea de lucru a programelor specifice, precum și aceea de intervenție la nivel comportamental;
- **Părinții realizează înregistrări video în timp ce lucrează cu propriul copil și transmit echipei terapeutice** în vederea obținerii feedback-ului;
- **Părinții continuă intervenția acasă**, conform recomandărilor echipei terapeutice, colectând date și notând constant întrebări/situațiile dificile întîmpinate;
- **Părinții asigură generalizarea și menținerea abilităților** dobândite de către cel mic, exersând cu acesta în toate mediile de interes;
- **Părinții au acces la dosarul de terapie al copilului** și cunosc modul de colectare a datelor astfel încât să poată urmari ce se notează și să poată continua lucrul la domiciliu.

3. PRINCIPII FUNDAMENTALE ÎN ANALIZA APLICATĂ A COMPORTAMENTULUI (ABA)

3.1. Întărirea (recompensarea)

Recompensarea sau *întărirea* are loc atunci când un răspuns este imediat urmat de o schimbare de stimul/consecință și, drept urmare, răspunsuri similare vor apărea mai frecvent în viitor.

Tipuri de întărire:

- **Întărire pozitivă – reprezintă adăugarea unui stimul dorit** după un comportament, lucru care rezultă în manifestarea frecventă a respectivului comportament (sau cu o intensitate mai mare sau pe durate mai lungi) în viitor.

  Exemplul 1: După ce Andrei și-a strâns jucăriile, **primește un pupic**. Pentru că Andrei iubește îmbrățișările și pupicii, își strânge jucăriile de fiecare dată după ce a terminat să se joace.
  Consecința presupune adăugarea unui stimul dorit (pupic) după un comportament adecvat, fapt ce produce creșterea acestui comportament (strâns jucăriile).

  Exemplul 2: Mama face prăjituri într-o seară, Andrei le vede și începe să țipe și să bată din picioare că vrea să le mănânce atunci. **Mama îi dă câteva prăjituri**. În următoarele seri, Andrei țipă și bate din picioare fiindcă vrea dulciuri.
  Consecința presupune adăugarea unui stimul dorit (prăjituri) după un comportament neadecvat (țipat/ bătut din picioare), fapt ce produce creșterea acestui comportament.

- **Întărirea negativă – reprezintă îndepărtarea unui stimul nedorit** după un comportament, lucru care rezultă în manifestarea mai frecventă a acestui comportament (sau la o intensitate mai mare sau pentru o durată mai lungă) în viitor.

  Exemplul 1: Anul trecut Radu a făcut insolație. Când merge acum la plajă, Radu își pune de fiecare dată pălărie și folosește cremă de protecție. El face asta pentru a scăpa de lumina prea puternică și pentru a se feri de arsuri.

Consecința presupune îndepărtarea unui stimul nedorit (lumină, soare, arsuri), fapt ce produce creșterea acestui comportament (de a-și pune pălărie/a se da cu cremă).

Exemplul 2: Mama îi pune lui Radu ciorbă în farfurie. Radu începe să țipe, iar mama îndepărtează ciorba. În viitor, de fiecare dată când Radu primește ciorbă, începe să țipe.

Consecința presupune îndepărtarea unui stimul nedorit (ciorba), fapt ce produce creșterea acestui comportament (țipatul).

Recompensa este definită de faptul că va crește frecvența comportamentului. Dacă frecvența comportamentului nu va crește în urma prezentării a ceea ce se consideră recompensă înseamnă că evenimentul sau obiectul respectiv nu este recompensă.

Recompensa nu se confundă cu premiul. *Premiul* este *un eveniment sau obiect care se poate oferi în urma a ceva făcut*, dar nu înseamnă că frecvența comportamentului va crește.

Valoarea recompensei depinde de motivație:
Establishing operation (EO) – deprivarea crește eficiența recompensei
Abolishing operation (AO) – sațietatea scade eficiența recompensei

Tipuri de recompense (vezi exemple în Anexa 2):

- **Recompense primare (necondiționate) -** mâncare, băuturi. Se utilizează la începutul programului de terapie și sunt asociate cu recompense secundare. Eficiența lor depinde de nivelul de sațietate al copilul. Cu cat un copil are mai des acces la o recompensă cu atât crește riscul de apariție a sațietății.

- **Recompense secundare (condiționate) -** lauda, gâdilatul, jucăriile.
  - **Recompense tangibile -** jucării, stickere, obiecte.
  - **Recompense senzoriale -** jucării cu luminițe, sunete, slime, plastilină, nisip kinetic, masaj.
  - **Recompense activitate** - jocuri, muzică, filme, plimbări - Acest tip de recompense funcționează după principiul Premack – O activitate care presupune implicare și care se desfășoară mai frecvent (activitate preferată) poate recompensa o activitate mai puțin frecventă care presupune implicare (urmărirea unui film preferat poate recompensa strângerea jucăriilor).

- **Recompense sociale** - atenția, lauda, îmbrățișările, zâmbetul, afecțiunea. Folosiți un ton entuziast, contactul vizual, descrieți comportamentul recompensat și variați afirmațiile.
- **Recompense generalizate** - tokeni, bani.

Programe de recompensare. Programul de recompensare ne spune câte răspunsuri sau care răspuns specific va fi recompensat. Tipurile de programe de recompensare:

- **Continuu -** recompensarea unui răspuns, de fiecare dată când apare. Este folosit în faza inițială de predare a unui răspuns nou.
- **Intermitent -** recompensarea unui răspuns după un număr fix sau variabil de răspunsuri sau după un interval fix sau variabil. Este folosit pentru menținerea răspunsurilor masterate. Rărirea programului de recompensare se face gradual pentru a evita pierderea achizițiilor sau problemele de comportament cum ar fi evitarea, agresivitatea, latența.

Evaluarea întăritorilor. Preferințele pentru recompense se modifică în timp, astfel evaluarea recompenselor și identificarea unor noi recompense trebuie facută periodic.

Evaluarea preferințelor pentru stimuli – se poate realiza în 3 moduri:

i. **Întrebari:**
   - Întrebări adresate persoanei țintă (Ce îți place să faci?, Cu ce îți place să te joci?).
   - Întrebări adresate persoanelor importante.
   - Oferirea alegerilor înainte de sarcină. Vrei să primești ciocolată sau desene animate?
   - Chestionare pentru identificarea preferințelor (**vezi Anexa 1**).

ii. **Observație liberă -** Copilul este lăsat să exploreze mediul și sunt notați stimulii cu care interacționează cea mai mare perioadă a timpului.

iii. **Testare –** se poate realiza în 2 moduri:
   - **Alegerea succesivă** - presupune prezentarea pe rând a fiecărui stimul în parte și înregistrarea reacției copilului.
   - **Stimuli multipli** - Copilul este pus să aleagă un stimul preferat dintre 3 sau mai mulți. Stimulii aleși în urma multiplelor prezentări sunt etichetați ca având un nivel ridicat de preferință sau un nivel scăzut de preferință.

3.2. Tehnici de diminuare a comportamentelor problemă

a. Extincția este procedura prin care întărirea pentru un comportament întărit anterior este întreruptă, drept urmare, frecvența respectivului comportament va scădea. Evenimentul care se elimină funcționează de fapt ca întăritor.

Ignorarea unui comportament funcționează doar dacă atenția este variabila care menține acel comportament.

Exemplu: Un copil se loveşte cu capul de masă pentru a simţi durere. Aplicând extincţia, i se poate pune pe cap o cască. Astfel, deşi copilul poate continuă să se lovească, DUREREA (recompensa comportamentului) este înlăturată. Cu cât recompensa a fost mai puternică, cu atât rezistenţa la extincţie va fi mai puternică. Cu cât timpul în care care a fost lăsat copilul să se lovească a fost mai mare, cu atât rezistenţa sa la extincţie va fi mai puternică.

Tipuri de extincție (Iwata et al., 1994):

- **Extincția comportamentului menținut de întărirea pozitivă** se produce atunci când în urma unui comportament persoana nu primește recompensa care anterior menținea comportamentul. (ex. Dacă un copil este certat de fiecare dată când dă creioanele pe jos, iar el continuă să le dea pe jos, acest lucru poate însemna că cearta funcționează ca întăritor. Extincția va cere, prin urmare, ca parintele să ignore acel comportament).
- **Extincția comportamentului menținut de întărirea negativă** se produce atunci când aceste comportamente nu produc o eliminare a stimulului neplăcut, adică persoana nu poate scăpa de situația aversivă (ex. în situația în care copilul se lovește când este în timpul unei activități și adultul întrerupe activitatea. Pentru a supune extincției comportamentul întărit negativ în acest caz, de îndată ce copilul începe să se manifeste comportamentul, adultul va continua să solicite aportul copilului privind realizarea sarcinilor respective, nu se va întrerupe).
- **Extincția comportamentului menținut de întărirea automată –** se produce atunci cand persoana nu mai accesează senzația care menține comportamentul (ex. unui copil care se loveste cu capul de diferite obiecte, i se pune o cască de protecție. În acest fel copilul continuă inițial să manifeste comportamentul, dar pentru că nu primește senzația pe care o dorește comportamentul se va diminua).

Sistemul de recompensare determină dacă extincția va rezulta într-o descreștere rapidă sau una treptată (continuu vs. intermitent). Dacă recompensa venea doar din cand în cand și nu de fiecare dată după un comportament, respectivul comportament va fi mai rezistent la extincție deoarece copilul poate aștepta ca la un moment dat să vină recompensa, astfel va păstra comportamentul.

"Răbufnirea" extincției (extinction burst) = o creștere temporară a răspunsurilor/comportamentelor de îndată ce procedura este pusă în aplicare.

De *exemplu,* dacă profesorul ignoră comentariile nepotrivite ale unui elev, atunci este posibil ca în faza imediat următoare, elevul să facă mai multe comentarii nepotrivite, în cazul acesta, pentru a atrage atenția. Dacă profesorul continuă să aplice extincția și nu oferă feedback comentariilor, elevul va înceta.

Extincția nu înseamnă doar ignorare – înseamnă îndepărtarea recompensei ce menține comportamentul!

Elemente cheie pentru a folosi extincția cu succes:

- Pentru a folosi tehnica de extincție trebuie să identificați variabila care menține comportamentul.
- Toate persoanele care folosesc extincția trebuie să retragă recompensa care menține comportamentul. Altfel răspunsul va fi recompensat intermitent de către una sau două persoane, ceea ce o să determine rezistența la extincție.
- Extincția nu înseamnă întotdeauna ignorarea răspunsului. Câteodată, răspunsul poate fi menținut de atenție, și, în acest caz ignorarea răspunsului poate fi intervenția folosită, dar nu este întotdeauna cazul.

b. Pedeapsa reprezintă o schimbare de stimul care urmează imediat după manifestarea unui comportament și reduce frecvența viitoare a respectivului comportament.

Tipuri de pedeapsă:

- **Pedepsirea pozitivă - reprezintă adăugarea unui stimul nedorit** după un comportament, lucru care rezultă în manifestarea redusă a acestuia (sau la o intensitate mai mică sau pe perioade mai scurte) în viitor.

Exemplul 1: Maria își roade unghiile. Părinții îi spun ”Nu!” de fiecare dată când o văd. Maria își roade unghiile mult mai rar. Consecința presupune adăugarea unui stimul nedorit (”Nu!”) după un comportament neadecvat, fapt ce produce reducerea acestui comportament (rosul unghiilor).

Exemplul 2: Maria salută când se întâlnește cu vecinii și rudele. Pentru că mătușa și vecina de la parter o iau în brațe și îi ciufulesc părul cu drag, Maria a încetat să mai salute. Consecința presupune adăugarea unui stimul nedorit (”luat în brațe/ ciufulit părul”) după un comportament adecvat, fapt ce produce reducerea acestui comportament (salutul). Aici apare efectul de pedepsire fără intenție.

- **Pedepsirea negativă – reprezintă îndepărtarea unui stimul dorit** după un comportament, lucru care rezultă în manifestarea redusă a acestuia (sau la o intensitate mai mică sau pe perioade mai scurte) în viitor.

Exemplul 1: Ina își lovește fratele mai mic. Tata îi interzice accesul la telefon în ziua aceea. Ina renunță la a-și mai lovi fratele în viitor. Consecința presupune îndepărtarea unui stimul dorit (telefonul) după un comportament neadecvat, fapt ce produce reducerea acestui comportament (lovitul).

Exemplul 2: Ina își face temele repede și face ordine în cameră pentru a merge la mall. Părinții îi spun că sunt prea obosiți pentru asta. Consecința presupune îndepărtarea unui stimul dorit (mers în mall) după un comportament adecvat, fapt ce produce reducerea acestui comportament (teme/ordine în cameră). Aici apare efectul de pedepsire fără intenție.

Pedepsirea – considerente etice:

- Responsabilitatea etică primordială pentru orice servicii prestate de un practician este să nu provoace rău.
- Orice intervenție trebuie să fie sigură din punct de vedere fizic, pentru toate persoanele implicate și să nu conțină elemente jignitoare sau nerespectuoase față de client.
- Procedurile cel mai puțin intruzive trebuie să fie încercate mai întâi și în cazul în care se constată că sunt ineficiente, vor fi implementate proceduri mai intruzive (pedepsirea).
- Atunci când implementăm proceduri bazate pe pedepsire trebuie să ne asigurăm că acestea sunt sigure.

Intervenții pedepsire pozitivă:

- **Mustrările verbale** după manifestarea unui comportament inadecvat reprezintă cea mai comună formă de pedepsire pozitivă. Mustrările ferme de tipul „ Nu!”, „Oprește-te!”,” Nu face asta!”, imediat după manifestarea unui comportament pot suprima răspunsul viitor.
- **Blocarea răspunsului:** a interveni fizic imediat după ce persoana începe să manifeste comportamentul problemă, pentru a preveni sau bloca finalizarea răspunsului. Este implementată în special pentru comportamentele auto-agresive și auto-stimulante.
- **Exercițiul contingent:** este o intervenție în care copilul trebuie să execute un răspuns care nu este topografic legat de comportamentul problemă. De exemplu, după ce copilul lovește, este pus să se ridice și să stea jos de 10 ori.
- **Supracorectarea:** contingent fiecarei manifestări a comportamentului problemă, copilul trebuie să se implice într-un comportament care cere mai mult efort, legat direct sau logic de problemă.

Intervenții cu pedepsire negativă:

- **Time-out -** retragerea oportunității de a castiga întăritori sau ca o pierdere a accesului la întăritori pozitivi pentru o anumită perioadă de timp, contingent cu apariția comportamentului problemă și, drept urmare, frecvența comportamentului respectiv va scădea în viitor.
- **Costul răspunsului -** pierderea unui volum specific de întărire, contingența comportamentului inadecvat rezultă în scăderea frecvenței comportamentului inadecvat în viitor. De obicei costul răspunsului implică pierderea întăritorilor condiționați generalizați (tokeni, bani) sau activități (minute petrecute în pauză sau la tabletă).

Efectele pedepsirii asupra comportamentelor:

- Aplicarea procedurilor de pedepsire au ca rezultat o scădere moderat - rapidă asupra comportamentului țintă. Astfel, în doar câteva sesiuni de aplicare a intervenției putem observa o scădere a comportamentului dacă procedura este implementată corect.
- Creșterea nivelului de agresivitate fizică și verbală.
- Răspunsuri de scăpare și evitare: copilul poate evita mediul și persoana care aplică intervenția, acestuia fiind considerați stimuli aversivi.
- Reacții emoționale: teamă, furie.
- Reducerea comportamentelor dezirabile.

Recomandări pentru utilizarea eficientă a pedepsirii:

- Selectarea celei mai puțin intruzive pedepse care să fie eficientă.
- Pedepsirea fiecărei manifestări a comportamentului.
- Pedeapsa apare în cel mai scurt timp după manifestarea comportamentului țintă.
- Combinarea pedepsirii cu intervenții bazate pe întărire.
- Planificarea unor strategii pentru a face față efectelor negative ale pedepsirii (reacții emoționale, agresivitate).

4. GLOSAR – termeni cheie cu privire la ABA și intervenția în TSA

- **Comportament:** Orice spune sau face o persoană. De asemenea, este cunoscut sub denumirea de răspuns. Exemplele includ afirmații precum „Pot primi niște apă, te rog?”, să lovești pe cineva, să plângi, să te speli pe mâini, să te joci cu o jucărie, să citești o carte și multe altele.
- **Stimul:** Orice obiect sau eveniment care apare în mediul unei persoane. Pentru ca un lucru să fie considerat un stimul pentru o anumită persoană, într-un anumit moment, aceasta trebuie să fi văzut, auzit, atins, gustat sau mirosit. Exemplele includ situații precum vederea unui măr, un sunet puternic, mirosul prăjiturilor, cineva care spune „Salut!” și altele.
- **Antecedent:** Un stimul care a apărut în mediul unei persoane şi care precede imediat comportamentul. De exemplu, mama îi spune copilului „Trebuie să închizi televizorul”, iar copilul face o criză. Atunci când comportamentul copilului este analizat, faptul că mama i-a cerut să închidă televizorul este considerat un antecedent, iar criza este comportamentul copilului.
- **Consecinţă:** Un stimul care a apărut în mediul persoanei, imediat după manifestarea unui comportament. De exemplu, un copil are o criză și primește bomboane. Criza este comportamentul și bomboanele sunt consecința. Pentru ABA, consecința *nu* are același înțeles ca în limbajul comun, unde consecința poate avea o conotație negativă sau să implice pedepsirea. În cazul ABA, consecința poate fi preferată, nepreferată sau neutră. Reprezintă pur și simplu orice situație apărută imediat după manifestarea comportamentului.
- **Întărirea pozitivă:** Consecința unui comportament care implică adăugarea a ceva în mediul persoanei, lucru ce va duce la întărirea viitoare a comportamentului. De exemplu, dacă un copil spune „Îmbrățișare, te rog” și primește îmbrățișarea, va fi foarte probabil să spună „Îmbrățișare, te rog” și următoarea dată când va dori să fie îmbrățișat. A spune „Îmbrățișare, te rog” este comportamentul, iar primirea îmbrățișării este întăritorul pozitiv care întărește comportamentul.
- **Întărirea negativă:** Consecința unui comportament care implică îndepărtarea unui lucru sau amânarea a ceva din mediul persoanei, drept urmare va duce la întărirea viitoare a comportamentului. De exemplu, un copil cu autism spune „Pauză, te rog”, iar profesorul îi dă pauza; astfel, este foarte probabil să spună „Pauză, te rog” următoarea dată când va dori o pauză. A spune „Pauză, te rog” este comportamentul și a primi pauza reprezintă întăritorul negativ care întărește comportamentul respectiv. Luați în considerare faptul că termenul „negativ” înseamnă pur și simplu că ceva a fost îndepărtat, fără a avea nicio conotație rea sau de nedorit. Contrar părerii generale, întărirea negativă *nu* înseamnă pedepsire.
- **Operație de motivare:** Un antecedent care modifică efectul unei consecințe ca întăritor. Operațiile de motivare sunt împărțite în două tipuri: (1) operațiile de stabilire și (2) operațiile de

abolire. Operațiile de stabilire duc la creșterea efectului unei consecințe ca întăritor și, temporar, evocă comportamentul. De exemplu, dacă un adult cu autism nu a mâncat de câteva ore, mâncarea devine un întăritor eficient și va fi înclinat să ceară de mâncare sau să manifeste alte comportamente cu ajutorul cărora a primit mâncare în trecut. Operațiile de abolire diminuează eficiența unei consecințe ca întăritor și, temporar, suprimă comportamentul. De exemplu, dacă un adolescent cu autism tocmai a băut un pahar mare cu apă, apa nu mai este un întăritor eficient și probabil că nu va cere apă. Mai târziu, dacă nu a primit apă, pentru o perioadă mai lungă de timp, atunci lipsa apei poate fi o operație de stabilire, care ar putea face din nou din apă un întăritor eficient.

- **Extincție:** Comportamentul care a fost întărit nu mai primește întărire, iar acest lucru generează o diminuare a comportamentului respectiv în viitor. De exemplu, dacă un copil a avut crize de furie pentru a evita să își facă curat în cameră, iar mama nu-i mai permite să scape de la curățarea camerei atunci când face o criză, vom observa că numărul de crize va scădea. Într-un alt exemplu, dacă un adult cu TSA care locuiește într-un centru rezidențial folosește o formă de comunicare adecvată pentru a încerca să atragă atenția unui membru al personalului, dar membrul personalului nu răspunde, atunci persoana cu autism este mai puțin probabil să utilizeze forma de comunicare adecvată pentru a-i atrage atenția în viitor.
- **Controlul stimulilor:** Atunci când un comportament este întărit de prezența unui anumit stimul antecedent și nu este întărit în absența acelui stimul, comportamentul ajunge să se manifeste în mod constant în prezența acelui stimul. De exemplu, dacă de obicei bunica îi dă copilului bomboane atunci când acesta cere (adică, întărește comportamentul de a cere bomboane oferindu-i bomboanele), copilul va cere în mod sigur bomboane atunci când bunica va veni în vizită.
- **Stimul discriminativ:** Stimulul discriminativ este stimulul antecedent care are control asupra comportamentului, fiindcă în trecut comportamentul a fost întărit în mod constant în prezența respectivului stimul. Stimulii discriminativi creează prilejul unor comportamente care au fost întărite în prezența lor în trecut. În exemplul de mai sus, bunica este stimulul discriminativ pentru comportamentul de a cere bomboane. În termeni non-tehnici, un stimul discriminativ îi spune unei persoane ce comportament va fi întărit - semnalează disponibilitatea unui anumit întăritor pentru un anumit comportament. Abrevierea pentru stimulul discriminativ este „Sd.”
- **Generalizare:** Răspândirea efectelor intervenției în afara intervenției. De exemplu, un instructor comportamental învață un copil cu autism să împartă, atunci când se joacă, jucăriile cu instructorul, ulterior copilul ajungând să își împartă jucăriile când se joacă cu fratele său.

- **Prompt:** Un stimul antecedent suplimentar care ajută o persoană să se angajeze într-un anumit comportament. Sugestiile și indiciile sunt exemple de prompt-uri. De exemplu, atunci când un copil cu autism învaţă care este numele său, instructorul comportamental îl întreabă „Care este numele tău?”, modelând verbal răspunsul şi spunând „Andreea”. În acest exemplu, când instructorul comportamental spune „Andreea”, oferă un prompt. De regulă, prompt-urile reprezintă un ajutor suplimentar pe care va trebui să îl retrageți în cel mai scurt timp, astfel încât copiii să nu devină dependenți de ele.

  (*Manual de pregătire a instructorilor comportamentali care lucrează cu persoanele cu autism, Jhonathan & Courtney Tarbox, 2021*)

5. TEHNICI DE PREDARE SPECIFICE ANALIZEI APLICATE A COMPORTAMENTULUI

5.1. Discrete trial teaching

Predarea abilităților este o parte centrală în cadrul intervenției ABA. Copiii care au o tulburare de dezvoltare prezintă, de cele mai multe ori, abilități deficitare în ceea ce privește dezvoltarea limbajului, a jocului sau a autonomiei personale. Studiile din domeniul analizei aplicate a comportamentului ne arată că cele mai eficiente intervenții pentru învătarea de noi abilități la copiii cu TSA sunt Predarea prin încercări distincte (**DTT- Discrete Trial Teaching**) și Învățarea incidentală (**IT – Incidental Teaching**).

Un program eficient de intervenție ABA va îmbina cele două tehnici de predare ținând cont de stilul de învățare și de nevoile fiecărui copil în parte. Predarea prin încercări distincte este strategia de predare ce va permite copilului să învețe un număr mare de abilități într-un timp scurt, în timp ce învățarea incidentală îl va ajuta pe acesta să transfere cunoștințele dobândite în mediul natural și să le utilizeze într-un mod funcțional.

Discrete trial teaching - sau predarea prin încercări distincte este o unitate de învătare alcătuită din trei părți care constituie o secvență comportamentală specifică utilizată pentru a crește la maxim învățarea.

Caracteristicile DTT:

- Este o unitate de predare.
- Are un început, un mijloc și un sfârșit clar.
- Este previzibilă pentru copil.
- Permite terapeuților să fie consecvenți în ceea ce privește limbajul folosit și așteptările.
- Dă consecințe clare, astfel încât copilul cunoaște rezultatul- și știe când să își schimbe răspunsul/comportamentul.
- Permite ca ritmul să fie adaptat la nevoile elevului.
- Instrucțiile pot fi oferite consecutiv, în strânsă succesiune, pentru a permite copilului să învețe din consecința încercării anterioare- acest lucru grăbește achiziția abilităților.
- Rapidă – atat cât permite abilitatea elevului.
- Repetată – practica te face să înveți.
- Întărită – se asigură motivația copilului pentru a da răspunsuri independente.

Strategia de predare cuprinde:

- Împărțirea sarcinii în pași mici.
- Predarea intensivă a fiecărui pas până când este învățat.

- Oferirea cât mai multor oportunități pentru repetiție.
- Promptarea răspunsului corect și retragerea promptului cât mai repede posibil.
- Utilizarea procedurilor de întărire.

COMPONENTELE UNUI DISCRETE TRIAL



(Stimul Discriminativ) (Răspunsul copilului) (Consecința comportamentului)

Caracteristicile unui SD:

- trebuie să fie clar, simplu, neîntrerupt, și potrivit nivelului copilului;
- se dă o singură dată apoi se așteaptă răspunsul copilului;
- poate include prezentarea unui obiect, a unei instrucțiuni, a unei mișcări, sau a unei întrebări;
- se dă pe un ton distinctiv.

Caracteristicile unui Răspuns:

- răspunsul copilului la cerință poate fi corect, când copilul oferă răspunsul așteptat în 3-5 sec. (în colectarea datelor se notează cu +);
- răspunsul copilului la cerință poate fi greșit, când copilul oferă un alt răspuns decât cel așteptat (se notează cu -);
- non-răspuns, când nu dă nici un fel de răspuns sau când copilul dă un răspuns corect dar după cele max 5 sec., se consideră a fi răspuns greșit în colectarea datelor (se notează cu 0);
- promptat - copilul este ajutat să dea răspunsul corect (se notează cu P);
- definiţi clar ce înseamnă „răspuns corect” din partea copilului;
- asigurați-vă că nu apar și alte comportamente (autostimulari) împreună cu răspunsul țintă;
- limitați timpul dintre SD și răspuns la aproximativ 3 secunde. În unele situații o durată de timp mai mare sau mai mică între SD și R poate fi adecvată (imediat sau până la 5 secunde).

Consecința răspunsului:

- atunci când apare un răspuns corect independent, se va oferi recompensa socială și copilul va avea acces la întăritorul stabilit în prealabil.
- evitați sațietatea prin folosirea unor cantități mai mici și prin varierea recompenselor.
- rezervați cantități mai mari de recompense sau recompense mai puternice pentru răspunsuri independente sau răspunsuri de înaltă calitate și folosiți cantități mai mici sau recompense mai

slabe pentru răspunsuri promptate sau răspunsuri de calitate mai slabă (folosiți recompensa diferențială).

- pentru ca un anumit item să fie considerat recompensă și pentru a avea într-adevăr valoare de recompensă nu trebuie să-i fie copilului la îndemână în nici o altă împrejurare, decât în urma unui răspuns corect.
- recompensele trebuie să poată fi oferite cu ușurință și rapid.
- utilizați recompensele sociale (lauda, îmbrățișarea) împreună cu cele primare (ciocolata, alunele, kinderul).
- asociați întotdeauna cu lauda descriptivă specifică ("ai bătut din palme foarte bine").
- în cazul unui răspuns greșit/ non-răspuns folosiți un "nu" informal („mai încearcă" „poti mai bine", absența recompensei) și începeți procedura de corectare a erorilor formată din:
  - PROMPT repetați SD-ul și oferiți răspunsul copilului (prompt de 0 secunde);
  - TEST repetați SD-ul și asteptați 3 secunde răspunsul copilului;
  - DISTRACTOR cereți copilului să răspundă la o cerere învățată anterior (cerere-distractor);
  - TEST repetați SD-ul și asteptați 3 secunde răspunsul copilului.
- un aspect esențial este ca întotdeauna să se stabilească ca target obținerea unui răspuns independent din partea copilului.
- evitați să folosiți excesiv „NU!" deoarece acesta poate frustra copilul.

Promptul



- Este ajutorul oferit copilului, minim dar suficient pentru a îndeplini un SD.
- Trebuie să apară imediat după SD sau simultan cu SD-ul.
- Prompt-urile trebuie retrase în timp, pentru a evita dependența de prompt.
- Prompt-urile utilizate sunt specifice fiecărui elev și tipului de sarcină predată.
- Înainte de a utiliza prompt-uri, trebuie identificat modul în care prompt-urile pot fi retrase-scopul este independența pentru elev.
- Întotdeauna trebuie folosit promptul cel mai adecvat și mai puțin intruziv și care poate fi diminuat treptat.
- Imediat ce s-a introdus un tip de prompt, trebuie să avem răspuns la întrebarea „Cum diminuez acest P astfel încât copilul să devină independent în oferirea răspunsului?"

TIPURI DE PROMPT

Tipul de prompt	Descriere	Exemplu
Asistență fizică totală	Elevul necesită asistență fizică pentru finalizarea sarcinii. Instructorul îl ajută "mână-peste-mână"	Atunci când elevul învață să imite mișcarea de a bate în masă, instructorul ia mâna elevului și bate cu ea în masă
Asistența fizică parțială	Elevul necesită asistență fizică parțială pentru a finaliza sarcina	Atunci când elevul învață să imite mișcarea de a bate în masă, instructorul ia mâna elevului și o poziționează deasupra mesei sau instructorul atinge mâna elevului pentru a-l prompta să facă ceva cu ea
Model total	Instructorul demonstrează elevului care este comportamentul dorit	Când elevul învață instrucția "bata din palme", instructorul bate și el din palme în timp ce spune instrucția
Model parțial	Instructorul demonstrează doar o parte din comportamentul țintă	Când elevul învață instrucția "bate din palme", instructorul își pune mâinile în față dar nu bate din palme
Model verbal total	Instructorul demonstrează verbal răspunsul dorit din partea elevului	Atunci când elevul învață să denumească "cana", instructorul spune : "ce e asta? Spune: cană "
Model verbal parțial	Instructorul demonstrează doar o parte din răspunsul dorit de la elev	Atunci când elevul învață să denumească "cana", instructorul spune : "ce e asta? Spune :ca.. "
Gestual	Instructorul face un gest pentru a prompta răspunsul dorit de la elev	Atunci când elevul învață funcția unui obiect, instructorul îl întreabă "cu ce bei? În timp ce își duce mâna la gură prefăcându-se că bea dintr-o cană
De proximitate	Instructorul plasează itemul într-un anumit loc	Atunci când elevul este învățat să identifice pantoful, instructorul plasează pantoful cât mai aproape de elev
Pointing	Instructorul arată	Atunci când elevul este învățat să identifice pantoful, instructorul arată cu degetul spre pantof

5.2. Învățarea incidentală

Învățarea incidentală este o strategie de predare utilizată în intervenția ABA, care respectă principii de învățare similare cu predarea în DTT, dar are loc în mediul natural, iar oportunitățile de învățare sunt inițiate de motivația copilului pentru un obiect sau activitate.

Caracteristicile învățării incidentale:

- Are la bază motivația copilului.
- Procesul de învățare este ghidat de copil.
- Sunt utilizați întăritori care au legătură cu activitatea aleasă de copil.
- Obiectivele din cadrul planului de intervenție sunt inserate în activitatea aleasă de copil.

Când şi cum poate fi utilizată învăţarea incidentală pentru predare? *(exemple)*

Învăţarea incidentală poate fi realizată pe parcursul întregii zile, în medii variate și cu ajutorul mai multor persoane. Astfel de contexte de învățare pot fi reprezentate de:

- Predarea număratului în timp de copilul ajută la așezarea produselor pe bandă, la magazin.
- Predarea culorilor în timpul unei activități preferate de tip pictură, colorat, modelaj.
- Predarea prepozițiilor în timpul jocului cu animalele de la fermă.
- Solicitarea alimentelor și identificarea tacâmurilor în timpul mesei.
- Completarea cuvintelor lipsă dintr-un cântec preferat sau imitarea mișcărilor.

Strategia de predare cuprinde:

- **Aranjarea mediului** - Întregul mediu de învățare este aranjat pentru a determina apariția comportamentului target, alegeți activitățile pornind de la interesele și motivația copilului, așezați obiectele la vedere, însă fără să fie la îndemâna copilului.
- **Inițierea răspunsului –** Terapeutul nu oferă instrucțiuni directe copilului (Ce este? Cum face? Pune aici! Ia jucăria!), ci așteaptă ca răspunsul copilului să fie generat de materialele pregătite la pasul 1. De exemplu: Copilul își alege jucăriile/Merge către locul de joacă/Vede un obiect și întinde mâinile pentru a ajunge la el/Vrea mai multe obiecte din cutie.
- **Promptarea -** Terapeutul promptează un nivel superior/mai bun al răspunsului inițial oferit de către copil. De exemplu, atunci când copilul inițiază un răspuns arătând către cutia cu mașini, terapeutul va folosi un prompt verbal de tipul ”Forme!” pentru a ajuta copilul să ceară activitatea dorită.
- **Întărirea -** De fiecare dată, întăritorul este reprezentat de obiectul în sine (ex. mașinile) sau de activitatea pe care copilul a solicitat-o sau a ales-o. Poate fi reprezentat de: accesarea itemului dorit, continuarea activității cu itemul dorit, mai mult din itemul dorit (mai multe mașinuțe,

forme, carioci sau încă o oportunitate de a pune un fruct in castron, de a împinge mașina, de a arunca mingea etc.).

Diferențe între DTT și IT

Abordări de tip IT	**Discrete Trial Teaching**
Sesiuni mai puțin structurate, dirijate predominant de către copil (ex. jocul)	Sesiuni riguros structurate, dirijate de către terapeut
Lipsa instrucțiunilor prestabilite	Scop specific și secvențe clare de instrucțiuni și cerințe
Stimulii target sunt variați o dată la câteva trial-uri	Stimulii target sunt repetați până la îndeplinirea criteriului
Întăritorii sunt asociați funcțional cu răspunsurile	Întăritorii nu sunt asociați funcțional cu răspunsurile
Reduc nevoia de stabilire a procedurilor specifice pentru generalizare	Necesită proceduri speciale pentru generalizare

Vezi Anexa 3 - fișe de notare și materiale specifice pentru cele două tehnici de predare prezentate.

6. ÎNȚELEGEREA ȘI GESTIONAREA COMPORTAMENTELOR PROBLEMĂ

Intervenția în cazul copiilor cu tulburări de dezvoltare se axează în principal pe predarea de noi abilități, însă, uneori apariția comportamentelor problematice poate interfera cu procesul de învatare. Este posibil ca într-o astfel de situație, să fie necesar să ne concentrăm inițial pe reducerea comportamentelor dificile, astfel încât predarea de noi abilități să fie eficientă.

Comportamentul "problemă" este definit ca un "comportament anormal din punct de vedere cultural cu o intensitate, frecvență sau durată ce pune în pericol siguranța fizică a persoanei direct implicate sau a altor persoane sau comportament care limitează sau nu permite accesul în comunitate pentru copil/ familie "(Emerson, 2001).

Cele mai frecvente comportamente dificile pe care le întâlnim sunt:

- Non-complianța
- Comportamente de tip tantrum
- Auto-agresivitate
- Hetero-agresivitate
- Distrugere
- Agresivitate verbală
- Stereotipiile/Autostimulările

Foarte mulți copii manifestă comportamente dificile, nu doar cei care au o tulburare din spectrul autist. Există o serie de factori care pot influența apariția acestor comportamente, spre exemplu: dificultățile de limbaj/comunicare, dificultățile de interacțiune socială, interese sau activități restrânse, dificultăți emoționale, probleme de atenție, dificultăți de procesare senzorială sau factorii biologici/medicali.

În cadrul analizei aplicate a comportamentului, comportamentele sunt descrise de principiile condiționării operante:

- **Antecedent** - situația în care a aparut comportamentul respectiv (ce i s-a cerut să facă, ce a fost întrebat, dacă era într-o activitate, dacă a fost întrerupt dintr-o activitate, cu cine era copilul etc.);
- **Comportament** - descrierea exactă a comportamentului, în termeni observabili (a țipat, a țipat și s-a muscat de încheietura mainii, a lovit cu mâna, a tras de păr). Cu cât datele sunt mai clare cu atât comportamentul va fi mai bine înțeles.

"Copilul este agitat" nu este o notare corectă. În termeni observabili se poate nota "copilul se ridică de pe scaun și flutură mâinile, lovindu-se cu acestea de picioare".

"Crize de afect" - nu este o notare corectă. În termeni observabili se poate nota "copilul țipă și se mușcă de mânecă".

- **Consecința** - ce s-a întâmplat imediat după apariția comportamentului problemă (ex. mama i-a dat copilului jucaria, s-a întrerupt activitatea, i s-a spus că nu este frumos să țipe, etc).

Atunci când ne confruntăm cu un comportament provocator, înainte de a acționa asupra lui trebuie să facem analiza funcțională a comportamentului. Este aproape imposibil să intervenim asupra unui comportament dificil cu o probabilitate ridicată de succes și cu respect pentru persoana respectivă daca nu s-a înțeles de ce persoana se comportă astfel.

În multe cazuri comportamentele problematice exercită o funcție comunicativă, copilul se foloseste de aceste comportamente pentru a comunica ceva celor din jur, pentru a atinge obiectivele de control asupra comportamentului celorlalți și asupra mediului. Nu toate comportamentele problematice se pot interpreta prin această dinamică, însă considerăm că aceste comportamente sunt funcționale pentru copil și pot fi eliminate în cazul substituiri cu alte comportamente adaptative, având aceeași valoare funcțională.

Atunci când facem analiza funcționala trebuie să notăm frecvența comportamentului respectiv, intensitatea cu care se manifestă, persoanele în prezența cărora apare și să urmărim modelul:

ANTECEDENT - COMPORTAMENT - CONSECINȚĂ

Locație/Activitate	Antecedent	Comortament	Consecință	Intensitate	Funcție

Gasiți în Anexa 4 un model completat.

Completarea tabelului de mai sus presupune observarea comportamentului în mediul natural și descrierea tuturor variabilelor care îl insoțesc. Atunci când completăm un astfel de tabel, trebuie să ținem cont de un lucru foarte important – o singură manifestare a comportamentului problemă nu ne poate spune totul despre el. Astfel, este absolut necesar să se adune date despre cât mai multe situații în care apare comportamentul și consecințele care au urmat, pentru a determina cât mai corect cauza și funcția.

Daca prin manifestarea unui anumit comportament copilul obține ceea ce își doreste sau are nevoie, acel comportament se va întâmpla mai des pe viitor. Este important să înțelegem care este motivul pentru care un anumit comportament se intamplă, astfel încât să știm cum să răspundem.

Exista patru funcții principale pentru care un anumit comportament dificil poate apărea:

- Pentru a obține acces la ceva material/palpabil (obiect, aliment, jucărie, activitate) – ACCES
- Pentru a obține atenția celor din jur (adult/copil). Atenția poate fi reprezentată de contact vizual/ fizic, afirmații verbale cu referire la comportament, mustări – ATENȚIE
- Pentru a evita sau scăpa de ceva neplăcut (sarcină, activitate, persoană) – SCĂPARE
- Pentru a obține o senzație – STIMULARE

După ce funcția comportamentului provocator a fost identificată, intervenția poate fi bazată pe:

- Modificarea variabilelor-antecedent: presupune schimbarea și/sau eliminarea antecedentului, motivația pentru comportamentul problemă și stimulii discriminativi pentru comportamentul provocator.
- Modificarea variabilelor-consecința : presupune în general retragerea recompensei identificate pentru comportamentul provocator.
- Învațarea comportamentelor alternative: presupune selectarea unui comportament adecvat care să aiba aceeași funcție și oferirea recompensei pentru noul comportament, în timp ce comportamentul provocator nu mai este recompensat.

Selectarea intervențiilor pentru descreșterea comportamentelor dificile și realizarea planului de intervenție comportamentală reprezintă responsabilitatea analistului comportamental. Nu există rețete general valabile, iar atunci cand o intervenție este selectată, ea va fi individualizată conform cu nevoile fiecarui copil în parte.

Chiar dacă intervențiile comportamentale sunt personalizate există câteva recomandări generale care pot fi eficiente în gestionarea comportamentelor dificile:

- Recompensați puternic comportamentele adecvate ale copilului (cele pe care doriți să le vedeți mai des) oferind laude specifice („Ce frumos îți speli mâinile!”, „Îmi place cum te joci cu mașina!”) și/sau intăritori materiali;
- Folosiți indicii vizuale (orare vizuale) și/sau auditive (timer, numărătoare inversă) pentru sarcini și tranziții. Orarul vizual este o componentă cheie în structurarea timpului și a mediului pentru copiii ce prezintă dificultăți de adaptare sau probleme de comportament. Acest instrument îl va ajuta pe copil să anticipeze activitățile ce urmează să se întample pe parcursul unei zile, diminuând astfel sentimentul de nesiguranță. Orarul vizual poate fi folosit atunci când un copil este dezorganizat, prezintă comportamente opoziționiste, este neatent sau are dificultăți în a-și aminti care este urmatoarea activitate. Programele vizuale pot fi folosite pentru a defini o sarcină individuală, sarcinile dintr-o zi sau planul de activități pentru o întreagă săptămână;
- Oferiți frecvent posibilitatea de a face alegeri - Oferirea alegerilor este o strategie extrem de eficientă, deoarece le oferă copiilor un control asupra situației și motivație pentru a se implica în activitatea ce urmează. Realizarea alegerilor este deosebit de importantă atunci când un copil cu TSA refuză să se implice într-o activitate. Puteți oferi copiilor opțiuni cu privire la activitatea pe care ar dori să o faca mai întâi, precum și ce materiale ar dori să folosească în cadrul unei activități. În general, două sau mai multe opțiuni sunt oferite în funcție de nivelul de dezvoltare al copilului. Copiii cu dificultăți de limbaj au adesea mai mult succes în a face alegeri atunci când le arătați opțiunile sau imaginile opțiunilor (de exemplu, țineți tricoul roșu și verde și îl lăsați să îl arate pe cel pe care îl doresc).
- Folosiți instrucțiuni clare, scurte și concrete. De exemplu, daca în timpul mesei copilul aruncă mâncarea din farfurie puteți folosi o instrucție de tipul ”Folosește lingura!” sau ” Mâncarea stă în farfurie!” în locul celor de tipul ”Poartă-te frumos!”/ ”Nu mai face asta!”/”Mereu arunci mâncarea!”. În cazul copiilor cu dificultăți de înțelegere a limbajului poate fi util să asociați instrucția verbală cu o regulă vizuală a comportamentului asteptat.
- Atunci când desfășurați o activitate dificilă pentru copil mențineți o durată scurtă, oferiți pauze în timpul activității, recompense puternice și încercați să includeți preferințele copilului în prezentarea sarcinii. De exemplu dacă număratul este o activitate dificilă puteți numara mașinuțe sau dinozauri dacă acestea reprezintă preferințe pentru copil.

7. ORGANIZAREA PROGRAMULUI ZILNIC – IMPORTANȚA RUTINELOR ZILNICE

Succesul întregului proces de recuperare al copiilor cu tulburări din spectrul autist sau alte tulburări de dezvoltare este influențat de o serie de factori majori:

- Vârsta copilului atunci când se începe procesul de recuperare – cu cât intervenția este una mai timpurie, cu atât rata de succes în cadrul recuperării este mai mare;
- Potențialul copilului: nivelul cognitiv, stabilitatea atenției, capacitatea de înțelegere a abstractului și specificul autostimulărilor;
- Numărul de ore de terapie specializată de care beneficiază copilul;
- Profesionalismul echipei de specialiști;
- Gradul de implicare al familiei.

Atunci când ne referim la rolul pe care familia îl are în cadrul procesului de recuperare ne referim:

- Înțelegerea și însușirea cel puțin a principiilor și tehnicilor fundamentale în analiza aplicată a comportamentului (ABA);
- Implementarea principiilor și a metodelor de lucru în conformitate cu recomandările echipei terapeutice în mod consecvent și în toate mediile relevante pentru copil (acasă, în parc, la cumpărături, în mijloacele de transport etc);
- Organizarea și implementarea consecventă a unor rutine zilnice cu ajutorul cărora sunt menținute și generalizate abilitățile celui mic, pot fi predate noi abilități, precum pot fi prevenite stresul și anxietatea, apariția comportamentelor problematice sau un nivel scăzut al motivației.

Crearea unor rutine zilnice reprezintă un aspect important în dezvoltarea oricărui copil, însă în cazul unui copil cu o anumită tulburare de dezvoltare aceasta este esențială. Respectarea consecventă a unor rutine oferă copilului un nivel de predictibilitate și organizare care îi permite celui mic să își dezvolte independența, precum și să își îmbunătățească nivelul dezvoltării sociale și emoționale.

Cum organizăm programul zilnic?

Atunci când selectăm rutinele pe care ne dorim să le implementăm este important să ținem cont de următoarele aspecte:

- Vom începe prin a identifica programul optim referitor la procesul terapeutic și integrarea în colectivitate – plecând de la nevoile celui mic și pe baza recomandărilor echipei terapeutice,

vom decide care este programul zilnic de terapie (terapie ABA, logopedie, kinetoterapie etc.), precum și acela referitor la grădiniță/școală;

- Ulterior, vom integra în programul copilului:
  - **Rutinele referitoare la abilitățile funcționale și de autoservire** – ingrijire personală, masă etc. Plecând de la nivelul abilităților celui mic vom decide care sunt acele activități pe care le poate desfășura în mod independent – ex: spălatul pe dinți, îmbrăcat/dezbrăcat, precum și acele activități pe care încă nu le poate realiza în mod independent. Pentru cea de a doua categorie vom identifica modalitățile adecvate de promovare și predare a acestora, precum și resursele ajutătoare în acest sens – ex: utilizarea unui orar vizual, utilizarea unui sistem de tokeni, utilizarea recompenselor etc.;
  - **Rutinele referitoare la promovarea abilităților sociale** – organizarea unor contexte în care cel mic are posibilitatea de a interacționa cu copii de vârste similare și de a-și dezvolta abilitățile sociale (ieșiri în parc, organizarea unor sesiuni de joacă 1:1, participarea la grupuri de socializare etc.). Atunci când aceste rutine sunt integrate și urmate în mod consecvent în programul copilului, șansele ca cel mic să își dezvolte nivelul abilităților sociale crește considerabil.
  - **Rutinele referitoare la generalizarea și menținerea unor abilități dobândite în cadrul terapiei** – ex: abilități de limbaj, abilități academice etc. Acestea se referă la momentele de joacă/interacțiune ale copilului cu părinții/persoanele de referință, în cadrul cărora pot fi exersate și întărite o serie de abilități pe care cel mic le-a dobândit în cadrul terapiei, dar care necesită generalizare.
  - **Rutinele referitoare la joc și organizarea timpului liber** – fac referire la organizarea unor contexte în care cel mic este încurajat să se joace independent/să realizeze independent o activitate plăcută care are un caracter funcțional.

Cum conturăm o nouă rutină?

- **Identifică activitatea/acțiunea pe care îți dorești ca cel mic să o realizeze** și concepe o **listă cu toți pașii** pe care trebuie să îi parcurgă pentru a realiza acea acțiune;
- Plecând de la pașii stabiliți anterior, **realizează un program vizual/scris** (în funcție de abilitățile și preferințele celui mic);
- **Comunică cu cel mic** și încearcă să îi prezinți într-o manieră cât mai clară și simplă ceea ce aștepți de la el – este foarte probabil ca cel mic să nu înțeleagă care sunt așteptările încă de la început, dar pe măsură ce veți relua explicațiile, lucrurile vor deveni tot mai clare;

- **Folosește recompensele** care funcționează pentru cel mic și oferă-i-le atunci când reușește să realizeze ceea ce ți-ai propus;
- **Urmează rutinele în mod consecvent** și nu uita să recompensezi!
- Nu uita să faci din **întreg procesul o experiență cât mai plăcută cu putință** – pregătirea unui orar vizual împreună cu copilul, folosind culorile preferate și alte materiale distractive (stickere, sclipici etc.), oferirea constantă a recompenselor sociale (Te descurci minunat!; Ești cel mai tare!; Ai reușit să faci singur – ești grozav! etc.), oferirea propriului exemplu (Uite cum fac eu...), prezentarea acțiunilor într-o manieră distractivă (Hai să facem o întrecere! Oare cine reușește să pună primul toate hainele în dulap?) etc.

Care sunt beneficiile unor rutine zilnice?

- **Reducerea nivelului de stres și anxietate pentru cel mic** – urmarea unui program, a unor pași prestabiliți îl va ajuta pe cel mic să se familiarizeze cu anumite contexte și așteptări pe care cei din jur le pot avea. Repetând aceste experiențe, chiar dacă cu mici modificări, cel mic va reuși să le facă față cu mai multă încredere și va simți că le poate controla mai ușor;
- **Îmbunătățirea motivației și al nivelului de cooperare** – atunci când cel mic se simte încrezător, în controlul situației și în siguranță, acesta va deveni în mod automat mai receptiv la cerințele dumneavoastră și ale mediului înconjurător;
- **Întărirea unei relații pozitive copil-părinte** – atunci când cel mic se simte confortabil și în controlul situației cu care se confruntă, abilitatea acestuia de a se conecta cu adultul într-o manieră pozitivă va crește semnificativ;
- **Îmbunătățirea disponibilității, dar și a abilității de a învăța** – pe măsură ce copilul se va obișnui cu diferitele rutine, acesta se va simți tot mai confortabil în contextele respective, ceea ce îl va face receptiv la ceea ce se întâmplă în jurul său.

Dezvoltarea abilităților în cadrul rutinelor zilnice

Activitățile pe care le desfășurați împreună cu cel mic pe parcursul unei zile vă oferă posibilitatea de a-l învăța lucruri noi. Fiecare activitate este de fapt o oportunitate pentru a învăța, iar cu cât avem mai multe oportunități, cu atât cresc șansele să dezvoltăm noi abilități. Astfel, fiecare clipă pe care o petreceți alături de copil ar trebui să fie fructificată la maximum pentru a crește sansele de învățare.

Rutinele sunt activități care se întâmplă în fiecare zi, într-un mod predictibil pentru copil și sunt reprezentate de activități precum îmbrăcatul, spălatul, mâncatul, treburi casnice, mersul la magazin sau în parc.

Pentru a începe predarea selectați una sau două rutine pe care copilul le face cu plăcere în general, sau cel puțin nu manifestă comportamente problematice în timp ce le desfășoară.

Obiectivele ce urmează a fi predate vor fi alese conform cu nivelul actual de dezvoltare al copilului și împreună cu echipa de terapie.

Exemple de abilități ce pot fi predate în cadrul rutinelor:

- La masă: cererile, denumirea/identificarea alimentelor, etichetarea acțiunilor, pregătirea mesei, strânsul mesei;
- La îmbrăcat: denumirea/identificarea articolelor vestimentare, împachetatul hainelor, pune hainele murdare la coș, alegerea hainelor, etichetarea acțiunilor, cererile de ajutor (pentru a se îmbrăca sau pentru a închide nasturii);
- La spălat: denumirea/identificarea obiectelor de igienă, cererile de obiecte sau de ajutor, etichetarea acțiunilor, răspunsul la întrebări legate de funcționalitate sau cauzalitate, etc.

Recomandări pentru predarea abilităților:

- Pregătirea mediului – încercați să înlăturați distractorii din mediu, acest lucru va duce la o implicare și o atenție mai bună. De exemplu atunci când exersați îmbrăcatul alegeți un spațiu în care să desfășurați activitatea în care să nu existe elemente pertubartoare cum ar fi televizor aprins, alte persoane care să distragă atenția copilului sau jucării pe care și le-ar putea dori la momentul respectiv;
- Stați față în față cu cel mic și asezați-vă la nivelul său;
- Prezentați activitatea într-un mod distractiv pentru copil, păstrați o atitudine pozitivă și folosiți laude, încurajări și recompense;
- Alegeți tipul pe prompt pe care îl veți folosi pentru predarea abilității alese și diminuați-l treptat;
- Fiți consecvent! Realizați fiecare pas al rutinei de fiecare dată. Indiferent de abilitatea pe care ați ales să o predați amintiți-vă că este nevoie de timp pentru ca un copil sa învețe. Odată ce copilul demonstrează abilitatea în mod independent, stabiliți un nou obiectiv pentru rutina respectivă.

8. DEZVOLTAREA AUTONOMIEI PERSONALE

Abilitățile de autonomie personală, cum ar fi îmbrăcatul, mâncatul sau spălatul par adesea cel mai usor de învățat, dar uneori nu li se acordă suficientă importanță. De multe ori se întamplă asta deoarece părinții sunt pe fugă din cauza programului foarte încărcat. Dar, cu cât amânăm mai mult predarea acestor abilități cu atât îl face pe copil mai dependent de adult și-i îngreunăm procesul de integrare. De aceea, este esențial să începem procesul de învățare al abilităților de autonomie de la o vârstă cât mai fragedă a copilului.

Abilitățile specifice fiecărei vârste sunt urmatoarele:

Vârsta: 0-1,5 ani

Alimentație:

- Mănâncă plescăind (mestecând sus și jos)
- Își ține singur sticla
- Se implică atunci când bea dintr-o cană ținută de un adult
- Mănâncă piureuri pentru copii fără să se înece
- Își curăță buza inferioară cu dinții
- Mestecă folosind mișcări cirulare/dintr-o parte în alta
- Acceptă ajutor din partea adultului pentru a duce lingura la gură
- Duce lingura la gură și mănâncă din ea
- Încarcă mâncarea din farfurie cu lingura
- Mestecă bine
- Nu mai folosește biberonul sau sânul

Îmbrăcat:

- Cooperează atunci când este îmbrăcat/dezbrăcat
- Își trage parțial tricoul de pe cap
- Își dă jos căciula
- Își dă jos haine largi

Spălat:

- Se relaxează în timpul băii
- Îi place să se joace în apă
- Își spală și își usucă mâinile cu sprijinul adultului

- Permite perierea dinților
- Permite ștergerea nasului

Utilizarea toaletei:

- Reacționează la stimulii verbali în timpul momentelor rutinare de schimbare a scutecelor
- Lasă să se înțeleagă dacă scutecul este ud sau plin, arătând spre el sau trăgând de el când este atins de adult
- Cooperează atunci când este schimbat de scutec

Vârsta 1,5 - 3 ani

Alimentație:

- A trecut de la mâncarea pasată la cea solidă
- Începe să recunoască și să mănânce o mare varietate de mâncăruri
- Se hrănește singur fără să dea pe alături (aproape fără ajutor)
- Se hrănește și bea având ca instrumente principale lingura și cana
- Mănâncă independent o întreagă masă cu lingura
- Distinge între substanțele/alimentele pe care le poate mânca și cele pe care nu
- Începe să folosească furculița
- Bea dintr-un pahar mic ținut cu o mână
- Bea cu paiul
- Mușcă din alimente variate
- Acceptă gusturi variate
- Poate face alegeri între diverse opțiuni de mâncare
- Încearcă mâncăruri noi cand îi sunt oferite

Îmbrăcat:

- Se dezbracă de pantaloni
- Își scoate pantofii
- Desface șireturi sau căciula când vrea să se dezbrace
- Desface fermoarul de la haina care este ușor de manevrat
- Își pune fes/caciulă
- Își dă jos geaca
- Se îmbracă cu patalonii

- Se îmbracă cu bluza
- Se încalță (fără a lega șireturi)
- Desface încheietori (ex: nasturi mari, capse, șireturi)
- Se dezbracă singur (bluză, pantaloni, pantofi)

Spălat:

- Își spală mâinile și le usucă în momentele potrivite (înainte de masă, după utilizarea toaletei etc.), cu ușoară supraveghere
- Folosește șervețele pentru a–și șterge nasul, cu sprijinul adultului
- Se șterge pe mâini

Utilizarea toaletei:

- Rămane uscat 2-3 ore în timpul zilei
- Indică atunci când are nevoie să fie schimbat de scutec sau de pantaloni
- Acceptă să fie pus pe toaletă
- Urinează atunci când este pus pe toaletă
- Are scaun atunci când este pus pe toaletă
- De obicei indică nevoia de a merge la toaletă (are rar accidente)

Vârsta: 3-4 ani

Alimentație:

- Își ia singur apă de la robinet
- Toarnă lichid dintr-un recipient într-altul
- Stă la masă atunci când mănâncă – fără alte activități (TV, telefon etc.) sau jucării
- Taie cu vârful furculiței
- Înghite toată mâncarea din gură înainte să ia o altă înghițitură
- Participă la pregătirea unor gustări sănătoase

Spălat:

- Folosește șervețele pentru a-și șterge nasul și îl aruncă după utilizare la cos
- Identifică produsele de îngrijire a corpului (săpun, șampon, pastă de dinți, periuță etc.)
- Începe să își perieze dinții cu sprijinul adultului

- Se șterge pe corp cu prosopul
- Se spală pe față fără ajutor

Utilizarea toaletei:

- Indică nevoia de a merge la toaletă și nu mai are accidente
- Folosește singur toaleta cu excepția curățării după scaun

Vârsta: 4-5 ani

Alimentatie:

- Își prepară singur cereale cu lapte
- Întinde untul pe pâine cu cuțitul
- Ține furculița cu degetele
- Bea din țâșnitoarea de apă independent

Îmbrăcat:

- Se îmbracă singur fără ajutor (pantaloni, bluză, pantofi, cu excepția încheietorilor)

Spălat:

- Se spală pe dinți fără ajutor
- Duce mâna la gură când tușește
- Recunoaște și spune când simte unele simptoame de boală
- Se piaptănă
- Își șterge nasul când are nevoie
- Se spală independent pe corp

Utilizarea toaletei:

- Stă singur la toaletă
- Aruncă hârtia igienica și trage apa
- Se spală pe mâini după ce folosește toaleta
- Se șterge singur

Vârsta: 5-6 ani

Alimentație:

- Își prepară singur un sandviș
- Ajută la aranjatul mesei
- Strânge masa după ce termină

Îmbrăcat:

- Închide capsele de la haine
- Își închide fermoarul
- Își alege hainele pentru a se îmbraca
- Își aranjează hainele după ce s-a îmbrăcat, dacă sunt deranjate
- Își leagă șireturile
- Își aranjează hainele după ce se dezbracă
- Se piaptănă

Cum predăm abilitățile de autonomie personală?

Pentru a preda abilități complexe, cum sunt: îmbrăcatul, spălatul și mâncatul independent deseori este util să împărțiți acele abilități în pași mici și mai usor de predat și învățat, adică, să realizați o analiză a sarcinii. Promptarea și întărirea fiecărui comportament din cadrul analizei sarcinii reprezintă o procedură de predare numită **înlănțuire.**

Exista 3 tipuri de înlănțuire:

- **Înlănțuire înainte**
- **Înlănțuire înapoi**
- **Prezentarea integrală a sarcinii**

Înlănțuirea înainte are loc atunci când primul pas din secvența lanțului comportamental este predat mai întâi, în timp ce părintele promptează sau finalizează parcurgerea celorlalți pași. Pentru a preda primul pas, prezentați prima instrucțiune și oferiți copilului posibilitatea de a răspunde. Ex: Duceți copilul la chiuvetă și îi spuneți "spală-te pe mâini", asteptați apoi ca acesta să pornească apa (primul pas din lanțul comportamental). Dacă o face în mod independent, atunci îl veți prompta pentru a realiza restul pașilor pentru spălarea mâinilor și apoi, când va finaliza, îi veți oferi întăritorul. Dacă nu realizează primul pas în mod independent, puteți oferi un prompt (ex. Ghidare fizică pentru a porni

robinetul). După câteva zile sau sesiuni în care veți repeta acest lucru, copilul va începe să finalizeze primul pas în mod independent și apoi vă veți concentra pe predarea celui de-al doilea pas și așa mai departe, până când își va spala mâinile fără ajutor.

În loc să înceapă cu predarea primului pas din cadrul lanțului comportamental, unii analiști comportamentali preferă să predea mai intâi ultimul pas, astfel încât răspunsul independent reprezentat de finalizarea naturală a sarcinii să fie imediat urmat de întărire. Atunci când vorbim despre **înlănțuirea înapoi**, părintele promptează toți pașii din cadrul lanțului comportamental, în afară de pasul final, care este predat copilului. De exemplu, pentru spalarea mâinilor, îl veți prompta pe copil să parcurgă toți pașii până la ultimul (uscarea mâinilor) și apoi veți retrage promptarea, asteptând ca acesta să își usuce mâinile în mod independent. Dacă o va face , îi veți oferi întărire pozitivă. În caz contrar, îl veți prompta să facă acest lucru și apoi îi veți oferi întărirea. După câteva sesiuni sau zile, copilul va începe să își ususce mâinile în mod independent. Apoi îi veți oferi ocazia de a demonstra în mod independent realizarea penultimului pas (oprirea apei), independent și așa mai departe, pentru restul lanțului comportamental.

Înlănțuirea totală a sarcinii implică prezentarea întregii sarcini și solicitarea copilului de a finaliza toți pașii până când învață întreg lanțul de comportamente. De exemplu, prezentați instrucțiunea “spală mâinile” și urmăriți ce face copilul. Îi veți permite să finalizeze lanțul de comportamente în mod independent până când comite o eroare sau nu răspunde, moment în care veți oferi un prompt pentru finalizarea corectă a pasului curent și apoi veți retrage promptul și veți urmări ce face în continuare. Cu alte cuvinte, veți utiliza cel mai mic prompt necesar pentru a ajuta copilul să parcurgă toți pașii sarcinii. Întărirea va fi apoi oferită la finalizarea ultimei etape a lanțului (uscarea mâinilor).

Tipuri de prompt recomandate:

- Gestul
- Vizual – orar vizual cu pașii activitatii
- Fizic: parțial sau total

Factori care afectează învățarea prin înlănțuire

- Complexitatea analizei sarcinii: cu cât o analiză a sarcinii este mai cuprinzătoare și mai corectă, cu atât persoana va evolua mai mult și mai eficient de-a lungul secvenței. Dacă elementele care

construiesc lanțul nu sunt incluse corespunzator în secvența sau dacă SD-urile corespondente nu sunt identificate pentru fiecare răspuns, învățarea lanțului va fi mai dificilă.

- Lungimea sau complexitatea lanțului: Cu cât lanțurile sunt mai lungi și mai complexe, cu atât este nevoie de mai mult timp ca persoana să învețe comportamentul target.
- Programul întăririi: atunci când un întăritor este oferit după manifestarea unui comportament în cadrul unui lanț, acesta afectează fiecare răspuns din lanț, dar nu în aceeași măsură. Răspunsurile de la sfarșitul lanțului fiind întărite mai repede decât cele de la începutul lanțului, din cauză că sunt întărite mult mai frecvent.
- Varierea stimulului: în mediul natural ne lovim de stimuli variați. (ex. Săpun solid sau săpun lichid), de aceea este foarte important ca în predare să prezentăm elevilor situații ce implică stimului variați pentru a ne asigura că pot realiza comportamentul target în cât mai multe contexte.
- Varierea răspunsului: variere stimulilor va conduce automat la varierea răspunsurilor. De aceea, o noua predare a răspunsurilor din lanț s-ar putea să fie necesară.

Training-ul de masă

Conform specialiştilor de la "Center for Autism and Related Disorders din California", 80% dintre copiii care suferă de tulburări de dezvoltare au tulburări de alimentație. De aceea este important ca atunci când ne propunem să învățăm copilul să mănânce singur, să o facem folosind alimente pe care el le consumă în acest moment. Desensibilizarea alimentară este un alt proces, iar cele două este bine să fie abordate în momente diferite.

Mâncatul, ca și comportament, este compus din alte comportamente simple: copilul ține lingura, umple lingura, duce lingura la gură, mestecă mâncarea, înghite mâncarea. Copiii cu autism pot avea probleme pornind de la faptul că nu știu să țină lingura în mână și că refuză multă vreme să se hrănească singuri.

Reguli pentru training-ul de masă:

- Mâncatul trebuie să aibă loc la masă, nu pe jos și nu în picioare, în timp ce părintele aleargă după copil prin casă.
- Copilul va sta confortabil într-un scaun adecvat vârstei și i se va oferi o lingură. Puteți sta în spatele lui sau în lateral pentru a-i ajuta mâna să țină lingura. Dacă la început îl veți ajuta pe tot parcursul mesei, pe măsură ce copilul devine independent și poate ține lingura pentru a lua mâncare din farfurie, ajutorul se va retrage treptat.

- Stabiliți un program de masă și fiți consecvenți. Este important să nu îi oferiți copilului rontăieli între mese.
- Folositi un ton ferm, dar fără să țipați și fără să utilizați foarte multe explicații. Nu vă lăsați descurajați de crizele pe care copilul le poate face la masă. Pot apărea plânsete, încercări de heteroagresivitate (va arunca cu lingura, va lovi cu pumnii) sau de autoagresivitate. Încercați să ignorați toate aceste comportamente și să continuați cu ajutorul oferit pentru a mânca singur. Este important să nu vă înfuriați și să nu ridicați tonul la copil. Atunci când copilul este cooperant, laudați-l: ” Bravo!”, „Esti grozav!”. În situația în care copilul refuză categoric mâncarea, puteți lua o pauza și reîncerca după 30 min/1 oră.
- Nu utilizați televizorul, tableta sau jucariile în timpul mesei. Le va primi pe toate după ce termină masa.
- Nu vă descurajați. La început poate fi dificil, însă, pas cu pas, copilul va colabora și va reuși să mănânce singur și alimente variate.

Training-ul de toaletă este un proces prin care copilul este învățat să folosească olița sau toaleta, independent. Este important să știm faptul că acest proces este diferit în funcție de copil, mediu, disponibilitatea adulților, dar și de alți factori ce țin de dinamica familiei, organizare, etc.

Când începem? Există în literatura de specialitate mai multe criterii ce semnalează faptul că cel mic este “**pregătit**” să înceapă un astfel de proces. Printre ele se numără:

- gradul de conștientizare a copilului (își dă seama când este ud și cere în diferite moduri să fie schimbat);
- controlul acestuia (poate să treacă o oră sau mai mult fără accidente);
- interesul manifestat pentru rutina adulților.

Deși este important să ne raportăm la aceste criterii, lucrurile sunt mult mai complexe atunci când este vorba despre un copil cu TSA, întrucât multe dintre “semne” întârzie să apară. Dacă cel mic este integrat într-un program de terapie ABA, consultați echipa pentru a afla dacă este momentul oportun să începeți trainingul de toaletă.

Iată câteva abilități ce influențează procesul de renunțare la pampers:

- abilitățile de comunicare ale copilului;
- dificultăți de integrare senzorială (unii copii evită contactul cu anumite suprafețe în funcție de textură sau temperatură; senzația de pampers ud sau plin poate fi plăcută pentru anumiți copii);
- preferința pentru anumite rutine și reticența la schimbări;
- dificultăți motorii;

- dificultăți de imitație.

La fel ca în cazul tuturor intervențiilor comportamentale, este important să luăm în calcul **dificultățile** și **beneficiile** training-ului de toaletă. Acest lucru este esențial pentru a putea stabili obiective clare, dar mai ales pentru a înțelege necesitatea procesului și rolul fiecărei persoane din anturajul copilului.

Beneficiile training-ului de toaletă:
- independența copilului;
- acceptare socială;
- reducerea costurilor;
- facilitarea integrării în grădiniță.

Dificultăți:
- necesită timp;
- presupune implicarea tuturor adulților din anturajul copilului;
- este nevoie inițial de o rutină mai fixă;
- apar incidente (când copilul nu reușește să facă la oliță).

Recomandări:
- Odată ce luați decizia de a începe, nu renunțați! Este nevoie de **perseverență,** atât din partea părinților, cât și a celorlalți adulți;
- Pampersul dispare din prima zi de training. Acesta este scos **complet** (puteți apela la covorașe absorbante atunci când sunteți cu cel mic în mașină);
- Alegeți o **perioadă potrivită** pentru a începe: weekend, vacanțe; evitați călătoriile lungi în timpul trainingului sau vizitele peste noapte;
- Nu începeți trainingul de toaletă dacă cel mic are probleme de tranzit sau alte afecțiuni medicale ce pot îngreuna procesul;
- Începeți mereu cu **cea mai simplă variantă**: nu încercați din prima să implementați protocoale foarte complicate; de multe ori, cei mici ne surpind. Începeți traningul relaxați, arăți-i copilului olița, jucați-vă cu el punând animale de pluș pe oliță, arătați-i că și mami și tati se duc la baie etc.;
- **Notați** ora la care copilul își face nevoile – acest lucru vă va ajuta să preveniți incidentele și să creșteți rata de succes;

- Stabiliți un **interval optim** de stat pe oliță sau toaletă: nu țineți copilul prea mult (pentru copiii care fac la oliță, dar se ridică prea devreme și continuă să facă pipi, încercați să îi puneți să numere până la 10 din momentul în care au început să facă pipi);
- Creați **o rutină** care să prevină pe cât posibil incidentele: puneți copilul pe oliță dimineața sau la scurt timp după ce a consumat multe lichide;
- Asociați olița sau baia cu lucruri plăcute. Puteți folosi jucării sau cărți. Evitați, însă lucrurile care îl entuziasmează foarte tare pe copil – ca și în cazul training-ului de masă, cel mic trebuie să devină conștient de proces, astfel încât este recomandat să evitați telefoane, tablete sau TV;
- În timpul liber, arătați-i copilului **filmulețe**. Studiile au arătat că video-modeling-ul este eficient pentru copiii care manifestă opoziționism în trainingul de toaletă (Keen et.al,2007);
- Selectați **premiul** pe care copilul îl va primi dacă face la oliță (sau dacă acceptă să stea pe oliță, în funcție de targetul ales). Copilul trebuie să fie motivat de ceea ce va primi; nu îi oferiți accesul la activitate sau obiect în alte situații;
- **Nu insistați foarte mult cu explicațiile** – copilul va asocia comportamentul cu premiul primit, nu este nevoie să îi spuneți de foarte multe ori că trebuie să folosească olița pentru a primi ce își dorește;
- Dacă se întâmplă accidente, **direcționați** copilul către toaletă rapid. În cazul în care el face pipi și în oliță, premiați-l;
- **Nu atrageți atenția asupra incidentelor** – deși este neplăcut, nu puneți copilul să stea ud sau să își spele hainele murdare (acestea sunt tehnici aversive);
- Dacă cel mic nu știe să se îmbrace singur sau să se spele pe mâini, nu predați aceste abilități concomitent cu trainingul de toaletă – oferiți-i ajutor și **exersați separat activitățile** respective;
- Folosiți un **orar vizual** pentru a ajuta copilul să fie cât mai independent – găsiți resurse online sau puteți face poze cu copilul făcând anumite acțiuni (întâi intri la baie, apoi te dezbraci etc.);
- Țineți cont de **disfuncțiile senzoriale ale copilului**, dacă este cazul și adaptați mediul în funcție de nevoile lui (puneți ceva pe oliță ca să nu fie rece și ceva sub picioare etc.).

9. INTERVENȚIA ȘI SELECTAREA OBIECTIVELOR DE LUCRU – PROGRAME ÎN ABA

Realizarea planului de intervenție

Planul de intervenție trebuie să cuprindă programe din fiecare arie de dezvoltare în parte. Este important ca echipa să fie tot timpul cu un pas înaintea copilului. Terapeuții pot testa constant introducerea de programe peste nivelul actual al copilului.

Primul pas în selectarea programelor constă în evaluarea abilităților și deficitelor copilului. Ghidurile curriculare pot fi folosite drept cadru pentru o evaluare inițială. Atunci când evaluați abilitățile copilului, țineți cont de următoarele aspecte:

- Copilul dă dovada acestei abilități la comanda verbală? Există copii care pot face anumite lucruri spontan, dar nu și la cerința adulților.
- Abilitatea e prezentă fără ajutorul dumneavostră? Atunci când evaluați o anumită capacitate, trebuie să determinați nivelul la care se află copilul fără a fi ajutat.
- Abilitatea are consistență în timp? Este importantă stabilirea faptului că o anumită abilitate poate fi demonstrată cu diferite ocazii.
- Sunt prezente toate componentele abilității?
- Abilitatea este demonstrată în prezența unor persoane diferite, în diverse contexte, cu stimuli variați?

Selectarea programelor

- Copilul are abilitățile de bază necesare pentru acest program? Atunci când alegeți un program, întrebați-vă mai întâi care sunt abilitățile de care copilul are nevoie pentru a răspunde. De exemplu, vă puteți dori ca el să-și formuleze cererile prin propoziții, dar e posibil să nu poată repeta cuvintele.
- Programul este adecvat vârstei/dezvoltării copilului? Deși copiilor cu autism nu li se poate aplica un model al dezvoltării normale a achiziționării de abilități, programele trebuie totuși să reflecte o secvență de dezvoltare care este de așteptat și în cazul unui copil tipic.
- Această abilitate vă ajută la reducerea problemelor comportamentale? Alegeți programe de instruire care sunt susceptibile de a avea un impact pozitiv asupra comportamentului copilului. De exemplu, învățarea de răspunsuri comunicative, cum ar fi indicarea cu degetul și gesturile de “da” și “nu” pot ajuta la reducerea problemelor comportamentale care îndeplinesc o funcție de comunicare.
- Această abilitate va duce la învățarea altor abilități? Atunci când alegeți abilitățile pentru instruire, identificați-le pe acelea care se construiesc unele pe altele.

- Această abilitate poate fi generalizată? Alegeți acele programe și țintiți răspunsurile pe care copilul va avea ocazia să le practice și în afara lecțiilor.
- Abilitatea este importantă pentru dumneavoastră și pentru familie?
- Abilitatea poate fi folosită de copil de-a lungul întregii zile? Alegeți să-l învățați acele abilități care sunt funcționale.

9.1. Abilitățile de bază pentru NIVEL ÎNCEPĂTOR

Abilități de participare la lecții

- Stă singur în scaun
- Realizează contactul vizual atunci când este strigat
- Răspunde la instrucțiuni simple

Abilități de imitație

- Imită mișcările grosiere (gros-motorii)
- Imită acțiunile cu obiecte
- Imită mișcările fine (motricitatea fină)
- Imită mișcările orale

Abilități de limbaj receptiv

- Îndeplinește comenzile simple
- Identifică părțile corpului, obiectele, imagini, persoanele familiare, obiectele prin funcția lor, posesia, verbe în imagini
- Îndeplinește comenzile ce presupun verbe
- Indică (cu degetul) imagini într-o carte

Abilități de limbaj expresiv

- Arată către itemii dorițI ca răspuns la întrebarea “Ce vrei?”
- Arată spontan către itemii dorițI
- Imită sunete și cuvinte
- Denumește: obiectele, verbe, obiecte după functia lor, posesia
- Cere verbal itemii dorițI
- Exprimă sau gesticulează “da” și “nu” pentru itemii preferați și pentru cei respinși
- Denumește persoanele familiare
- Face o alegere

- Răspunde când este salutat, răspunde la întrebările sociale
- Face potriviri și asocieri
- Finalizează independent activități simple
- Identifică culorile, formele, literele, numerele
- Numără pe de rost pană la 10
- Numără obiecte

Autonomie

- Bea dintr-o cană
- Folosește furculița și lingura când mănâncă
- Își descălță pantofii, șosetele
- Își dezbracă pantalonii, tricoul
- Folosește șervețelul
- Știe să folosească toaleta pentru a urina

9.2. Abilitățile de bază pentru NIVEL INTERMEDIAR

Abilități de comunicare

- Susține contactul vizual pentru 5 secunde, ca răspuns la strigarea numelui
- Realizează contact vizual ca răspuns la strigarea numelui în timp ce se joacă
- Realizează contact vizual ca răspuns la strigarea numelui de la distanță
- Răspunde “da” atunci când este numit

Abilităţi de imitaţie

- Imită mişcările grosiere simple și secvenţiale cu și fară obiect
- Imită acţiuni însoţite de sunete
- Imită construcţii de cuburi
- Copiază desene simple

Abilităţi de limbaj receptive

- Identifică locațiile comune
- Identifică emoţiile
- Îndeplineşte instrucţiile (comenzile) duble
- Recuperează obiecte care nu sunt la vedere
- Identifică atributele (caracteristicile)

- Identifică persoanele din comunitate
- Se preface (pretinde că...)
- Identifică categoriile
- Identifică pronumele
- Îndeplineşte instrucţiile cu prepoziţii
- Identifică un obiect aflat la vedere atunci când îi este descris
- Plasează în ordine cartonaşe secvenţiale
- Identifică genul
- Identifică itemul care lipseşte
- Răspunde la întrebările Care? Unde? Cum? Când? Cine?, etc, despre obiecte şi imagini
- Răspunde da/nu la întrebări legate de obiecte şi acţiuni
- Numeşte un obiect prin atingere

Abilităţi de limbaj expresiv

- Imită fraze din două sau trei cuvinte
- Cere itemii doriţi printr-o propoziţie, ca răspuns la "Ce vrei?"
- Cere spontan itemii doriţi, printr-o propoziţie
- Îşi strigă părinţii de la distanţă
- Denumeşte obiectul după funcţia acestuia
- Denumeşte funcţii ale obiectelor
- Denumeşte şi indică părţi ale corpului conform funcţiei acestora
- Denumeşte funcţia părţilor corpului
- Denumeşte locaţiile
- Denumeşte emoţiile – cum se simte X?
- Denumeşte categoriile
- Foloseşte propoziţii simple: Este un... /Văd o... / Am o...
- Face schimb de informaţii: Am... / Văd...
- Informaţii sociale
- Spune "Nu ştiu" atunci când este rugat să numească obiecte necunoscute
- Răspunde la întrebări de tipul: "Ce este asta?" şi "Unde este..."
- Denumeşte prepoziţiile
- Denumeşte pronumele
- Răspunde la întrebări ce ţin de cunoştinţele generale
- Denumeşte genul

- Descrie imaginile printr-o propoziţie
- Descrie obiectele aflate la vedere folosind atribute
- Îşi aminteşte evenimente din trecutul apropiat
- Răspunde la întrebări de tipul “Unde?”
- Denumeşte obiectele care aparţin unei camere
- Răspunde la întrebări de tipul “Când?”
- Descrie secvenţe de imagini
- Transmite un mesaj
- Face jocuri de rol cu păpuşile
- Oferă ajutor

Abilităţi pre-şcolare

- Potriveşte itemii din aceeaşi categorie
- Dă cantitatea cerută
- Potriveşte numărul la cantitate
- Potriveşte literele mari la literele mici
- Potriveşte cuvintele identice
- Identifică “mai mult” şi “mai puţin”
- Secvenţializează numerele/literele
- Copiază litere şi numere
- Identifică numele scris
- Desenează imagini simple
- Îşi scrie numele
- Lipeşte
- Taie cu foarfeca
- Colorează în chenar

9.3. Abilitățile de bază pentru NIVEL AVANSAT

Abilităţi de participare la lecţii

- Realizează contactul vizual în timpul conversaţiei
- Realizează contactul vizual în timpul instrucţiilor în grup

Abilităţi de imitaţie

- Imită secvenţe complexe
- Imită joaca copiilor de aceeaşi vârstă
- Imită răspunsul verbal al copiilor de aceeaşi vârstă

Abilităţi de limbaj receptive

- Îndeplineşte instrucţiile complexe, formate din trei comenzi
- Îndeplineşte comenzi complexe date de la distanţă
- Numeşte o persoană, un loc sau un obiect atunci când acestea sunt descrise
- Numeşte un obiect din care se vede numai o parte
- Identifică obiecte care sunt la fel
- Identifică obiecte care sunt diferite
- Identifică ce nu aparţine unui grup, în funcţie de caracteristică sau de categorie
- Identifică pluralul versus singular
- Răspunde la întrebările despre o scurtă povestire
- Răspunde la întrebările despre un subiect
- Îndeplineşte comenzile “Întreabă...” versus “Spune...”
- Găseşte obiectele ascunse atunci când i se dau indicii privind locaţia
- Discriminează situaţiile în care trebuie să pună o întrebare de cele în care trebuie să răspundă (să ofere informaţii în schimb)

Abilităţi de limbaj expresiv

- Răspunde “Nu ştiu” la întrebările nefamiliare
- Denumeşte categoria căreia îi aparţine un anumit item
- Denumeşte itemii dintr-o categorie
- Repovesteşte o poveste
- Descrie obiecte care nu se află la vedere, folosind atribute (caracteristici)
- Îşi aminteşte evenimente trecute
- Descrie subiecte
- Spune propriile poveşti
- Îşi exprimă confuzia şi cere lămuriri
- Denumeşte pronumele posesive
- Foloseşte timpul corect al verbelor
- Pune o întrebare şi repovesteşte informaţiile obţinute

- Ascultă o conversaţie şi răspunde la întrebări legate de acea conversaţie
- Îşi afirmă cunoaşterea
- Răspunde la întrebări avansate de cunoştinţe generale
- Descrie felul în care se face ceva
- Descrie similarităţile şi diferenţele dintre obiecte
- Răspunde la întrebări de tipul “Care...?”
- Pune întrebări atunci când îi sunt oferite informaţii vagi

Limbaj abstract

- Răspunde la întrebări de tipul “De ce...?”
- Răspunde la întrebări de tipul “Dacă...?”
- Completează logic propoziţiile
- Descrie neregulile dintr-o imagine
- Răspunde “da/nu” (informaţii factuale)
- Prevede finalul, rezultatul
- Priveşte dintr-o altă perspectivă
- Oferă explicaţii
- Exclude un item în funcţie de categorie/caracteristică
- Identifică subiectul principal dintr-o poveste sau o conversaţie
- Transmite mesaje
- Transformă mesaje

Abilităţi şcolare

- Defineşte oameni, locaţii şi obiecte
- Completează un pattern
- Potriveşte cuvinte scrise la obiecte şi obiectele la cuvintele scrise
- Citeşte cuvinte obişnuite
- Numeşte literele (aşa cum sunt pronunţate)
- Numeşte un cuvânt, începând cu primul sunet
- Numeşte consoanele iniţiale, mediane şi finale
- Citeşte literă cu literă cuvintele simple
- Explică înţelesul cuvintelor
- Identifică sinonime simple
- Identifică relaţiile temporale

- Identifică numeralele ordinale
- Identifică cuvintele care rimează
- Scrie din memorie cuvinte simple
- Adună numere formate dintr-o singură cifră

Abilităţi sociale

- Imită acţiunile unui copil de aceeaşi vârstă
- Îndeplineşte indicaţiile unui copil de aceeaşi vârstă
- Răspunde la întrebările unui (egal) copil de aceeaşi vârstă
- Răspunde la cuvintele prin care un egal iniţiază jocul
- Participă la jocuri cu egalii, jocuri care se desfăşoară la masă
- Iniţiază (propune verbal) jocul cu egalii
- Face schimb de informaţii cu egalii
- Comunică cu egalii în timpul jocului
- Cere ajutorul egalilor
- Oferă ajutor egalilor

Pregătirea pentru şcoală

- Îşi aşteaptă rândul
- Dă dovada unor noi răspunsuri prin observaţie
- Îndeplineşte comenzile date în grup
- Face schimb de informaţii sociale într-un grup
- Cântă versuri ale unor cântecele de copii în cadrul grupului
- Răspunde când este chemat
- Ridică mâna pentru a răspunde la întrebări
- Ascultă o poveste şi răspunde la întrebări privind acea poveste
- Arată şi povesteşte

Un plan de intervenție complet trebuie să cuprindă obiective din urmatoarele arii:

- Joc simbolic, social, independent
- Performanță vizuală
- Dezvoltarea cererilor MAND
- Dezvoltarea imitației
- Abilități practice

- Autonomie (masă, toaletă)
- Ieșiri în parc și mijloace de transport
- Înțelegerea limbajului (limbaj receptiv)
- Dezvoltarea abilităților de interacțiune
- Modelarea comportamentelor neadecvate

Arii vizate pentru integrare socială:

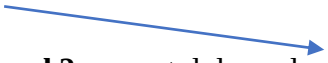
- Structura gramaticală
- Academic (Pregătirea pentru școală)
- Raționament
- Teoria minții
- Conceptul de sine
- Abilități interpersonale și reguli sociale
- Management comportamental ORAR VIZUAL
- Lucru structurat
- Dezvoltarea cererilor
- Abilități de conversație

10. PROTOCOALE DE LUCRU ÎN ABA

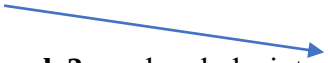
10.1. Elementele componente ale unui protocol de lucru

Ce reprezintă protocoalele de lucru?

Pasul 1 - evaluarea abilităților



Pasul 2 - raportul de evaluare (sunt identificate abilitățile însușite, absente, precum și cele aflate în curs de dezvoltare)



Pasul 3 – planul de intervenție (are la bază programe conturate în jurul abilităților identificate ca fiind deficitare în etapa anterioară)



Pasul 4 – protocoale de lucru (reprezintă un ghid clar și detaliat cu privire la modalitatea specifică de lucru pentru a dezvolta anumite abilități)

Fiecare program cuprins în Planul personalizat de intervenție pe care îl veți lucra cu copilul urmărește dezvoltarea unei anumite abilități deficitare din urmatoarele arii - limbaj (receptiv și expresiv) și comunicare; dezvoltare cognitivă; autonomie personală; motricitate; interacțiune socială.

De asemenea, în cadrul fiecarui program sunt stabilite anumite obiective specifice, precum și etapele care trebuie parcurse pentru consolidarea acelei abilități.

Fiecare program presupune o modalitate specifică de predare.

Pentru a putea preda abilități noi în mod eficient este esențial să cunoaștem structura procesului de predare și elementele sale componente:

- **MO** = motivația copilului pentru a demonstra un anumit comportament; înainte de a începe predarea este esențial să ne asigurăm că cel mic este motivat pentru a începe procesul de predare, precum și că atenția sa a fost captată



- **SD** = cerința pe care i-o adresam copilului/stimulul a cărui prezență determină apariția unui anumit răspuns

- **Răspuns greșit/lipsa unui răspuns + prompt** (daca copilul nu oferă un răspuns independent, îl vom ajuta să ofere răspunsul dorit)
  - Atunci când apare un răspuns corect ca urmare a unui prompt, se va oferi recompensa socială.
  - Atunci când apare un răspuns incorect sau un non-răspuns, se va utiliza o procedură de corectare a erorilor, care va fi selectată în funcție de nivelul de predare al itemului de către coordonatorul de caz.
  - Target-ul final este acela de a relua cerința și de a obține un raspuns independent din partea copilului



- **Răspuns independent**



- **Oferirea întăritorului** (recompensei)



Crește probabilitatea ca acel comportament dezirabil pe care ne dorim să îl vedem mai des la cel mic și pe care îl modelăm să reapară cu o frecvență mai mare în viitor.

Ce presupune organizarea predării în DTT?	**DTT – DISCRETE TRIAL TEACHING = procesul de predare structurat**
Materiale necesare	Înainte de predarea oricarui program este necesară ***pregătirea și organizarea materialelor*****.** Acestea sunt specifice fiecarui program în parte – obiecte 3D sau 2D, jucării, cărți etc. Unele programe nu necesită materiale specifice. În planul de intervenție va fi menționat ce materiale sunt necesare.
Mod de prezentare	***Modul de prezentare*** se referă la modul în care trebuie să fie prezentate materialele, precum și la modalitatea de aranjare a

	mediului înconjurător pentru a obține un context de predare cât mai eficient cu putință. În planul de intervenție va fi menționată modalitatea specifică de prezentare, atunci când este cazul.
SD (stimul discriminativ)	***SD-ul (stimulul discriminativ)*** este acel stimul care semnalează copilului posibilitatea apariției întăritorului în contextul demonstrării unui anumit comportament. SD-ul este, de fapt, cerința pe care i-o adresăm copilului sau prezența unui anumit obiect/context etc. care determină apariția unui răspuns/comportament specific. **Exemple:** Aruncă la cos!; Arată X!; Dă-mi X!; Unde e Coco?; Pune cubul!; Prezentarea unei carți în care sunt reprezentate animale (copilul etichetează animalele pe care le vede în carte) etc.
Răspunsul copilului:	***Răspunsul copilului*** se referă la acel comportament target pe care îl așteptăm de la copil atunci când oferim cerința. **Exemple:** Copilul aruncă servețelul la cos; Copilul îl arată pe Coco; Copilul pune cub peste cub; Copilul spune APĂ; copilul denumește animalele atunci când le vede pe carte etc.
Prompt-uri posibile:	***Prompt-ul*** este acel ajutor oferit copilului pentru a putea demonstra comportamentul target/pe care îl predăm. Ca să putem ajunge la comportamentul final pe care vrem să îl predăm, este necesar să îl modelam treptat, iar acest lucru se realizează prin ajutorul pe care î-l oferim copilului în cadrul procesului de învățare. **Tipuri de prompt:** - **Prompt fizic parțial sau total** – ghidarea fizică a copilului pentru a demonstra comportamentul target; - **Prompt de poziție** – poziționarea obiectului la o distanță mică de copil; - **Prompt de indicație –** indicarea de către părinte/terapeut; - **Prompt de modelare** – părintele/terapeutul demonstrează acțiunea, iar copilul imită; - **Prompt echoic/imitare verbală** – părintele/terapeutul numește obiectul, iar copilul imită verbal;

	- **Prompt vizual** – oferirea unui suport vizual care să îl sprijine pe copil în oferirea răspunsului.
Consecința (ce se întamplă după apariția comportamentului target):	**Consecința** = Întăritorul sau o schimbare de stimul care apare imediat după un comportament și care crește frecvența viitoare a acestuia. **Tipuri de întăritori:** - Întăritori sociali – laude/aprecieri – Bravo!; Ești foarte tare!; Ești minunat!; Te descurci grozav!; Sunt mandră de tine!; Wow, te descurci excelent!; îmbrățișari; pupici - Întăritori edibili – alimente/băuturi - Întăritori tangibili – obiecte/jucării - Jocuri/activități – diferite jocuri sau activități preferate de copil Atunci când apare un răspuns corect independent, se va oferi recompensa socială și copilul va avea acces la întăritorul stabilit în prealabil. Atunci când apare un răspuns corect ca urmare a unui prompt, se va oferi recompensa socială. Atunci când apare un răspuns incorect sau un non-răspuns, se va utiliza o procedură de corectare a erorilor, care va fi selectată în funcție de nivelul de predare al itemului. Consecința reprezentată de întărirea socială oferită pentru răspunsurile corecte independente sau promptate va fi una specifică. Exemplu: “Exact, te-ai uitat la pisică!”. Un aspect esențial este ca întodeauna să se stabilească ca target obținerea unui răspuns independent din partea copilului.
Criteriul de învățare:	**Criteriul de învățare** reprezintă acel criteriu conform căruia putem spune că o anumită abilitate este însușită de către copil.

Predare generalizată	**Generalizare = extinderea cunoștințelor învățate în mediul natural**
SD:	Generalizarea SD-ului se referă la a oferi cerința în cât mai multe moduri posibile și cât mai apropiate de cum întâlnim cerința respectivă în mediu.

Persoane:	Este important ca persoanele care îl stimulează pe copil să fie variate, astfel încât copilul să învețe să raspundă tuturor.
Materiale:	Varierea materialelor este esențială, astfel încât copilul să poată înțelege conceptul predat și nu doar să îl învețe contextual (ex: pe un singur set de materiale).
Mediu:	Abilitățile predate trebuie exersate în medii variate – acasă, gradiniță, parc, grup de socializare - și situații cât mai variate.

10.2. Exemple de protocoale pentru principalele arii de dezvoltare

a. Receptiv obiecte

Receptiv obiecte
Preachiziții: Potrivește obiecte, scanează obiectele din fața lui, imită acțiuni simple, răspunde la comenzi simple, urmărește pointing-ul.
Obiective: Atunci când în fața copilului se află mai multe obiecte și adultul oferă o cerință de tipul ”Arată (numele obiectului)”, copilul va arăta obiectul/imaginea denumită.
Recomandări de lucru pentru stabilirea primelor discriminări: 1. **Alegerea primilor itemi**: Este necesar ca primii itemi introduși să fie reprezentați de obiecte pe care copilul le utilizează frecvent în timpul unei zile, să aibă denumirea și aspectul foarte diferite (culoare diferită, formă diferită, denumiri complet diferite) și să facă parte din categorii diferite. 2. **Asigurați-vă că ați căpătat atenția copilului înainte de oferirea SD-ului.** Folosiți instrucțiuni de tipul ”Uită-te la mine/Fii atent” pentru a capta contactul vizual al copilului și asigurați-vă că scanează itemii înainte de a oferi răspunsul.

3. **Acordați atenție prompturilor neintenționate și încercați să le eliminați.** De exemplu, modularea vocii, fixarea privirii către itemul target, plasarea mâinii mai aproape de itemul target pot duce la stabilirea unor discriminări eronate.

4. **Folosiți instrucțiuni clare și concise:** ”Arată mașina/Dă mașina/Mașina” și nu ”Poți să-mi arăți care este mașina.”

5. **Stabiliți un ritm rapid de achiziție minimizând erorile și folosind întăritori puternici.**

   Pentru a realiza acest lucru va fi necesar:

   - să alegeți prompturi eficiente și strategii pentru retragerea prompturilor
   - să realizați frecvent sesiuni de evaluare a recompenselor pentru a identifica întăritori puternici
   - să folosiți întărirea diferențiată pentru răspunsurile corecte și independente.

6. **Utilizați inițial predarea secvențială a itemilor** (un singur item în predare) pentru stabilirea primelor dicriminări, iar după ce copilul masterează aproximativ 10 itemi, puteți folosi predarea simultană (trei itemi în predare).

Etape

- Identifică un obiect într-un câmp de 3-5 itemi
- Identifică două obiecte într-un câmp de 3-5 itemi
- Identifică obiecte în imagini complexe

Cosecința:

- Atunci când apare un **răspuns corect independent**, se vor oferi recompense sociale + feedback specific (ex.: Super, ai arătat mașina!) + recompense stabilite anterior.
- Atunci când apare un **răspuns corect ca urmare a unui prompt**, se va oferi recompensa socială.
- Atunci când apare un **răspuns incorect sau un non-răspuns**, se va utiliza o procedură de corectare a erorilor.

Etapa 1 **Identifică un obiect într-un camp de 3-5 obiecte**	
Predare	**DTT**
Materiale	➢ Obiectele/imaginile cu obiecte ale căror denumiri vor fi predate; ➢ Începeți programul cu obiecte 3D, iar pe măsură ce copilul reușește să discrimineze aprox. 10-15 obiecte, introduceți și imagini.
Mod de prezentare	Imaginile/obiectele sunt plasate între copil și terapeut și se înlătură orice alte obiecte/materiale care îi pot distrage atenția copilului. Începeți predarea cu un singur item și treceți prin următorii pași: 1. Cereți itemul 1 doar cu itemul 1 în câmp 2. Cereți itemul 1 cu un distractor în câmp 3. Cereți itemul 1 cu doi distractori în câmp 4. Cereți itemul 2 doar cu itemul 2 în câmp 5. Cereți itemul 2 cu un distractor în câmp 6. Cereți itemul 2 cu doi distractori în camp 7. Cereți alternativ itemul 1 și itemul 2 cu ambii itemi în câmp 8. Cereți itemul 3 doar cu itemul 3 în câmp 9. Cereți itemul 3 cu un distractor în câmp 10. Cereți itemul 3 cu doi distractori în câmp 11. Cereți aleator itemul 1, 2, 3 cu cei 3 itemi în câmp **Trecerea de la un pas la altul se face după ce copilul răspunde corect și independent în proporție de 80% pentru două sitting-uri consecutive.** Predarea itemului 4 se face trecând prin pașii 1-3 și apoi la pasul 11, cerând alternativ itemul 4 împreună cu alți 2 itemi masterați în câmp. În cazul în care copilul nu întâmpină nicio dificultate la primii itemi învățați, puteți trece la predarea simultană, ce presupune:

	1. Plasarea a 3 itemi noi în câmp; 2. Cereți aleatoriu fiecare item; 3. Introduceți alți 3 itemi după ce copilul răspunde corect și independent în proporție de 80% pentru două sitting-uri consecutive.
SD	➢ Vocal: Arată + numele obictului SD-ul poate fi generalizat de la introducerea primilor itemi: *Găsește!, Atinge!, Unde e?, Dă-mi!* În cazul în care copilul întâmpină dificultăți în discriminare se poate renunța la SD-ul vocal și se păstrează doar denumirea obictului.
Răspunsul copilului	➢ Copilul indică obiectul denumit de adult; ➢ Este de preferat să arate cu degetul, însă dacă acest gest nu este încă modelat, se poate accepta să arate obiectele cu palma.
Prompt	➢ Prompt de intrare; ➢ Prompt de poziție; ➢ Retragerea celorlalte obiecte prezente în câmpul visual; ➢ Utilizarea unui trial de potrivire - ”Potrivește mașina” + trial receptiv ”Arată mașina”; ➢ Prompt vizual: adultul ține în mână un obiect identic cu cel cerut în timp ce oferă SD-ul; ➢ Prompt fizic total/parțial.
Criteriul de învățare	➢ Două ședințe consecutive cu răspunsuri independente și corecte în proporție de 80%, pentru fiecare item în parte.
SD	➢ Arată! / Atinge! / Găsește! / Unde e? / Dă-mi! / Caută!
Persoane	➢ Cel puțin doi terapeuți, părinți și alți adulți familiari, educatoare.
Materiale	➢ Pentru fiecare item (2D și 3D) în parte se vor folosi 5 exemplare diferite; ➢ Pentru itemii 2D se vor folosi cărți pentru copii, cărți cu povești, planșe.
Mediu	Diferite camere, acasă, în mediu: parc, magazine, pe stradă.

	Pe parcursul zilei, cereți copilului să identifice obiecte în contexte cât mai variate: ➢ Copilul indică obiectele învățate în timpul activităților de joc. De exemplu, atunci când vă jucați cu setul de bucătărie cereți copilului să vă dea obiectele necesare pentru prepararea mâncării: ”Am pus mâncarea în oală, poți să îmi dai lingura să amestec? ”; ➢ Copilul indică obiectele învățate în timpul rutinelor zilnice. De exemplu, atunci când se îmbracă cereți-i să identifice diverse obiecte de îmbrăcăminte: ”Urmează să punem tricoul. Poți să îmi arăți care este tricoul? ”; ➢ Copilul indică obiectele învățate în timpul activităților funționale. De exemplu, atunci când mergeți la magazine, cereți-i să vă dea produsele pe care trebuie să le cumpărați: ”Trebuie să cumpărăm pâine. Poți să găsești pâinea?”. Este posibil ca cel mic să nu aibă abilități sistematice de scanare a mediului, de aceea atunci când lucrați acest obiectiv este recomandat ca obiectele pe care copilul trebuie să le identifice să se afle în fața lui sau în aria lui vizuală și să reduceți distractorii.
Criteriu de învățare	➢ Peste 80% răspunsuri corecte, în două sesiuni consecutive, pe parcursul a două zile în mediul de generalizare.
Criteriu însușire abilitate: ✓ Copilul învață să identifice cel puțin 10 obiecte noi fără training direct.	
Începeți cu itemi familiari pentru copil, obiecte pe care le utilizează frecvent. **Listă itemi:** - Bebe - Mașina - Cana - Mingea	

- Banana
- Apa
- Cub
- Carte
- Pantof
- Vaca

Introduceți în continuare itemi variați din fiecare categorie.

Etapa 2
Identifică două obiecte într-un câmp de 3-5 itemi

Predare	**DTT**
Materiale	Obiecte/imagini cu obiecte pe care copilul le-a masterat la etapa anterioară.
Mod de prezentare	➢ Imaginile/obiectele sunt plasate între copil și terapeut și se înlătură orice obiecte/materiale care îi pot distrage atenția copilului; ➢ Câmpul de itemi va cuprinde 3-5 obiecte.
SD	➢ Vocal: Arată + numele obiectului 1 și numele obiectului 2. De exemplu copilul are în față: mașina, calul și mingea, iar terapeutul îi cere: ”Arată-mi calul și mașina! ”; ➢ SD-ul poate fi generalizat de la introducerea primilor itemi: Găsește!, Atinge!, Unde e?, Dă-mi!
Răspunsul copilului	➢ Copilul indică obiectele denumite de adult.
Prompt	➢ Prompt de indicare; ➢ Prompt de poziție; ➢ Retragerea celorlalte obiecte prezente în câmpul vizual; ➢ Prompt de așteptare (este denumit primul obiect, după ce copilul indică primul obiect, este denumit și al doilea); ➢ Prompt visual: adultul ține în mână două obiecte identice cu cele cerute în timp ce oferă SD-ul; ➢ Prompt fizic total/parțial.

Generalizare	
SD	➢ Arată! / Atinge! / Găsește! / Unde e? / Dă-mi! / Caută! – obiect 1 + obiect 2
Persoane	➢ Cel puțin doi terapeuți, părinți și alți adulți familiari, educatoare
Materiale	➢ Pentru fiecare item (2D si 3D) în parte se vor folosi 5 exemplare diferite; ➢ Pentru itemii 2D se vor folosi cărți pentru copii, cărți cu povești, planșe.
Mediu	Diferite camere, acasă, în mediu: parc, magazine, pe stradă. Pe parcurul zilei, cereți copilului să identifice obiecte în context cât mai variate: ➢ Copilul indică obiectele învățate în timpul activităților de joc. De exemplu, atunci când vă jucați cu setul de bucătărie cereți copilului să vă dea obiectele necesare pentru prepararea mâncării: ”Am pus mâncarea în oală, poți să îmi dai lingura și capacul? ”; ➢ Copilul indică obiectele învățate în timpul rutinelor zilnice. De exemplu, atunci când se îmbracă cereți-i să identifice diverse obiecte de îmbrăcăminte: ”Urmează sa ne îmbrăcăm. Poți să îmi arăți care sunt tricoul și pantalonii? ”; ➢ Copilul indică obiectele învățate în timpul activităților funționale. De exemplu, atunci când mergeți la magazine, cereți-i să vă dea produsele pe care trebuie să le cumpărați: ”Trebuie să cumpărăm pâine și banană. Poți să găsești pâinea și banana? ”. Este posibil ca cel mic să nu aibă abilități sistematice de scanare a mediului, de aceea atunci când lucrați acest obiectiv este recomandat

	ca obiectele pe care copilul trebuie să le identifice să se afle în fața lui sau în aria lui vizuală și să reduceți distractorii.
Criteriu de învățare	➢ Peste 80% răspunsuri corecte, în două sesiuni consecutive, pe parcursul a două zile în mediul de generalizare.
Criteriu însușire abilitate: ✓ Copilul învață să identifice cel puțin 10 obiecte noi fără training direct.	
Începeți cu itemi familiari pentru copil, obiecte pe care le utilizează frecvent. **Listă itemi:** - Bebe - Mașina - Cana - Mingea - Banana - Apa - Cub - Carte - Pantof - Vaca Introduceți în continuare itemi variați din fiecare categorie.	
Etapa 3 **Identifică obiecte în imagini complexe**	
Predare	**DTT**
Materiale	➢ Imagini complexe care conțin mai multe obiecte/ființe, planșe. De exemplu, o imagine/planșă cu anotimpul toamna/în parc/la mare; ➢ **Este necesar ca obiectele target alese pentru acest program să fie masterate în etapa 1.**
Mod de prezentare	➢ Plasați imaginea în fața copilului și încercați să înlăturați eventualii distractori din mediu.

SD	➢ Vocal: Unde este + denumirea obiectului. SD-ul poate fi generalizat de la introducerea primilor itemi: Găsește!, Atinge!, Unde e?
Răspunsul copilului	➢ Copilul indică obiectul denumit de adult.
Prompt	➢ Prompt de indicare, prompt de redundanță (adultul va cere identificarea unui obiect central din planșă sau a unui obiect mare), prompt fizic total, prompt fizic parțial.
Consecința	➢ Atunci când apare un răspuns corect independent, se vor oferi recompense social + feedback specific (ex.: Super, ai arătat mașina!) + recompensa stabilită anterior; ➢ Atunci când apare un răspuns corect ca urmare a unui prompt, se va oferi recompensa socială; ➢ Atunci când apare un răspuns incorect sau un non-răspuns, se va utiliza o procedură de corectare a erorilor.
Criteriu de învățare	➢ Două ședințe consecutive cu răspunsuri independente și corecte în proporție de 80%.
Generalizare	
SD	➢ Arată! / Atinge! / Găsește! / Unde e? / Dă-mi! / Caută!
Persoane	➢ Pentru fiecare item (2D si 3D) în parte se vor folosi 5 exemplare diferite; ➢ Pentru itemii 2D se vor folosi cărți pentru copii, cărți cu povești, planșe.
Mediu	➢ Diferite cărți, planșe și imagini complexe cu obiecte.
Criteriu de învățare	➢ Peste 80% răspunsuri corect, în două sesiuni consecutive, pe parcursul a două zile în mediul de generalizare.
Criteriu însușire abilitate: ✓ Copilul învață să identifice cel puțin 10 obiecte noi fără training direct.	
Vor fi introduși acei itemi masterați în etapele 1 si 2 – obiecte din categorii variate.	

b. Dezvoltarea imitației motorii

<table>
<tr><td colspan="2">1. Dezvoltarea imitației motorii</td></tr>
<tr><td>Obiectiv</td><td>➢ Atunci când adultul demonstrează o acțiune în fața copilului, acesta va imita acțiunea modelată.</td></tr>
<tr><td>Preachiziții</td><td>➢ Stă așezat pentru perioade scurte de timp (20-30 sec), are contact vizual, urmărește obiectele prezentate în joc, își poate ține mâinile liniștite perioade scurte de timp (câteva secunde).</td></tr>
<tr><td>Pași de urmat</td><td>Selectarea itemilor în predarea abilităților de imitație pornește de la pasul cel mai simplu – Imitație cu obiect - mărind treptat gradul de dificultate, după cum urmează:

1. Imită mișcări cu obiecte
2. Imită mișcări de motricitate grosieră
3. Imită mișcări de motricitate fină
4. Imitație la nivelul feței

Trecerea de la un pas la următorul se va face după ce copilul masterează cel puțin 5 itemi din categoria anterioară.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Predarea</td></tr>
<tr><td colspan="2">➢ Se poate realiza atât în DT cât și incidental, în cadrul jocurilor care prezintă interes pentru copil;
➢ Esențiale sunt: modul cât mai clar de prezentare a SD-lui, cât și întărirea răspunsurilor corecte.</td></tr>
<tr><td>Materiale necesare:</td><td>➢ Pentru mișcările de motricitate grosieră nu sunt necesare materiale;
➢ Pentru imitația cu obiect veți avea nevoie de două exemplare identice pentru fiecare mișcare de imitație.</td></tr>
</table>

	De asemenea, și pentru unele mișcări de motricitate fină vor fi necesare materiale specifice. Pentru mișcările de imitație la nivelul feței veți avea nevoie de materiale suplimentare pentru a prompta anumite răspunsuri (de exemplu, o acadea pentru realizarea mișcărilor cu limbă).
Mod de prezentare:	Asigurați-vă că nu sunt prezente alte materiale care îi pot distrage atenția copilului. **Stabiliți contactul vizual** (atrăgând atenția copilului într-o manieră distractivă – folosind obiecte de interes poziționate la nivelul feței, sunete, materiale atractive care pot ghida atenția copilului către dumneavoastră – ex: ochelari colorați, coifuri etc. sau folosind instrucția ”Uită-te la mine!”), **spuneți ”Fă ca mine!” și demonstrați acțiunea.** **Vocal:** Fă ca mine! + demonstrarea acțiunii.
SD:	**SD-ul** poate fi generalizat încă de la introducerea primilor itemi: Fă așa, Fă și tu, Fă la fel, Hai să facem așa! La final, copilul va trebui să demonstreze acțiunile în absența SD-ului vocal.
Răspunsul copilului:	➢ Copilul imita acțiunea realizată de adult.
Prompt-uri posibile:	➢ Prompt fizic total/prompt fizic parțial – copilul este ghidat fizic să realizeze acțiunea; ➢ **Modelare** – reluați demonstrarea acțiunii pe care copilul trebuie să o imite.
Consecința:	➢ Atunci când apare un **răspuns corect independent**, se va oferi **recompensa socială** și copilul va avea **acces la întăritorul stabilit** în prealabil; ➢ Atunci când apare un **răspuns corect ca urmare a unui prompt**, se va oferi **recompensa socială**;

	➢ Atunci când apare un răspuns incorect sau un non-răspuns, se va utiliza o procedură de corectare a erorilor, care va fi selectată în funcție de nivelul de predare al itemului. Consecința reprezentată de întărirea socială oferită pentru răspunsurile corecte independente sau promptate va fi una **specifică** – ex: "*Bravo, ai făcut/ Ai bătut din palme, foarte bine!*" Un aspect esențial este ca întotdeauna să se stabilească ca target obținerea unui răspuns independent din partea copilului.
Criteriul de învățare:	➢ Trei sesiuni consecutive cu răspunsuri independente corecte peste 80%.
Generalizarea	
SD:	➢ Fă ca mine!/ Fă așa!/ Fă asta!/ Fă și tu!/ Fă la fel!/ Hai să facem așa! + denumirea acțiunii. Retragerea SD-ului vocal.
Persoane:	➢ Cel puțin doi terapeuți diferiți, părinți, educatoare, alți copii.
Materiale:	➢ Imitație cu obiect - Variați obiectele folosite (mai multe tipuri de mașini, mingi etc); ➢ Imitație mișcări de motricitate fină – plastilină, ștampile, bețișoare colorate, bile și recipiente de diferite dimensiuni, șnur și mărgele, cârlige, recipiente cu capace etc.; ➢ Imitație mișcări la nivelul feței – ochelari colorați, coifuri, ruj, baloane de săpun, morișcă – materiale care pot ghida interesul și atenția copilului spre zona feței adultului.
Mediu:	➢ Cereți copilului să imite diverse acțiuni pe parcursul zilei în contexte cât mai variate; ➢ Cântați cât mai des cantecele ce presupun imitarea mișcărilor: Dacă vesel se trăiește, Roțile de autobuz, Aram Sam Sam etc.; ➢ Cereți copilului să imite acțiuni în timpul rutinelor zilnice – de exemplu să facă "pa-pa"/să trimită pupic când vă întâlniți cu o

	persoană cunoscută, să frece palmele atunci când se spăla pe mâini, sau să ridice mâinile atunci când se dezbracă; ➢ În cadrul activităților de grup, jucați-vă jocul "Simon spune"; ➢ Copilul va imita acțiuni cu obiecte în timpul activităților de joc, de exemplu, atunci când vă jucați cu mașinile cereți-i să vă imite când împingeți mașina, când o reparați sau atunci când o parcați; ➢ Copilul va imita acțiuni cu obiecte în timpul activităților funcționale – de exemplu, atunci când pregătiți masa, când ștergeți praful sau când dați cu mătura oferiți-i și lui un set de obiecte identice și solicitați-i să imite acțiunile respective; ➢ Imitarea acțiunilor la distanță - pe măsură ce copilul reușește să demonstreze mișcările cu obiect, respectiv pe cele grosiere atunci când se află față în față cu terapeutul și la o distanță mică, măriți distanța și cereți-i copilului să realizeze același acțiuni: - Copilul rămâne la distanță față de terapeut și imită acțiunea demonstrată de acesta; - Copilul se află la distanță atunci când terapeutul demonstrează acțiunea, iar după urmărirea acesteia se ridică și se deplasează într-o altă locație pentru a imita acțiunea (ex: se duce și aruncă șervețelul la coș după ce l-a urmărit pe terapeut făcând acest lucru).
Criteriul de învățare:	➢ Peste 80% răspunsuri corecte, în două sesiuni consecutive, pe parcursul a două zile în mediul de generalizare.
Criteriu însușire abilitate	➢ Copilul imită 5 mișcări noi consecutive fără training direct; ➢ Copilul imită spontan acțiunile adulților/copiilor pe parcursul zilei.
Recomandări de lucru	
➢ Sitting-urile de imitație vor fi scurte și active și se vor desfășura de mai multe ori pe parcursul unei zile.	

- La introducerea unui item nou, dacă nu observați niciun progres semnificativ după aproximativ 2-3 sitting-uri, introduceți un nou item și reveniți mai târziu la itemul dificil.

- La începutul programului, întăriți atât răspunsurile promptate cât și pe cele independente.
- Întăritorul stabilit va fi oferit în cantități mici, ce pot fi consumate rapid, pentru a menține un ritm alert de lucru.

- Întăritorul va fi retras pentru răspunsurile promptate imediat ce încep să apară răspunsuri independente.

- Imitația grosieră de motricitate fină, precum și cea la nivelul feței va fi introdusă ca obiectiv, abia după ce copilul va deveni fluent pe imitația grosieră simplă și pe imitația cu obiect.

Itemi posibili:

Imitație cu obiect

- Bate cu ciocanul de jucărie
- Împinge mașina
- Deschide cartea
- Pune creionul în pahar
- Pune telefonul la ureche
- Cântă la xilofon
- Apăsa un buton
- Scutură un clopoțel
- Mănâncă un aliment de jucărie
- Amestecă cu lingura
- Pune capacul pe oală
- Plimbă un personaj/animal
- Șterge masa
- Îmbrățișează o jucărie din pluș
- Se șterge la gură cu un șervețel

- Bea cu cană
- Pune un cub într-un castron

Imitație grosieră

- Bate din palme
- Tropăie
- Pune mâinile pe cap
- Se ridică
- Stă jos
- Bate cu mâinile pe burtă
- Sare
- Face morișca
- Se învârte
- Bate în masă
- Acoperă fața cu mâinile
- Mâinile sus
- Scutură mâinile
- Mâinile lateral
- Stă într-un picior
- Se apleacă
- Pune mâinile pe umeri
- Atinge podeaua

Motricitate fină

- Face semnul ok
- Ridică două degete
- Arată cu indexul un obiect
- Ridică degetul mare
- Strânge pumnii
- Atinge arătătorul cu degetul mare
- Scutură degetele
- Pune degetul arătător pe nas
- Freacă palmele

- Pune arătătorul pe ochi
- Pune un bănuț în pușculiță
- Învârte un titrez
- Rulează plastilina
- Desface un cârlig de rufe

Mișcări la nivelul feței

- Deschide gura
- Scoate limba
- Clănțăne dinții
- Limba pe buza de sus
- Limba pe buza de jos
- Limba în lateral (stânga-dreapta)
- Buzele ca pentru pupic
- Sunetul motorului (cu buzele)
- Tropăitul calului
- Gura potrivită pentru emiterea vocalelor (a, e, i, o ,u)
- Gura ca a unui pește
- Imită emoții (trist, fericit, speriat)
- Buza de sus peste buza de jos și invers
- Să muște buza de jos cu dinții de sus și invers
- Motorașul cu limba între buze
- Să își miște mandibula stânga/dreapta, înainte/înapoi
- Imitarea rumegatului animalelor
- Imitarea căscatului
- Să își prindă limba între dinți
- Să împingă limba în obraji și în fața dinților

2. Imită acțiuni însoțite de sunete	
Pre-achiziții: ➢ Imitatie cu obiecte, imitare verbală onomatopee și interjectii. **Obiectiv:** ➢ Atunci când adultul demonstrează o acțiune motorie și o vocalizare în același timp, copilul va imita acțiunea și vocalizarea demonstrată de adult.	
Predare	
Materiale necesare:	➢ Jucării (animale, vehicule etc), obiecte folosite în cadrul programului **Imitație cu obiect**.
Mod de prezentare:	➢ Acțiunile pe care copilul trebuie să le imite vor fi prezentate în diferite contexte – terapeutul și copilul stau jos; în picioare, în contexte de joc etc.; ➢ Este important ca terapeutul și copilul să aibă seturi de obiecte identice sau cu un grad de similaritate ridicat – ex: două mașini, noi bebeluși etc.
SD:	➢ **Vocal**: Fă ca mine! + demonstrarea acțiunii și a sunetelor. SD-ul poate fi generalizat încă de la introducerea primilor itemi: Fă așa!, Fă și tu! Retragerea SD-ului vocal. ➢ Folosiți sunetele masterate în programul **Imitare verbală**.
Răspunsul copilului:	➢ Copilul imită acțiunea și sunetul.
Prompt-uri posibile:	➢ Prompt fizic – copilul este ghidat să realizeze acțiunea prezentată, prompt verbal parțial/total – terapeutul repetă sunetul, iar copilul imită.
Consecința:	➢ Atunci când apare un răspuns corect independent, se va oferi recompensa socială și copilul va avea acces la întăritorul stabilit în prealabil; ➢ Atunci când apare un răspuns corect ca urmare a unui prompt, se va oferi recompensa socială;

	➢ Atunci când apare un răspuns incorect sau un non-răspuns, se va utiliza o procedură de corectare a erorilor, care va fi selectată în funcție de nivelul de predare al itemului. Consecința reprezentată de întărirea socială oferită pentru răspunsurile corecte independente sau promptate va fi una specifică (feedback verbal): "*Bravo, ai spus vrrum vrrum si ai plimbat masina!"* Un aspect esențial este ca întotdeauna să se stabilească ca target obținerea unui răspuns independent din partea copilului.
Criteriul de învățare:	➢ 5 răspunsuri consecutive corecte - nu consecutive ca și cerințe ci ca răspunsuri la aceeași cerință dată pe parcursul unei sesiuni.
Generalizare	
SD:	➢ Fă ca mine!/ Fă așa!/ Fă și tu!/ Hai să facem X!/ Retragerea SD-ului vocal.
Persoane:	➢ Cel puțin doi terapeuți diferiți, părinți, educatoare, alți copii.
Materiale:	➢ Folosiți între 3-5 exemple de stimul pentru un item predat.
Mediu:	**Cereți copilului să imite diverse acțiuni pe parcursul zilei în contexte cât mai variate:** ➢ **Copilul imită acțiuni însoțite de sunete în timpul activităților de joc** - de exemplu, atunci când vă jucați cu ferma modelați acțiunile și sunetele specifice fiecărui animal; ➢ **Copilul imită acțiuni însoțite de sunete în cadrul activităților de rutină zilnică –** spre exemplu, atunci când copilul se află la masă, modelați mișcarea de a duce lingura la gură + sunetul Yummy!; ➢ **Copilul imită acțiuni însoțite de sunete în cadrul jocurilor –** în jocul cu bebelușul copilul imită cum bebelușul se așează pe pernă și spune *Nani.*
Criteriul de învățare:	➢ Peste 80% răspunsuri corecte, în două sesiuni consecutive, pe parcursul a două zile în mediul de generalizare.
Criteriu însușire abilitate: ➢ Copilul imită 5 acțiuni noi însoțite de sunete noi.	

Lista itemi:

- Plimbă mașina și spune "vruum"
- Duce lingura la gură și spune " yummy"
- Bate cu bățul în tobă și spune "bum"
- Pune telefonul la ureche și spune "alo"
- Plimbă calul și spune "iha"
- Țopăie iepurașul și spune "țup-țup"
- Zboară avionul și spune "vaj-vaj"
- Plimbă ambulanța și spune "nino-nino"
- Culcă bebelușul și spune "nani"
- Sare broscuța și spune "oac-oac"

3. Imită o secvență de mișcări grosiere/cu obiect. Demonstrate de adult pas cu pas

Pre-achiziții:

- A masterat cel puțin 10 imitații cu obiect și 10 mișcări de imitație grosieră.

Obiective:

- Atunci când adultul spune "Fă ca mine!" și demonstrează o serie de mișcări motorii, copilul va imita mișcările imediat ce adultul le-a demonstrat.

Predare

Materiale necesare:	➢ Pentru secvențele ce presupun manipularea obiectelor veți avea nevoie de două seturi de obiecte.
Mod de prezentare:	➢ Prezentați SD-ul și demonstrați prima acțiune din secvența, așteptați 3 secunde răspunsul copilului; în cazul unui răspuns corect demonstrați a doua mișcare, fără a repeta SD-ul vocal; ➢ Începeți cu secvențe formate din 2 mișcări și continuați cu secvențe mai lungi pe măsură ce copilul are succes. Variați mișcările pentru a menține atenția și interesul copilului.
SD:	➢ **Vocal:** Fă ca mine! + demonstrarea secvenței de acțiuni SD-ul poate fi generalizat încă de la introducerea primilor itemi: fă asta, fă și tu, retragerea SD-ului vocal.

Răspunsul copilului:	➢ Copilul imită fiecare mișcare pas cu pas.
Prompt-uri posibile:	➢ Dacă copilul se oprește din imitație, oferiți din nou SD-ul vocal *”Fă ca mine!”* În cazul în care este necesar promptul fizic, probabil copilul nu este pregătit pentru acest pas.
Consecința:	➢ Atunci când apare un **răspuns corect independent**, se va oferi **recompensa socială** și copilul va avea **acces la întăritorul stabilit** în prealabil; ➢ Atunci când apare un **răspuns corect ca urmare a unui prompt**, se va oferi **recompensa socială;** ➢ Atunci când apare un **răspuns incorect sau un non-răspuns**, se va utiliza o **procedură de corectare a erorilor**, care va fi selectată în funcție de nivelul de predare al itemului. Consecința reprezentată de întărirea socială oferită pentru răspunsurile corecte independente sau promptate va fi una **specifică** (feedback verbal): *“Bravo, ai plimbat mașina și ai aruncat mingea!”* Un aspect esențial este ca întotdeauna să se stabilească ca target obținerea unui răspuns independent din partea copilului. ➢ **Consecința este oferită la finalul secvenței!**
Criteriul de învățare:	➢ Imită o secvența de 10 mișcări în 15 secunde.
Generalizare	
SD:	➢ Fă ca mine! Fă și tu! Hai să facem . . . ! Poți să faci și tu așa?
Persoane:	➢ Cel puțin încă un terapeut, părinți, alți copii.
Materiale:	➢ Se vor folosi exemplare diferite pentru itemii ce presupun acțiuni cu obiecte.
Mediu:	➢ Desfășurați activități de tipul: dans, gimnastică etc.
Criteriul de învățare:	➢ Două zile consecutive cu 80% secvențe corect imitate în mediul de generalizare.

Lista itemi: Folosiți itemii masterați din cadrul programelor: **Imitație grosieră** și **Imitație cu obiect**. ➢ Este important să se varieze mișcările pentru a menține atenția copilului; ➢ **Obiectivul programului nu este acela de a preda un item specific, ci acela de a învăța copilul să imite o secvență de acțiuni motorii.**	
4. Imită o secvență de mișcări grosiere/cu obiect. După ce adultul încheie secvența	
Preachiziții: ➢ Programul necesită folosirea memoriei și presupune masterarea programelor anterioare de imitație. Abilitatea de a imita secvențe se dezvoltă cronologic la vârsta de 3-4 ani.	
Obiective: ➢ Atunci când adultul spune *"Fă ca mine!"* și demonstrează o serie de acțiuni, copilul va imita mișcările în aceeași ordine după ce adultul a încheiat secvența.	
Predare	
Materiale necesare:	➢ Pentru secvențele ce presupun manipularea obiectelor veți avea nevoie de două seturi de obiecte.
Mod de prezentare:	➢ Demonstrați o secvență de două acțiuni în timp ce copilul vă privește; ➢ Dacă este nevoie, promptați-l să aștepte până când încheiați secvența; ➢ Cereți-i apoi să imite secvența; ➢ Începeți cu secvențe formate din 2 mișcări și continuați și secvențe mai lungi pe măsură ce copilul are succes; ➢ Variați mișcările pentru a menține atenția și interesul copilului.
SD:	➢ Demonstrarea secvenței + Vocal: Fă ca mine! SD-ul poate fi generalizat încă de la introducerea primilor itemi: *Fă așa!, Fă și tu!, Fă la fel!*
Răspunsul copilului:	➢ Copilul imită secvența demonstrată de adult după ce acesta a încheiat-o.

Prompt-uri posibile:	➢ **Prompt de așteptare** – faceți a doua mișcare după ce copilul a început să o facă pe prima; ➢ **Prompt verbal.** ➢ **În cazul în care este necesar promptul fizic, probabil copilul nu este pregătit pentru acest pas.**
Consecința:	➢ Atunci când apare un **răspuns corect independent**, se va oferi **recompensa socială** și copilul va avea **acces la întăritorul stabilit** în prealabil; ➢ Atunci când apare un **răspuns corect ca urmare a unui prompt**, se va oferi **recompensa socială**; ➢ Atunci când apare un **răspuns incorect sau un non-răspuns**, se va utiliza o **procedură de corectare a erorilor**, care va fi selectată în funcție de nivelul de predare al itemului. Consecința reprezentată de întărirea socială oferită pentru răspunsurile corecte independente sau promptate va fi una **specifică** (feedback verbal): *"Bravo, i-ai dat apă, i-ai dat pupic și l-ai pus la nani pe bebe!"* Un aspect esențial este ca întotdeauna să se stabilească ca target obținerea unui răspuns independent din partea copilului. ➢ **Consecința este oferită la finalul secvenței.**
Criteriul de învățare:	➢ Doua zile consecutive cu 80% secvențe corect imitate.
Generalizare	
SD:	➢ *Fă ca mine!; Fă și tu!; Hai să facem…!; Poți să faci și tu așa?*
Persoane:	➢ Cel puțin încă un terapeut, părinți, alți copii.
Materiale:	➢ Se vor folosi exemplare diferite pentru itemii ce presupun acțiuni cu obiecte.
Mediu:	➢ Desfășurați activități de tipul: dans, gimnastică.
Criteriul de învățare:	➢ Două zile consecutive cu 80% secvențe corect imitate în mediul de generalizare.

Lista itemi:

Folosiți itemii masterați din cadrul programelor de: *Imitație grosieră* și *Imitație cu obiect.*

Pentru primele secvențe introduse folosiți mișcări evident diferite și care pot avea o înlănțuire logică, de exemplu: șterge masa și aruncă șervețelul la coș, leagănă păpușa și o pune la culcare etc.

- Imită secvențe de 2 acțiuni
- Imită secvențe de 3 acțiuni
- Imită secvențe de 4 acțiuni

- **Pentru imitarea secvențelor mai lungi este necesară prezența unor abilități de memorie mai dezvoltate.**

5. Exerciții suplimentare pentru dezvoltarea imitației

5.1. Imită mișcări demonstrate în fața oglinzii

Exercițiul presupune desfășurarea programului de imitație motorie în fața oglinzii.

- **Modul de predare este același ca cel utilizat în cadrul protocolului de imitație motorie.**

5.2. Imită mișcările altei persoane la cerere

Programul presupune prezența unei alte persoane în cameră, adult/copil.

Instrucția oferită de terapeut va fi ”Fă ca X/ Fă la fel ”+ indicarea către persoana a cărei acțiune va fi imitată.

Abilitatea este necesară în cadrul activităților de grup/grădiniță.

5.3. Imită intensitatea unei mișcări

Programul presupune discriminarea între acțiuni de diferite intensități, ușor vs. tare.

Când adultul spune: *„Fă așa!”* și demonstrează o mișcare motorie cu o anumită intensitate, copilul va imita intensitatea mișcării demonstrate.

De exemplu, adultul spune *„Fă așa!”*, lovind tare cu un cub în masă și *„Fă așa!”*, atingând ușor cubul de masă.

5.4. Imită viteza unei acțiuni
Copilul va imita acțiuni demonstrate rapid vs. acțiuni demonstrate lent. ➢ De exemplu, adultul spune „*Fă așa!”,* bătând rapid din palme și „Fă așa!”, bătând lent din palme.

c. Dezvoltarea imitării verbale

Stimularea verbalizării în joc și încurajarea lalalizărilor	
Preachiziții relevante	➢ Contact visual 1-3 secunde, atenție împărtășită pe obiecte, câteva mișcări de imitație simplă, pointing, urmărește acțiunile cu obiect făcute de adult.
Materiale necesare	➢ Jucării cu luminițe și vibrații; ➢ Instrumente muzicale (tobă, pian, tamburină etc.); ➢ Animăluțe; ➢ Păpuși pentru mâini/degete.
Mod de prezentare	➢ În scenariul de joacă, context relaxant; ➢ Jocurile trebuie să fie scurte, cu mișcări cât mai ample, exagerate.
Prezentarea lalalizărilor	➢ Poziționați-vă astfel încât să fiți la nivelul copilului, să vă vadă fața; ➢ Emiteți sunete, silabe, onomatopee sau cuvinte scurte – într-o manieră cât mai teatrală; ➢ Sunetele trebuie să fie însoțite de mișcări cât mai evidente și expresii teatrale; ➢ Un ruj poate atrage atenția către fața dvs.
Răspunsul copilului	➢ În acest moment răspunsul copilului poate apărea sau nu. Este posibil să dureze săptămâni bune până când va apărea primul răspuns; ➢ Indiferent dacă răspunsul verbal apare sau nu, activitatea se va continua zilnic cu o frecvență cât mai mare; ➢ Va fi acceptată orice lalalizare din partea copilului.

Prompt-uri posibile	➢ Lasați-vă pe jos, apropiați-vă de fața copilului, repetați verbalizarea.
Întăritori	➢ Atunci când copilul emite o lalalizare va fi recompensat – întăritorul va fi însoțit de feedback verbal cât mai evident și entuziast.
Urmărește verbalizările adultului	
Preachiziții relevante	➢ Contact visual 1-3 secunde, atenție împărtășită pe obiecte, câteva mișcări de imitație simplă, pointing, urmărește acțiunile cu obiect făcute de adult.
Materiale necesare	➢ Ochelari de carton, nas de clown, stickere ce se pot lipi pe față, creioane pentru față, coifuri, fluier, perucă, ruj.
Mod de prezentare	➢ Față în față, fără alte jocuri în preajmă ce îi pot distrage atenția de la interacțiunea cu dvs.; ➢ Mișcări cât mai ample, exagerate.
Prezentarea verbalizărilor	➢ Poziționați-vă astfel încât să fiți la nivelul copilului, să vă vadă fața; ➢ Emiteți sunete, silabe, onomatopee sau cuvinte scurte – într-o manieră cât mai teatrală; ➢ Sunetele trebuie să fie însoțite de mișcări cât mai evidente și de expresii teatrale; ➢ Obiectele menționate mai sus îi pot atrage atenția către fața dvs. Folosiți-le într-o manieră cât mai interesantă.
Răspunsul copilului	➢ Copilul are contact vizual și urmărește pentru câteva secunde verbalizările făcute de adult; ➢ În acest moment copilul poate verbaliza sau nu. Este posibil să dureze săptămâni bune până când va apărea prima verbalizare. În acest punct, obiectivul este să vă urmărească atunci când verbalizați; ➢ Indiferent dacă răspunsul verbal apare sau nu, activitatea se va continua zilnic cu o frecvență cât mai mare.

Prompt-uri posibile	➢ Lăsați-vă pe jos, apropiați-vă de fața copilului, repetați verbalizarea.
Întăritori	➢ Întăritorul va fi oferit pentru comportamentul target: urmărește pentru câteva secunde verbalizările făcute de adult. Focusul pe fața adultului este foarte important pentru progresul în imitarea verbală ulterioară; Folosiți întăritorii cei mai puternici pentru situația în care apare o imitare verbală.

Emite verbalizări spontane

Obiectiv 1: copilul emite verbalizări spontane în timpul jocului, timp liber etc.

Obiectiv 2: copilul emite verbalizări orcând în sitting-urile în care urmărim focusul pe fața adultului sau orice alt moment în predare.

- Întăritorul va fi oferit pentru comportament target: emite verbalizări spontane;
- Întăritorul va fi oferit în absolut toate momentele în care copilul emite verbalizări spontane, pe tot parcursul zilei;
- Se vor lua date pe toate aparițiile spontane, atât pe forma emisă cât și pe frecvență.

Fișă notare verbalizări spontane

- Notați toate verbalizările pe care le emite pe parcursul zilei și de câte ori.
- Notați și dacă se întâmplă să spună prin imitație (imediat după ce dvs. ați emis o verbalizare).

Item	L		M		M		J		V	
VERBALIZARE	FRECVENȚĂ	Imitare	FRECVENȚĂ	Imitare	FRECVENȚĂ	Imitare	FRECVENȚĂ	Imitare	FRECVENȚĂ	Imitare

Răspunde cu o verbalizare la verbalizarea emisă de adult	
Preachiziții relevante	➢ Urmărește pentru câteva secunde adultul care verbalizează, atenție împărtășită pe obiecte, stă lângă adult intr-o activitate cel putin 1 minut, câteva mișcări de imitație simplă, pointing, urmărește acțiunile cu obiect făcute de adult.
Materiale necesare	➢ Ochelari de carton, nas de clown, stikere care se pot lipi pe față, creioane pentru față, coifuri, fluier, perucă, ruj.
Mod de prezentare	➢ Față în față, fără alte jocuri în preajmă ce îi pot distrage atenția de la interacțiunea cu dvs.; ➢ Mișcări cât mai ample, exagerate.
Prezentarea verbalizărilor	➢ Poziționați-vă astfel încât să fiți la nivelul copilului, să vă vadă fața; ➢ Emiteți sunete, silabe, onomatopee sau cuvinte scurte – într-o manieră cât mai teatrală; ➢ Sunetele trebuie să fie însoțite de mișcări cât mai evidente și de expresii teatrale; ➢ Obiectele menționate mai sus îi pot atrage atenția către fața dvs. Folosiți-le într-o manieră cât mai interesantă.
Răspunsul copilului	➢ Copilul emite o verbalizare imediat după solicitarea adultului; ➢ În acest moment nu contează dacă este o aproximare a verbalizării emise de adult, ci este acceptată orice verbalizare.
Prompt-uri posibile	➢ Lăsați-vă pe jos, apropiați-vă de fața copilului, repetați verbalizarea.
Întăritori	➢ Întăritorul va fi oferit în timpul solicitărilor atunci când copilul emite o verbalizare imediat după solicitarea adultului; ➢ Întăritorul va fi oferit în continuare în absolut toate momentele în care copilul emite verbalizări spontane, pe tot parcursul zilei.
Terminarea activității	➢ În cazul în care după 1 minut copilul nu emite nicio verbalizare, cereți-i să imite câteva mișcări, apoi puteți reveni și reluați activitatea încă un minut, sau puteți încheia în cazul în care copilul dă semne de irascibilitate.

Notarea	➢ Se vor lua date pe toate verbalizările: - Se va nota după câte încercări a reușit să emită o verbalizare – orice verbalizare; - Se va nota dacă a reușit, și după câte încercări, să emită o verbalizare similară cu cea a adultului. ➢ Exemplu de notare mai jos.

Item	**L**		**M**		**M**		**J**		**V**	
VERBALIZARE	**Spontan**	**Imitare**	**Spontan**	**Imitare**	**Spontan**	**Imitare**	**Spontan**	**Imitare**	**Spontan**	**Imitare**
BABA	3 AAA	2 BABA								
	2 DADA	3 ABA								

Imitare verbală - Modelarea primelor silabe/cuvinte	
Preachiziții relevante	➢ Răspunde la verbalizările adultului cu o altă verbalizare cu o frecvență mare de succes; ➢ Urmărește pentru câteva secunde adultul care verbalizează; ➢ Atenție împărțită pe obiecte; ➢ Stă lângă adult într-o activitate cel puțin 1 minut; ➢ Câteva mișcări de imitație simplă; ➢ Pointing; ➢ Urmărește acțiunile cu obiecte făcute de adult.
Materiale necesare	➢ Ochelari de carton; ➢ Nas de clovn; ➢ Stickere ce se pot lipi pe față; ➢ Creioane pentru față; ➢ Coifuri, fluier, perucă, ruj.
Mod de prezentare	➢ Față în față, fără alte jocuri în preajmă ce îi pot distrage atenția de la interacțiunea cu dvs.; ➢ Mișcări cât mai ample, exagerate;

Prezentarea verbalizărilor	➢ Poziționați-vă astfel încât să fiți la nivelul copilului, să vă vadă fața; ➢ Emiteți sunete, silabe, onomatopee sau cuvinte scurte – într-o manieră cât mai teatrală; ➢ Sunetele trebuie să fie însoțite de mișcări cât mai evidente și de expresii teatrale; ➢ Obiectele menționate mai sus îi pot atrage atenția către fața dvs. Folosiți-le într-o manieră cât mai interesantă.

Transferul către ETICHETĂRI
➢ Introduceți etichetările în momentul în care copilul imită fluent – repetați fiecare item care urmează a fi introdus în etichetare, în maxim 3 secunde de la momentul în care este spus de adult.
➢ Continuați să lucrați cu o frecvență mare pe imitare verbal, în paralel cu introducerea CERINȚELOR și ETICHETĂRILOR.

Imitare verbală - propoziții din 2 și 3 cuvinte	
Preachiziții	➢ Repetă fluent o varietate de itemi din următoarele categorii: obiecte, acțiuni, persoane; ➢ Are masterați itemi din programele: obiecte, acțiuni, persoane.
Materiale	ETAPA 1 Imagini cu propoziția din două cuvinte prezentată secvențial: ➢ Imaginea cu mama – portret ➢ Imaginea cu acțiunea făcută de mama ETAPA 2 Imagini cu propoziția din două cuvinte prezentată secvențial: ➢ Imaginea cu mama – portret ➢ Imaginea cu acțiunea făcută de mama

	➢ Imaginea cu obiectul utilizat pentru acțiunea respectivă ETAPA 3 ➢ Imaginea cu acțiunea
Mod de prezentare	➢ Mediu structurat, fără distractori – imaginile așezate în linie orizontală.
Răspunsul copilului	➢ Copilul imită propoziția în momentul în care adultul termină de spus enunțul.
Prompt	➢ Etapele 1 și 2 – adultul ține degetul pe imagine și așteaptă copilul să imite pas cu pas fiecare cuvânt; ➢ Etapa 3 – puneți 3 buline pe imaginile pentru a puncta câte cuvinte are de repetat.
Întăritori	➢ Întăritorul va fi oferit pentru răspunsurile independente – imită propoziția în momentul în care adultul termină enunțul.
Alegerea itemilor	➢ Itemi cu persoanele cunoscute – verbe simple: mama bea apă, tata papă supă etc.; ➢ Itemi cu subiect variat – verbe simple: bebe papă supă, câinele papă os, pisica bea lapte etc.; ➢ Itemi cu verbe la diateză reflexive: mama se șterge pe mâini, tata se spală pe față. În cazul în care copilul nu poate trece de la 3 la 5 cuvinte, va exista o etapă intermediară în care va repeta ”mama se spală pe mâini ” – fără prepoziție.

Imitare verbală avansată
➢ Imită inflexiunile verbale ➢ Repetă mesaje complexe respectând structurile gramaticale ➢ Imită pe același volum ca și adultul ➢ Imită ritmul adultului ➢ Repetă mesaje folosind aceeași mimică

d. Expresiv obiecte

Pre-achiziții: Imitare verbală cuvinte; Identifică o varietate de obiecte.	
Obiective: Copilul va învăța să eticheteze obiectele familiare din mediu.	
Etape	Etapa 1 – **Etichetează obiecte 3D** Etapa 2 – **Etichetează obiecte 2D** Etapa 3 – **Numește obiectele de la distanță** Etapa 4 – **Etichetează mai mulți itemi într-o imagine complexă** Etapa 5 – **Etichetează spontan obiecte în mediu**
Consecința:	Atunci când apare un răspuns corect independent, se va oferi recompensa socială și copilul va avea acces la întăritorul stabilit în prealabil. Atunci când apare un răspuns corect ca urmare a unui prompt, se va oferi recompensa socială. Atunci când apare un răspuns incorect sau un non-răspuns, se va utiliza o procedură de corectare a erorilor, care va fi selectată în funcție de nivelul de predare al itemului. Consecința reprezentată de întărirea socială oferită pentru răspunsurile corecte independente sau promptate va fi una specifică – ex: Exact, este MAȘINĂ! Un aspect esențial este ca întotdeauna să se stabilească ca target obținerea unui răspuns independent din partea copilului.

Etapa 1 și Etapa 2 – Etichetează obiecte 3D/2D

Momentul trecerii de la o etapă la alta sau predarea lor în paralel se va decide plecând de la nivelul de dezvoltare și stilul de învățare ale copilului.
Trecerea de la o etapă la alta se va face conform criteriilor de masterare stabilite.

Predare	**DTT**
Materiale necesare:	Obiecte 3D/2D. **Etapa 1** – Pentru introducerea primilor itemi selectați obiecte familiare, care au o pronunție ușoară și diferită, plecând de la lista itemilor masterați în cadrul programului Receptiv Obiecte. **Etapa 2** – Itemii masterați în cadrul primei etape vor fi transferați în cea de-a doua etapă de predare.
Mod de prezentare:	Copilului i se prezintă obiectele 3D/2D.
SD:	**SD vocal:** Ce este? + prezentarea obiectului 3D/2D. Folosită de la începutul programului un **SD vocal variat**: Ce este?/ Ce vezi aici?/ Spune-mi ce avem în imagine/ Cum se numește?/ Ce avem aici? În cazul în care copilul are ecolalie imediată, renunțați la SD-ul vocal și prezentați doar imaginea, promptând răspunsul corect.
Răspunsul copilului:	Copilului denumește obiectul sau imaginea prezentată.
Prompt-uri posibile:	**Prompt echoic total/parțial** (Terapeutul spune denumirea întreagă sau parțială a obiectului – Mașina/Maș… - iar copilul imită); Trial identificare de obiect (Receptiv) - "Arată mașina!", urmat imediat de un trial de etichetare (Expresiv) - "Ce este?"
Criteriul de învățare:	Două sesiuni consecutive cu 80% răspunsuri corecte în rotație aleatoare.
Predare	**Generalizare**

SD:	**SD vocal:** Ce este?/ Ce vezi aici?/ Spune-mi ce avem în imagine/ Cum se numește/ Ce avem aici? + prezentarea obiectului 2D sau 3D/Retragerea SD-ului vocal.
Persoane:	**Cel puțin doi terapeuți diferiți, părinți, educatori, alți copii.**
Materiale:	Folosiți între 3-5 exemplare pentru fiecare item în parte, încă de la începutul procesului de predare.
Mediu:	Pe parcursul zilei, cereți copilului să eticheteze obiecte în contexte cât mai variate: ➢ Copilul denumește obiectele învățate în timpul activităților de joc. De exemplu atunci când vă jucați cu animale de fermă, cereți-i să eticheteze animalele; ➢ Copilul etichetează obiectele învățate în timpul rutinelor zilnice. De exemplu, atunci când se află la masă cereți-i să denumească alimentele sau alte obiecte care se află în bucătărie: ”Ce ai în farfurie?”; ➢ Copilul etichetează obiectele învățate în timpul activităților funcționale. De exemplu atunci ieșiți la plimbare, cereți-i să denumească obiectele de pe stradă sau din parc.
Criteriul de învățare:	Peste 80% răspunsuri corecte, în două sesiuni consecutive, pe parcursul a două zile în mediul de generalizare.

Criteriu însușire abilitate:

- Copilul învață să eticheteze cel puțin 10 obiecte noi fără training direct;
- Copilul etichetează 100 de obiecte.

Lista itemi:

Începeți cu itemi familiari pentru copil, obiecte pe care le utilizează frecvent și pe care le poate pronunța cu ușurință.

Lucrați mai întâi în imitare verbală itemii ce urmează a fi introduși în programul Expresiv obiecte.

Lista itemi posibili:

- Bebe;
- Mașina;
- Cana;

- Mingea; - Banana; - Apa; - Cub; - Carte; - Pantof; - Vaca.

Etapa 3 – Numește obiectele de la distanță	
Predare	**DTT**
Materiale necesare:	Obiecte variate, masterate în etapele anterioare.
Mod de prezentare:	Copilul stă într-un punct fix, pe un scăunel, pe covor, pe o minge etc., iar terapeutul se plimbă prin cameră arătându-i câte un obiect pe rând și întrebându-l cum se numește acel obiect.
SD	**SD Vocal** - "Ce este?" + pointing către obiect. SD-ul poate fi generalizat de la introducerea primilor itemi: "Ce vezi?", "Ce am eu aici?", "Acesta este un/o…?", "Cum se numește acesta?", "Ce crezi că este?"
Răspunsul copilului:	Copilul numește obiectul indicat de către terapeut.
Prompt-uri posibile:	**Prompt verbal total sau parțial** – terapeutul numește obiectul folosind denumirea întreagă (Dulap) sau pe cea parțială (Du…), **Prompt de poziție** – obiectul va fi poziționat mai aproape de copil.
Criteriul de învățare:	Două sesiuni consecutive cu peste 80% răspunsuri corecte.
Predare	**Generalizare**
SD:	"Ce vezi?", "Ce am eu aici?", "Acesta este un/o…?", "Cum se numește acesta?", "Ce crezi că este?"
Persoane:	Cel puțin doi terapeuți diferiți, părinți, educatoare, alți copii.
Materiale:	Se vor utiliza cel puțin 3 seturi noi de materiale care nu au fost folosite în procesul de învățare.

Mediu:	Copilul demonstrează abilitatea în **activitățile de joacă** - Spre exemplu, se poate face o întrecere între copii pentru a vedea cine poate numi cât mai multe obiecte aflate în diferite locuri ale camerei sau afară. Copilul demonstrează abilitatea în **activitățile de rutină** zilnică - Spre exemplu, când iese cu familia la cumpărături, mama/tata îl poate ruga pe copil să îi spună ce produse sunt pe un raft mai îndepărtat.
Criteriul de învățare:	Peste 80% răspunsuri corecte, în două sesiuni consecutive, pe parcursul a două zile în mediul de generalizare.
Criteriu de învățare program: Copilul demonstrează abilitatea în 3 – 5 situații noi fără training direct.	

Etapa 4 – Etichetează mai mulți itemi într-o imagine complexă	
Materiale necesare:	Imagini complexe/planșe/cărți.
Mod de prezentare:	I se prezintă copilului imagini complexe/planșe/cărți - Exemplu: O imagine cu un parc, în care se află un leagăn, un tobogan, un balansoar, copii.
SD:	**SD vocal**: Ce sunt? + prezentarea planșei/imaginii/cărții. Folosită de la începutul programului un **SD vocal variat**: Ce este?/ Ce vezi aici?/ Spune-mi ce avem în imagine/ Cum se numește?/ Ce avem aici?
Răspunsul copilului:	**Exemplu:** Atunci când i se prezintă imaginea cu parcul în care se află mai multe elemente, copilul poate eticheta: "Leagăn, tobogan."
Prompt-uri posibile:	**Prompt echoic total/parțial** (Terapeutul spune denumirea întreagă sau parțială a obiectului – Tobogan/To… - iar copilul imită); Trial identificare de obiect (Receptiv) - "Unde e toboganul?", urmat imediat de un trial de etichetare (Expresiv) - "Ce este?";

	Prompt vizual – utilizarea unor simboluri vizuale, astfel încât copilul să înțeleagă că trebuie să numească mai multe elemente din imagine – Exemplu: Sub imaginea complexă sunt desenate trei buline. În predarea inițială, terapeutul asociază bulinele cu SD-ul vocal.
Criteriul de învățare:	Două sesiuni consecutive cu 80% răspunsuri corecte.
Predare	**Generalizare**
SD:	**SD vocal**: Ce este?/ Ce vezi aici?/ Spune-mi ce avem în imagine/ Cum se numește/ Ce avem aici? + prezentarea obiectului 2D sau 3D/Retragerea SD-ului vocal.
Persoane:	Cel puțin doi terapeuți diferiți, părinți, educatori, alți copii.
Materiale:	Imagini/planșe/cărți variate.
Criteriul de învățare:	Peste 80% răspunsuri corecte, în două sesiuni consecutive, pe parcursul a două zile în mediul de generalizare.
Criteriu însușire abilitate: Copilul etichetează cel puțin 5 obiecte atunci când i se prezintă o planșă/carte la prima vedere.	

Etapa 5 – Etichetează spontan obiecte în mediu	
Obiectivul final	În ceea ce privește etichetarea de obiecte, scopul final este acela de a dezvolta abilitatea copilului de a eticheta spontan, în mediul natural, o varietate de obiecte.
Recomandări de lucru	➢ **Importanța retragerii SD-ului verbal** – pe măsură ce copilul învață să eticheteze un număr tot mai mare de obiecte este esențial să avem în vedere reducerea treptată până la eliminarea SD-ului verbal. ➢ **Scopul este ca etichetările pe care copilul le face să fie generate strict de prezența obiectelor** și nu de cerința adultului de a numi un anumit obiect. Astfel, se va face transferul controlului dinspre stimulul verbal (SD: Ce este?), spre cel vizual (obiectul).

	➢ **Importanța învățării incidentale** – Pentru ca transferul către etichetările spontane să se poată realiza, este esențial ca modul de predare în DTT să fie îmbinat cu cel de învățare în mediul natural – unde oportunitățile de învățare sunt ghidate de motivația copilului, iar mediul este organizat de către adult, astfel încât aceste oportunități să apară cât mai des. Spre exemplu, dacă știm că a arunca obiecte în apă are o valoare mare de recompensare pentru copil, vom organiza mediul din camera de terapie/acasă etc., astfel încât să existe un recipient cu apă și diverse obiecte ale căror denumiri copilul le-a masterat anterior; În acest fel, va crește posibilitatea ca cel mic să se îndrepte către obiectele pentru care noi avem ca target să le numească spontan, crescând, deci, și posibilitatea de realiza transferul dinspre stimulul verbal, strict spre cel vizual. ➢ Toți acei **itemi masterați în etapele anterioare vor fi transferați treptat în mediul natural**, în contexte variate: - În contextele de joc - În cadrul activităților de rutină zilnică - În cadrul activităților funcționale - În medii variate (acasă, grădiniță, camera de terapie, parc, locul de joacă etc.); **În cadrul acestor contexte, vor fi incluse obiectele ale căror denumiri copilul le cunoaște deja.** ➢ **Pentru început, dacă copilul nu etichetează în mod spontan obiectele în absența prompt-ului verbal, se va recurge la utilizarea prompt-ului echoic** (terapeutul spune denumirea/o parte din denumirea obiectului, iar copilul imită) și la **retragerea treptată a acestuia**.

Aspecte importante pentru eficiența în predare în cadrul programelor de etichetări:

- **Alegerea itemilor**

  Mulți copii cu dificultăți de învățare sau tulburări de dezvoltare au dificultăți în a discrimina primii itemi introduși în cadrul unui nou program.

  Pentru a ne asigura că facem discriminarea cât mai ușoară, va trebui să ținem cont de următoarele aspecte în alegerea itemilor:

  - Denumiri diferite (ex. greșit: cană, mașină, banană ca alegere pentru primii itemi);
  - Aspect cât mai diferit (culoare, formă, dimensiune);
  - Categorii diferite;
  - Funcționalitate diferită.

- **Când se introduc primele programe de etichetări**

  Introduceți primele programe de etichetări în momentul în care în cadrul imitării verbal copilul repetă fluent itemii re-spectivi (în maxim 3 secunde) iar pronunția este inteligibilă: maș (mașină), nană (banană), bubu (cubu). Puteți introduce programe de etichetări chiar dacă pronunția nu este cea corectă, este însă important să fie inteligibilă și să fie utilizate de fiecare dată aceleași cuvinte pentru etichetarea respectivă.

  Corectarea/ modelarea pronunției nu se va face în cadrul programelor de etichetări, ci în cadrul programului de imitare verbală.

- **SD verbal vs SD nonverbal**
- **Importanța imitării verbale**
- **Modelarea răspunsurilor**
- **Fluența**

Parcursul unui program:

- **Alegerea corectă a modului de lucru în funcție de stilul de învățare al copilului**

  Protocoalele de lucru existente vin cu informații extrem de relevante pentru a lucra programele într-un mod cât mai eficient. Însă orice ghid, rămâne un ghid. Este foarte important să stabiliți cu coordonatorul echipei care este cel mai eficient mod de lucru în funcție de stilul de învățare observat până la momentul respectiv.

- **Introducerea primilor itemi**

  Succesul programului va depinde de eficiența alegerii primilor itemi și de alegerea adecvată a prompturilor.

Este important să utilizați cât mai multe prompturi în momentul introducerii primilor itemii, pentru a asigura succesul în masterarea itemilor, iar copilul să primească întăritori cât mai des. Se va retrage apoi treptat promptul și se vor utiliza prompturile cele mai puțin intruzive pentru a evita dependența de prompt.

- **Menținerea itemilor în paralel cu introducerea itemilor noi**

  Fiecare program va fi menținut în lucru până când copilul va învăța o varietate mare de itemi. Atenție însă ca după ce depășiți un număr de 15-20 itemi să faceți un plan de menținere a itemilor anteriori, astfel încât să fie verificați toți pe parcursul a câteva zile. În caz contrar, poate apărea pierderea achizițiilor.

- **Fluența în oferirea răspunsurilor**

  După ce copilul a masterat un număr satisfăcător de itemi, se va lucra pe fluență în răspuns. Copilul va trebui să răspundă în maxim 3 secunde la orice întrebare/item masterat în cadrul programului respectiv. Regula este valabilă pentru absolut toate programele.

- **Generalizarea**

  Stabiliți un plan de generalizare pentru fiecare program, încă de la momentul introducerii acestuia. Trebuie să aveți în vedere că generalizarea se va face pe mai multe dimensiuni:

  - generalizarea SD-ului;
  - generalizarea stimulilor;
  - generalizarea persoanelor;
  - generalizarea mediului;
  - generalizarea răspunsurilor.

- **Includerea abilității predate în cadrul programelor nou introduse**

  În momentul în care decideți că un program este masterat, va trebui să dezvoltați alte programe mai complexe, care vor cuprinde abilitatea deja însușită.

- **Includerea abilităților predate în activitățile de zi cu zi**

  Programele masterate și generalizate trebuie să facă apoi parte din rutinele zilnice ale copilului. Fără atingerea punctelor 6 și 7 este posibil ca la o evaluare ulterioară să constatați că achizițiile au fost pierdute sau nu se mai află la același nivel la care s-a ajuns în cadrul predării și generalizării.

e. Dezvoltarea cererilor verbale

Aspecte importante în predarea cererilor

Când începem să predăm cererile:

- Înainte de a începe predarea cererilor este important să trecem prin procesul de pairing, în cadrul căruia terapeutul va stabili propria persoană ca sursă de întărire pentru copil.
- În momentul în care copilul se apropie de terapeut și este motivat să interacționeze cu acesta pentru a obține itemii preferați, putem începe predarea cererilor.
- În momentul în care copilul se apropie de terapeut și este motivat să interacționeze cu acesta pentru a obține itemii preferați, putem începe predarea cererilor.
- Prezența abilităților de imitare verbală poate ușura achiziția cererilor, însă în cazul în care acestea nu sunt încă dezvoltate, programul poate începe utilizând modelarea verbală.
- Un alt aspect ce ține de începerea programului de cereri se referă la existența unor recompense puternice ce vor fi utilizate în cadrul programului (cel puțin 3 recompense puternice).

Pregătirea mediului pentru predarea cererilor:

Pentru stabilirea și menținerea motivației necesare desfășurării programului, copilul nu va avea acces liber la itemii selectați pentru programul de cereri. Adultul va deține controlul asupra recompenselor alese pentru programul de cereri. Astfel, acestea vor fi amplasate pe rafturi înalte sau în cutii transparente pe care copilul să nu le poată deschide.

Alegerea primilor itemi:

- Selectați cele mai puternice recompense, care pot fi livrate cu ușurință și au o pronunție simplă.
- Este de preferat ca itemii aleși să poată fi consumați rapid sau să aibă o durată scurtă de manipulare.
- Atunci când alegeți itemi edibili, folosiți bucăți mici care pot fi consumate rapid și astfel veți avea oportunitatea să rulați mai multe încercări.
- O jucărie poate fi oferită o singură dată, cu excepția situației în care adultul retrage jucăria. În acest caz, este posibil să apară probleme de comportament care pot interfera cu predarea cererilor. Unele jucării pot fi ușor de retras, de exemplu mingea care poate fi rostogolită către adult și apoi poate fi creată o nouă oportunitate pentru a cere.
- Evitați selectarea unui singur cuvânt care va controla mai multe tipuri de cereri, de exemplu ”Dă-mi”. Acest tip de cerere generalizată poate împiedica copilul să dezvolte un repertoriu diversificat de cereri.

Desfășurarea sesiunilor de cereri:

- Sesiunile de cereri se vor derula doar atunci când motivația copilului este puternică.
- Programarea sesiunilor de cereri la anumite momente din zi poate avea ca dezavantaj lipsa motivației din partea copilului la momentul respectiv. În acest caz, adultul va trebui să creeze contexte prin care să poată capta motivația copilului.
- De asemenea, se va lua în calcul prezența stărilor de sațietate și deprivare. Predarea cererilor se va face cel mai eficient în situațiile naturale care apar pe parcursul zilei, de aceea implicarea părinților și a persoanelor semnificative din viața copilului în acest program este esențială.

Generalizarea:

- Pentru a promova generalizarea, variați persoanele de la care copilul va cere, variați stimulii și locațiile în care desfășurați sesiunile de cereri.

Recomandări:

- Învățați copilul să ceară exemplare multiple pentru același item – spre exemplu, dacă acestuia îi plac mingile, învățați-l să ceară mingi de diferite mărimi sau culori.
- Oferiți multe oportunități pentru a cere mingea în locații diferite: în camera de terapie, acasă, în parc, la plimbare, la grădiniță.
- Creați contexte în care acesta va putea cere mingea de la persoane diferite: terapeut, părinți, bunici, alți copii.

ETAPA 0 - PROMOVAREA CERERILOR VERBALE	
Preachiziții	➢ Urmărește obiectele cu privirea, urmărește pentru câteva secunde adultul care verbalizează.
Materiale necesare	➢ Obiecte/alimente cu valoare motivațională pentru copil în acel moment.
Mod de prezentare	➢ Terapeutul se joacă în fața copilului cu unul dintre obiecte/alimente și așteaptă copilul să manifeste interes: arată cu degetul către obiect, se întinde către obiect, urmărește obiectul cu privirea;

	➢ Poziționați-vă la nivelul copilului, încercați să-i captați contactul vizual și repetați numele obiectului/alimentului. În acest moment obiectivul este să vă urmărească în timp ce pronunțați denumirea obiectului. În cazul în care nu ați reușit să-i captați atenția la prima încercare, repetați de aproximativ 2-3 ori, după care oferiți obiectul dorit.
Colectare de date	➢ Se va nota orice verbalizare emisă cu scopul de a cere.
ETAPA 1 - CERERI ÎN PREZENȚA OBIECTULUI CU ECHOIC	
Preachiziții	➢ Urmărește obiectele cu privirea, urmărește pentru câteva secunde adultul care verbalizează, arată cu degetul obiectul dorit, imită verbal cuvinte simple sau răspunde cu o verbalizare la verbalizarea făcută de adult.
Materiale necesare:	➢ Obiecte/alimente cu valoare motivațională pentru copil în acel moment. ➢ Pentru a stabili valoarea motivațională se va face o evaluare a preferințelor la începutul sesiunii;
Mod de prezentare:	➢ Țineți în mână sau începeți să vă jucați cu unul dintre obiectele/alimentele preferate; ➢ Așteptați copilul să devină interesat de acesta (se întinde către obiect, arată cu degetul obiectul, urmărește obiectul cu privirea, vocalizează) și spuneți numele obiectului; ➢ Este posibil ca la începutul programului să fie necesar să repetați de mai multe ori numele obiectului până când veți obține un răspuns din partea copilului; ➢ Puteți repeta numele obiectului de aproximativ 3 ori cu o pauză de 2-3 secunde între prezentări pentru a da copilului oportunitatea de a răspunde.

	➢ Asigurați-vă că în cameră nu există alte obiecte dorite de copil la care ar putea avea acces direct (fără alte obiecte pe care și le-ar dori sau și le-ar putea lua cu ușurință, sau încercați să eliminați aceste obiecte din aria vizuală a copilului).
MO (motivație):	Indici motivaționali: ➢ Copilul se întinde către obiect ➢ Arată obiectul cu degetul ➢ Urmărește obiectul cu privirea Pentru creșterea motivației adultul va folosi în timpul sesiunii un ton entuziast, interjecții și o mimică exagerată. Se va stabili o stare de deprivare prin restricționarea accesului cu câteva ore înainte de începerea sesiunii la obiectele/alimentele folosite în cadrul programului. ➢ Cererea va fi predată doar dacă se observă prezența MO; ➢ Nu se va oferi prompt-ul înainte de a ne asigura că există motivație pentru itemul respectiv.
Răspunsul copilului:	➢ Răspunsul copilului va depinde de abilitățile de imitare verbală formate; ➢ Se va stabili pentru fiecare item forma verbală pe care copilul va trebui să o emită pentru a primi itemul.
Modelarea răspunsului verbal	În cazul copiilor care nu au abilitățile de imitare verbală dezvoltate **se va face modelarea răspunsului verbal**. ➢ Pasul 1: Se va nota aproximarea pe care o emite copilul la vocalizarea emisă de adult pentru fiecare item; ➢ Pasul 2: Se va stabili o ierarhie de aproximări succesive pană la atingerea criteriului. De exemplu, pentru cuvântul ”mașină”, vocalizarea emisă de copil poate fi ”a”, iar ca și aproximări succesive se pot stabili : ”ma”, ”mași”, ”mașină”; ➢ Pasul 3: Întărirea diferențială a aproximărilor succesive până la atingerea criteriului. Atunci când copilul are 5 răspunsuri

<table>
<tr><td></td><td>consecutive corecte pentru forma verbală targetată se va trece la următoarea aproximare din ierarhie.

În urma unui răspuns corect din partea copilului oferiți imediat obiectul/alimentul în timp ce spuneți denumirea corectă a acestuia.

De exemplu, dacă în cazul itemului „mașină”, forma actuală în lucru este aproximarea „ma”, oferirea mașinii va fi însoțită de un feedback verbal de tipul ”Ai cerut MAȘINA!”

Notare: Se va nota itemul, forma verbală în lucru, forma verbală emisă de copil pentru fiecare încercare.
<table>
<tr><th>Item target</th><th>Forma verbală in lucru</th><th>Echoic 1</th><th>Echoic 2</th><th>Echoic 3</th></tr>
<tr><td>Mașină</td><td>„MAȘI”</td><td>„MA”</td><td>„MAS”</td><td>„MAȘI”</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>Consecința:</td><td>➢ În cazul în care copilul folosește forma verbală stabilită primește obiectul imediat;
➢ Dacă copilul folosește o aproximare, oferiți o cantitate mai mică din aliment sau un timp mai scurt de manipulare cu obiectul preferat decât în cazul unui răspuns cu forma verbală stabilită.</td></tr>
<tr><td>Criteriul de învățare:</td><td>➢ În cazul în care copilul reușește să ofere 5 răspunsuri consecutive corecte pentru un item, acesta va fi trecut în ETAPA 2.</td></tr>
<tr><td colspan="2">ETAPA 2 - CERERI SPONTANE ÎN PREZENȚA OBIECTELOR</td></tr>
<tr><td>Preachiziții</td><td>➢ Face cereri în prezența obiectelor cu echoic.</td></tr>
<tr><td>Obiective</td><td>➢ Atunci când obiectul preferat se află în aria vizuală a copilului, acesta va denumi obiectul dorit pentru a avea acces la el.</td></tr>
</table>

Materiale necesare:	➢ Obiecte/alimente cu valoare motivațională pentru copil în acel moment și pe care copilul le poate denumi. Încercați să alcătuiți o listă cât mai variată care să cuprindă obiecte, jucării, alimente; ➢ Pentru a stabili valoarea motivațională se va face o evaluare a preferințelor la începutul sesiunii. ➢ Plasați obiectele/alimentele preferate în aria vizuală a copilului, astfel încât să le poată vedea, dar să nu poată avea acces direct la ele (exemplu: pe un raft, în cutii transparente închise); ➢ Așteptați copilul să devină interesat de unul dintre itemi (se întinde către obiect, arată cu degetul, vocalizează).
Mod de prezentare:	➢ Plasați obiectele/alimentele preferate în aria vizuală a copilului, astfel încât să le poată vedea, dar să nu poată avea acces direct la ele (exemplu: pe un raft, în cutii transparente închise); ➢ Așteptați copilul să devină interesat de unul dintre itemi (se întinde către obiect, arată cu degetul, vocalizează); ➢ În cazul în care copilul nu manifestă interes puteți încerca să manipulați itemul target, folosind un ton entuziast, interjecții și o mimică exagerată; ➢ În cazul în care copilul nu manifestă preferința pentru itemul prezentat, schimbați itemul sau încercați mai târziu. ➢ Asigurați-vă că în cameră nu există alte obiecte dorite de copil la care ar putea avea acces direct (fără alte obiecte pe care și le-ar dori sau și le-ar putea lua cu ușurință, sau încercați să eliminați aceste obiecte din aria vizuală a copilului).

MO (motivație):	**Indici motivaționali:** ➢ Se întinde către obiect ➢ Arată obiectul cu degetul ➢ Urmărește obiectul cu privirea ➢ Vocalizează ➢ Motivația poate fi stabilită și prin crearea unei stări de deprivare prin restricționarea accesului la întăritorii identificați cu câteva ore înaintea sesiunii; ➢ **Cererea va fi predată doar dacă se observă prezența MO**. Nu se va oferi prompt-ul înainte de a ne asigura că există motivație pentru itemul respective.
Răspunsul copilului:	➢ Denumește obiectul (cu denumirea completă sau parțială), folosește o propoziție simplă: "Vreau (numele obiectului)" sau face o cerere folosind numele persoanei "(*Numele persoanei*) vreau (numele obiectului)"; ➢ Răspunsul copilului **se va stabili în funcție de abilitățile de verbalizare** sau se va crește gradual complexitatea răspunsului cerut; ➢ La începutul programului se va pune accent pe creșterea frecvenței cererilor și pe diversificarea acestora, iar ulterior pe solicitarea răspunsului în propoziții.
Etape în predarea răspunsurilor	Răspunsul copilului va fi stabilit în funcție de abilitățile de verbalizare existente la momentul predării: 1. Denumirea parțială a itemului (exemplu: MAȘI, pentru mașină) 2. Denumirea completă a itemului (MAȘINA) 3. Folosește o propoziție scurtă (VREAU mașina) 4. Folosește numele persoanei (MAMA, vreau mașina) 5. Folosește formule verbale (Mama, vreau mașina, TE ROG)
Prompt-uri posibile:	➢ Verbal total, verbal parțial, folosirea SD-ului "Ce vrei?"
Consecința:	➢ În cazul unui răspuns corect copilul primește obiectul/alimentul imediat;

	➢ În cazul unui răspuns greșit, copilul denumește alt item, decât cel pentru care manifestă interes, (1) terapeutul retrage obiectul din aria vizuală a copilului și face o pauză de aproximativ 3 secunde, (2) prezintă încă o data itemul și îl denumește, (3) așteaptă răspunsul din partea copilului.
Criteriul de învățare:	➢ Emite aproximativ 100 de cereri pe parcursul unei zile pentru 20 de itemi diferiți.
ETAPA 3 - CERERI SPONTANE ÎN ABSENȚA OBIECTELOR	
Preachiziții	➢ Emite cereri spontane în prezența obiectelor.
Obiectiv	➢ Copilul va cere un item dorit, atunci când acesta nu se află în aria lui vizuală, pentru aproximativ 15 secunde înainte de a emite cererea.
Materiale necesare:	➢ Obiecte/alimente cu valoare motivațională ridicată pentru copil și stabilite ca și cereri constante cu o frecvență ridicată, atunci când acestea sunt prezente în aria vizuală a copilului; ➢ Introduceți câte un item pe rând în predare pe măsură ce copilul reușește să ceară independent în absența obiectului; ➢ Se va restricționa accesul la obiectele/alimentele folosite în cadrul programului, pentru restul timpului; ➢ Timer – pentru măsurarea timpului dintre prezentarea itemului și apariția cererii.
	➢ Programul se derulează în timpul activităților curente din ședința de terapie: predare DTT și NET.
Mod de prezentare:	➢ Recompensele folosite în cadrul DTT trebuie să fie altele decât cele selectate pentru derularea programului de cereri spontane în absența obiectelor; ➢ Începeți sesiunea de cereri spontane prin a prezenta copilului obiectul/alimentul target; ➢ Dacă copilul cere itemul prezentat, notați cererea ca fiind una promptată, după care retrageți itemul din aria vizuală a copilului și setați timer-ul la 2 minute;

	➢ Dacă după cel puțin 15 sec de la retragerea acestuia copilul face o cerere referitoare la itemul target, notați cererea ca fiind una spontană, retrageți itemul din aria vizuală a copilului și resetați timer-ul la 2 minute; ➢ Dacă cele două minute trec fără inițierea unei cereri din partea copilului pentru itemul target, prezentați itemul, așteptați cererea copilului și notați răspunsul acestuia ca fiind promptat. În această situație lipsa unei cereri din partea copilului se notează cu 0-lipsă motivație, iar timer-ul se resetează iar la 2 minute; ➢ Continuați procedura până la finalul sesiunii de terapie sau pentru o perioadă prestabilită, de exemplu: 30 de minute.
MO (motivație):	➢ Motivația pentru itemii target este dată de frecvența ridicată a cererilor pentru itemul respectiv anterior începerii programului; ➢ Motivația poate fi stimulată și prin crearea unei stări de deprivare: restricționarea accesului la întăritorul ales cu câteva ore înainte de începerea sesiunii.
Răspunsul copilului:	➢ Denumește itemul target, folosește o propoziție simplă "Vreau (numele obiectului)" sau face o cerere folosind numele persoanei "(Numele persoanei) vreau (numele obiectului)"; ➢ Răspunsul copilului se va stabili în funcție de abilitățile de verbalizare sau se va crește gradual complexitatea răspunsului cerut.
Consecința:	➢ În cazul unui răspuns corect copilul primește obiectul/alimentul imediat.
Criteriul de învățare:	➢ Frecvența cererilor spontane este mai mare decât frecvența cererilor promptate pe durata sesiunii; ➢ Programul se continuă până când toți itemii identificați trec prin procedura de predare.
Criteriu însușire abilitate	➢ Copilul cere spontan o varietate de recompense atunci când acestea nu se află în aria lui vizuală.

f. Joc funcțional

<table>
<tr><th colspan="3">Joc funcțional</th></tr>
<tr><td colspan="3">Obiectiv:
Presupune dezvoltarea abilităților de a utiliza în mod funcțional obiectele și jucăriile, conform scopului acestora.</td></tr>
<tr><td>Preachiziții relevante</td><td colspan="2">➢ Mișcări simple de imitație;
➢ Manipulare fizică a obiectelor;
➢ Abilități motorii de bază (să apuce, să țină în mână un obiect, să transfere un obiect dintr-o mână în alta sau pe o altă suprafață, să realizeze mișcări de flexie-extensie a brațelor).</td></tr>
<tr><td>Materiale necesare</td><td colspan="2">➢ Jucării cu funcții specifice: animale, mașini, avioane, tobă, popice, cuburi, incastru, forme pe suport de lemn, minge, nisip kinetic, Mr Potato Head etc.</td></tr>
<tr><td rowspan="6">Asocierea obiectelor cu funcțiile lor posibile și acțiunile de predat - Exemple</td><td>Obiecte/jucării</td><td>Acțiuni asociate</td></tr>
<tr><td>Mașină, tren, avion, autobuz</td><td>Împins</td></tr>
<tr><td>Vapor, Cuburi</td><td>Construit, dărâmat</td></tr>
<tr><td>Păpușă</td><td>Dă de mâncare, apă, o plimbă, o culcă</td></tr>
<tr><td>Animale</td><td>Le plimbă, le dă să mănânce, le pune în/pe/afară din țarc/spațiu specific</td></tr>
<tr><td>Minge</td><td>Împinge, dă șut, aruncă, prinde</td></tr>
<tr><td>Mod de prezentare</td><td colspan="2">1. Selectați 3-4 jucării/ jocuri;
2. Plasați jucăriile într-un spațiu bine organizat, în care copilul să se simtă confortabil. Jucăriile vor fi plasate în așa fel încât copilul să poată ajunge cu ușurință la ele, fără niciun alt efort necesar (să le scoată din cutii sau să le ia de pe raft);</td></tr>
</table>

	3. Observați pentru 10-15 secunde dacă copilul indică orice tip de preferință pentru una dintre jucării (dacă se duce către, pune mâna sau ia o jucărie); 4. Oferiți copilului posibilitatea de a alege una dintre jucării; 5. Pe lângă întăritorul stabilit, orice joc trebuie să implice o componentă care să atragă atenția copilului sau să-l distreze. Această componentă este esențială în implicarea spontană a copilului în jocurile viitoare. Asociați jocului selectat, pe lângă acțiunea specifică și o acțiune amuzantă sau interesantă. *Exemplu:* Copilul este atras de apă și îi place să se joace cu apa. Dacă a selectat un joc cu mașini sau cu animale, predați acțiunea pe care v-ați propus-o (împinge mașinuțele sau face țup-țup cu animalele), apoi realizați și acțiunea surpriză – împingem mașinuțele pentru a le duce la spălătorie sau punem animalele să facă țup-țup către piscină (într-un castron cu apă); 6. Demonstrați acțiunea înainte de a prompta copilul și încurajați-l să privească ce faceți. În prima fază de predare, acțiunile trebuie să fie scurte și să se desfășoare în câteva secunde; 7. Promptați copilul să desfășoare acțiunea în mod similar și întăriți răspunsurile.
Obiective specifice	1. Participare la jocul funcțional propus de către adult; 2. Inițiere joc funcțional.
Etape de predare	**1. Realizarea unei singure acțiuni cu jucăria selectată** ➢ Începeți prin imitarea unei singure mișcări/acțiuni – de exemplu, împingerea mașinuței pe traseu sau plasarea unui animal în piscină; ➢ Predați mai multe tipuri de acțiuni asociate fiecărui obiect (împins mașina, plasarea mașinii pe un tobogan, țup-țup cu un animal, plasarea unui animal în piscină/în mașină/în pat. **2. Realizarea a două sau mai multe acțiuni cu jucăria selectată** ➢ După însușirea primei etape, combinați acțiunile predate la pasul 1 pentru a dezvolta secvențe scurte de joc. Exemplu:

	copilul plasează 2-3 animale în mașinuță, împinge mașinuța pe traseu, apoi le pune în piscină.
Răspunsul copilului	➢ Plasarea obiectelor în poziție adecvată (mașinuțele pe roți, popicele în picioare etc.); ➢ Realizarea mișcării ce corespunde funcției/scopului obiectului respectiv (împins mașina, aruncat bilă înspre popice etc.);
Prompturi posibile	➢ Imitativ, fizic; ➢ Reduceți gradual prompturile pentru a asigura apariția comportamentelor independente.
Criteriu de masterare	➢ Copilul poate desfășura cel puțin 30 de acțiuni în mod independent; ➢ Copilul inițiază spontan acțiunile predate în programul de terapie.
Observații și recomandări	➢ Copiii pot memora acțiunile pe care le predați, așadar este important să predați mai multe acțiuni asociate fiecărei jucării, astfel încât să asigurați o varietate de moduri în care copilul se poate juca cu obiectele respective; ➢ Verificați nivelul de motivație determinat de jucăria/jocul în sine; ➢ Anumite tipuri de jocuri s-ar putea să nu-l atragă pe copil. În faza inițială, puteți selecta acele jucării și jocuri față de care manifestă interest, apoi puteți extinde gradual obiectivele de predare și către jocurile mai puțin preferate; ➢ Încorporați în cadrul jocurilor elemente amuzante (mișcări ample, onomatopee, elemente surpriză, acțiuni pe care copilul le preferă, materiale senzoriale), astfel încât copilul să asocieze jucăriile cu acțiuni plăcute și interesante; ➢ Nivelul de motivație determinat de întăritorul selectat; ➢ Predarea abilităților de joc este un proces complex, care impune evaluarea și selectarea unor întăritori semnificativi (tangibili și sociali). Oferiți întărire pentru fiecare pas al predării, conform recomandărilor din planul individualizat de intervenție.

g. Răspuns la nume

Preachiziţii:

- Se uită sau se întinde după obiectele care scot un zgomot în timp ce cad din aria vizuală;
- Își urmărește vizual mâna sau o jucărie în mișcare.

Obiective:

- Copilul va răspunde la nume stabilind contactul vizual într-o varietate de contexte atunci când este strigat de orice persoană din jur;
- În momentul în care poate imita verbal de la prima cerere silaba DA, va răspunde la nume stabilind contactul vizual și spunând DA.

Etape:

1. Stabilește contactul vizual pentru 1 secundă neocupat
2. Stabilește contactul vizual pentru 3-5 secunde neocupat
3. Stabilește contactul vizual pentru 1 secundă neocupat și spune DA
4. Stabilește contactul vizual pentru 3-5 secunde neocupat și spune DA
5. Stabilește contactul vizual în timpul jocului
6. Stabilește contactul vizual de la distanță
7. Răspunde la nume dintr-o altă încăpere

Pentru copiii care încă sunt non-verbali se va trece la etapa 5, fără a se insista pe 3 și 4.

Etapa 1

Stabilește contactul vizual pentru 1 secundă neocupat

Prezentare:	➢ În apropierea copilului, pe scaun, pe covor sau orice alt context.
SD:	➢ Vocal: Numele copilului.
Răspuns:	➢ Stabilește contactul vizual pentru 1 secundă.
Prompt:	➢ Terapeutul face un zgomot spre care copilul se va întoarce; ➢ Folosirea unui întăritor ținut la nivelul ochilor; ➢ Folosirea unor ochelari de carton; ➢ Terapeutul se poate poziționa astfel încât să poată capta mai ușor contactul vizual; ➢ Ghidare fizică – doar în cazul în care prompturile de mai sus nu funcționează – evitați să puneți mâna pe fața copilului.

Consecința:	➢ În cazul unui răspuns corect, terapeutul va oferi un întăritor puternic; ➢ În cazul unui non-răspuns, oferiți din nou SD-ul și folosiți o modalitate de corectare a erorilor; ➢ Așteptați apoi aproximativ 5-10 secunde, oferiți din nou SD-ul pentru a testa dacă acum copilul va răspunde la nume stabilind contactul vizual.
Criteriul de învățare:	➢ 80% răspunsuri corecte în 3 sesiuni consecutive.
Generalizare:	➢ Generalizare SD: numele copilului, diminutiv, poreclă; ➢ Generalizare persoană: terapeut, mama, tata, bunici, adulți familiari/nefamiliari, alți copii; ➢ Generalizare cadru: cameră terapie, acasă (diferite camere); ➢ Generalizare distractori: fără alte persoane sau zgomot, cu alte persoane în încăpere, cu zgomot pe fundal.
Etapa 2 **Stabilește contactul vizual pentru 3-5 secunde neocupat**	
Prezentare:	➢ În apropierea copilului, pe scaun sau orice alt context, dar susțineți contactul vizual 3-5 secunde înainte de a oferi recompensa copilului.
SD:	➢ Vocal: Numele copilului.
Răspuns:	➢ Stabilește contactul vizual pentru 3-5 secunde.
Prompt:	➢ Terapeutul face un zgomot spre care copilul se va întoarce; ➢ Folosirea unui întăritor ținut la nivelul ochilor; ➢ Folosirea unor ochelari de carton; ➢ Terapeutul se poate poziționa astfel încât să poată capta mai ușor contactul vizual; ➢ Ghidare fizică – doar în cazul în care prompturile de mai sus nu funcționează – evitați să puneți mâna pe fața copilului. Va fi ghidat ținându-l de umeri.
Consecința:	➢ În cazul unui răspuns corect, terapeutul va oferi un întăritor puternic;

	➢ În cazul unui non-răspuns, oferiți din nou SD-ul și folosiți o modalitate de corectare a erorilor. ➢ Așteptați apoi aproximativ 5-10 secunde, oferiți din nou SD-ul pentru a testa dacă acum copilul va răspunde la nume stabilind contactul vizual.
Criteriul de învățare:	➢ 80% răspunsuri corecte în 3 sesiuni consecutive.
Generalizare:	➢ Generalizare SD: numele copilului, diminutiv, poreclă; ➢ Generalizare persoană: terapeut, mama, tata, bunici, adulți familiari/nefamiliari, alți copii; ➢ Generalizare cadru: cameră terapie, acasă (diferite camere); ➢ Generalizare distractori: fără alte persoane sau zgomot, cu alte persoane în încăpere, cu zgomot pe fundal.
Etapa 3 **Stabilește contactul vizual pentru 1 secundă neocupat și spune DA**	
Mod de lucru	➢ Se lucrează identic cu Etapa 1, doar că la răspunsul copilului se va prompta și răspunsul verbal DA; ➢ Prompt-uri posibile: prompt verbal, prompt vizual – cartonaș pe care care este scrisă silaba DA.
Etapa 4 **Stabilește contactul vizual pentru 3-5 secunde neocupat și spune DA**	
Mod de lucru	➢ Se lucrează identic cu Etapa 2, doar că la răspunsul copilului se va prompta și răspunsul verbal DA; ➢ Prompt-uri posibile: prompt verbal, prompt vizual – cartonaș pe care care este scrisă silaba DA.

Etapa 5 **Stabilește contactul vizual în timpul jocului**	
Selectarea itemilor:	➢ Activitate/joc neutru ➢ Activitate/joc cu preferință moderată ➢ Activitate/joc preferat
Prezentare:	➢ Oferiți copilului acces la activitatea/jocul selectat pentru aproximativ 10-15 secunde; ➢ Stați de cealaltă parte a mesei sau lângă copil când se joacă pe covor și spuneți numele copilului.
SD:	➢ Vocal: Numele copilului.
Răspuns:	➢ Stabilește contactul vizual pentru 3-5 secunde; ➢ Criteriu răspuns copil verbal: Stabilește contactul vizual pentru 3-5 secunde și spune DA.
Prompt:	➢ **Terapeutul face un zgomot** spre care copilul se va întoarce; ➢ **Folosirea unui întăritor ținut la nivelul ochilor;** ➢ **Folosirea unor ochelari de carton;** ➢ **Terapeutul se poate poziționa** astfel încât să poată capta mai ușor contactul vizual; ➢ **Ghidare fizică** – doar în cazul în care prompturile de mai sus nu funcționează – evitați să puneți mâna pe fața copilului. Va fi ghidat ținându-l de umeri.
Consecința:	➢ În cazul unui răspuns corect, terapeutul va oferi un întăritor puternic; ➢ În cazul unui non-răspuns, oferiți din nou SD-ul și folosiți o modalitate de corectare a erorilor. Așteptați apoi aproximativ 5-10 secunde, oferiți din nou SD-ul pentru a testa dacă acum copilul va răspunde la nume stabilind contactul vizual.
Criteriul de învățare:	➢ 80% răspunsuri corecte în 3 sesiuni consecutive.
Generalizare:	➢ **Generalizare SD**: numele copilului, diminutiv, poreclă;

	➢ **Generalizare persoană**: terapeut, mama, tata, bunici, adulți familiari/nefamiliari, alți copii; ➢ **Generalizare cadru**: camera terapie, acasă (diferite camere); ➢ **Generalizare distractori**: fără alte persoane sau zgomot, cu alte persoane în încăpere, cu zgomot pe fundal.
Etapa 6 **Stabilește contactul vizual de la distanță**	
Prezentare:	➢ Stați la o distanță de aproape 2 metri; ➢ Spuneți numele copilului și promptați-l să se uite la dumneavoastră; ➢ Creșteți treptat distanța dintre dumneavoastră și copil.
SD:	➢ Vocal: Numele copilului
Răspuns:	➢ Stabilește contactul vizual pentru 3-5 secunde; ➢ Criteriu răspuns copil verbal: Stabilește contactul vizual pentru 3-5 secunde și spune DA.
Prompt:	➢ **Terapeutul face un zgomot** spre care copilul se va întoarce; ➢ **Folosirea unui întăritor ținut la nivelul ochilor;** ➢ **Folosirea unor ochelari de carton;** ➢ **Terapeutul se poate poziționa astfel încât să poată capta mai ușor contactul vizual;** ➢ **Ghidare fizica** – doar în cazul în care prompturile de mai sus nu funcționează – evitați să puneți mâna pe fața copilului. Va fi ghidat ținându-l de umeri.
Consecința:	➢ **În cazul unui răspuns corect, terapeutul va oferi un întăritor puternic;** ➢ În cazul unui non-răspuns, oferiți din nou SD-ul și folosiți o modalitate de corectare a erorilor. Așteptați apoi aproximativ 5-10 secunde, oferiți din nou SD-ul pentru a testa dacă acum copilul va răspunde la nume stabilind contactul.
Criteriul de învățare:	➢ 80% răspunsuri corecte în 3 sesiuni consecutive.

Generalizare:	➢ Generalizare SD: numele copilului, diminutiv, poreclă; ➢ Generalizare persoană: terapeut, mama, tata, bunici, adulți familiari/nefamiliari, alți copii; ➢ Generalizare cadru: cameră terapie, acasă (diferite camere); ➢ Generalizare distractori: fără alte persoane sau zgomot, cu alte persoane în încăpere, cu zgomot pe fundal.
Etapa 7 - Răspunde la nume dintr-o altă încăpere	
Prezentare:	➢ Strigați copilul atunci când se află în altă încăpere – începeți de la ușă și vă îndepărtați treptat.
SD:	➢ Numele copilului.
Răspuns:	➢ Spune DA din altă încăpere; ➢ Volumul răspunsului ar trebui să fie suficient de ridicat astfel încât să poată fi auzit dintr-o altă încăpere. Este posibil să fie necesar să modelați volumul vocii pentru a lucra această etapă.
Prompt:	➢ Prompt verbal: ”Spune DA”.
Consecință:	➢ În cazul unui răspuns corect, terapeutul va oferi un întăritor puternic; ➢ În cazul unui non-răspuns, oferiti din nou SD-ul și folosiți o modalitate de corectare a erorilor. Așteptați apoi aproximativ 5-10 secunde, oferiți din nou SD-ul pentru a testa dacă acum copilul va răspunde la nume stabilind contactul vizual.
Criteriul de învățare:	➢ 5 răspunsuri consecutive corecte – nu consecutive ca și cerințe, ci ca răspunsuri la aceeași cerință dată pe parcursul unei sesiuni/zile.
Generalizare:	➢ **Generalizare SD**: numele copilului, diminutiv, poreclă; ➢ **Generalizare raspuns**: ”Da”, ”Ce e?”, ”Aici sunt”, ”Vin acum”; ➢ **Generalizare persoană**: terapeut, mama, tata, bunici, adulți familiari/nefamiliari, alți copii;

	➢ **Generalizare cadru**: cameră terapie, acasă (diferite camere); ➢ **Generalizare distractori**: fără alte persoane sau zgomot, cu alte persoane în încăpere, cu zgomot pe fundal.

11. ANEXE

ANEXA 1

EVALUAREA PREFERINȚELOR

Numele copilului:

Completat de:

Data:

Înainte de începerea procesului terapeutic este important să identificăm cât mai multe preferințe și recompense pentru copil. Mulți copii au preferințe specifice, pe care le folosesc într-un anumit fel, de aceea este bine să oferiți cât mai multe detalii.

Completați mai jos care sunt preferințele copilului. Oferiți detalii specifice atunci când este cazul (de ex., tipul produsului, arome, culori, marca). Puneți X în cazul în care copilului îi displace obiectul respectiv.

Puzzle :	Jocuri:
Instrumente muzicale:	Plastilină :
Figurine :	Altele :

Preferințe senzoriale: (includeți atât lucruri care îi plac, cât și lucruri care nu-i plac)

Auditive (sunete):
Vizuale (lumini, culori):

Tactile (contact, texturi):
Kinestezice (de mișcare):
Olfactive (mirosuri):
Gustative (gusturi):

Preferințe pentru divertisment:

Filme :	TV:	Desene animate:
Muzică :	Jocuri video:	Jocuri de masă/Altele:
Dați exemplu de videoclipuri/emisiuni TV/artiști preferați:		

Ce activități la calculator/tabletă îi plac copilului:

Jocuri pe CD/aplicații pe tabletă :
Site- uri de internet:

Încercuiți dacă este o preferință, puneți X daca îi displace:

Obiecte:

Baloane	Jucării cu lumini	Plușuri
Cuburi	Bile	Bile texturate
Cretă	Mașini cu sunete	Vehicule
Figurine/păpuși	Titirez	Mașini cu telecomandă
Ochelari	Gelatină	Animale
Bijuterii	Trenuri	Stikere

Sporturi:

Gimnastică	Patinaj	Călăritul
Baschet	Ski	Echitația
Bicicletă	Înot	Altele:
Trotinetă	Tenis	
Bowling	Volei	
Pescuitul	Alergatul	

Cărți:

Pop-up	Cu stickere
Cu sunete	Reviste
Cu puzzle-uri	De colorat
Cu poze	De povești
Senzoriale	Altele:

Activități:

Coloratul	Modelatul
Decupatul	Jocul cu apă

Dansul	Mersul în parc
Desenul	Săritul în trambulină
Lipitul	Cititul
Mersul la magazin	Scrisul
Mersul la restaurant	Calcule
Mersul la spectacole	Cântatul
Jocul cu nisip	

Care sunt preferințele alimentare ale copilului?

Bomboane :	Fructe :
Prăjituri:	Biscuiți:
Chips-uri	Ciocolată:
Înghețată :	Altele :

Care sunt băuturile preferate ale copilului?

Suc :	Lapte :
Apă :	Altele:

ANEXA 2

	Isi pun/scot degetele in/din ureche alternativ	- Ascultam muzica la casti
	Vorbit/cantat incontinuu	- Cantat functional
	Ras isteric	- Cantec "Arlechino" - Glume
	Fosnitul unei hartii	- Confetti - Hartie creponata
Olfactiv	Mirosit obiecte/suprafete	- Mirosit parfum/esente - Recipient spray (apa cu esente) - Mirosit plastilina - Carioci cu miros - Jucarii antistres care miros
	Mirosit par	
	Mirosit oameni	
Gustativ	Bagat in gura diverse obiecte	- Umflat baloane - Cantat la fluier/muzicuta/trompeta - Acadele
	Lins obiecte/suprafete	- Mancam (lingem) inghetata/acadele
	Rontait unghii	- Suflat cu paiul in apa cu sapun - Supt acadele - Supt bomboane - Tic-tac
	Bagat degetul in gura	
	Muscat	- Mestecat obiecte moi pentru dantura - Recompense alimentare cu o textura tare

	Invartit/Leganat	- Hamac - Balansoar - Scaun rotativ - "Stai ca te prind" (in jurul unor/unui scaun pentru a crea miscarea de invartit)
	Mers pe varfuri	- Dansam ca o balerina
Tactil	Dat cu capul de podea/suprafete tari	- Masaj prin presiune - Rostogolit prin camera dintr-o parte in alta - Facem tumbe prin camera - Sarim de pe o suprafata tare pe una moale (de pe scaun pe puf) in mod repetat
	Atins par	- Ne jucam de-a frizerul si tundem papusi - Taiat betea de brad/ate colorate/etc. - Dans cu pampoane
	Atins obiecte cu mana/degetele	- Depinde de functie
	Scarpinat	- Masaj - Gadilat mai intens (pentru a crea senzatia de scarpinat)
Vizual	Miscatul degetelor/obiectelor in fata ochilor	- Morisca - Jucarie cu baterie (Zapada artificiala) - Baloane de sapun - Buline din hartie creponata - Hartie creponata rupta in bucatele foarte mici - Ventilatoare mici cu baterii - Confetti - Spinner - Disco ball - Titirez
	Blocarea atentiei pe anumite obiecte care se misca	
	Invartit roti/diverse obiecte	
	Alinierea obiectelor	- Trenulet din cuburi - Facem trenulet din biscuiti (lipiti intre ei cu pasta de ciocolata) - Parcare cu masini (aliniere masini) - ferma Animalelor (aliniere animale)
Auditiv	Tipat/Mormait/Bazait	- Cantat cantece - Imitat voci groase/subtiri - Imitat onomatopee pe diverse tonalitati - "Daca vezi un crocodil" (cand vine crocodilul, copilul tipa foarte tare))
	Aruncat obiecte pe suprafete care provoaca amplificarea sunetelor (ex. arunca pe podea, nu pe covor)	- Aruncam obiecte in cutii mari - Aruncam pe perete mingi care se lipesc de perete - Tintar (ideal este cel cu mingi cu arici) - Ciocan cu sunet (lovesti cu el pe podea)

Jocuri active grup*	
Nume joc	**Regulile jocului**
Statuile muzicale	
Scaunele muzicale	
Imita capitanul	Un copil este ales Capitan si este pus in fata celorlati copii. Capitanul face diverse miscari pe care copiii trebuie sa le imite. Cel care nu reuseste sa imite corect miscarile Capitanului, iese din joc. Ultimul care ramane in joc, devine Capitan
Monstrul de gheata	Monstrul de gheata (un copil) se pune cu fata la perete, striga "Start!", iar ceilalti jucatori incep sa alerge/danseze/mearga in spatele lui. Apoi Monstrul se intoarce si striga: "Inghetati!", iar copiii trebuie sa stea nemiscati ca niste statui de gheata.
Cald- Rece	
Leapsa	
Cat e ora, Lupule?	
Ratele si vanatorii	
Ratustele pe lac, Ratustele pe mal	Se delimiteaza lacul si malul (de ex: lacul poate fi covorul, iar malul – podeaua) si se striga: "Ratustele pe lac/mal!", iar copiii trebuie sa sara cand in lac, cand pe mal. Cel care conduce jocul, va incerca sa-i faca pe copii sa greseasca, astfel incat sa fie cat mai haios
Mana pe cerc	
Fac ce aud, nu ce vad	
Ghici cine lipseste	Copiii stau in semicerc, iar terapeutul intoarce cu spatele sau in pune ochelari de dormit unuia din copii. Apoi scoate un copil din camera, iar copilul din fata trebuie sa ghiceasca cine lipseste.
Sotron	
Ursul doarme si viseaza	
De-a v-ati ascunselea	
Cateii toropiti	Un copil este ales dresor, iar ceilalti copii (catelusii) se intind pe jos si se prefac ca dorm. Dresorul trebuie sa se plimbe printre ei si incearca sa-i faca sa rada sau sa se miste, scotand tot felul de sunete amuzante, strambansu-se la catelusi si sa-i faca sa se miste, dar fara sa-i atinga. Daca catelul se misca, iese din joc. Ultimul catel ramas este ales castigator.
Foarfeca, hartie, piatra	
Deschide urechea bine	
Trezeste-te, ursuletule	Copiii sunt asezati in jurul unui scaunel pe care sta un copil cu

	ochii inchisi care se preface ca doarme. La semnalul terapeutului, un copil se apropie de ursulet, il atinge pe umar si-i spune: “Trezeste-te, ursuletule!”. Ursuletul se ridica, se plimba printre copii si intreaba: “Cine m-a trezit?”, iar copiii raspund: “Ghici, ghici!”. Daca copilul ghiceste, face schimb de roluri, daca nu, isi pastreaza locul.
Mima	
Baba-Oarba	
Telefonul fara fir	
Taranul e pe camp	Copiii vor fi personajele (taranul, nevasta, copilul, dadaca, pisoiul, etc.). Cand incepe cantecul, taranul se ridica si merge in cerc, apoi ia nevasta, copilul, etc.
Ridichea uriasa	Idem “Taranul e pe camp”
Trenuletul de masaj	Copiii se aseaza pe covor in cerc spate in spate si terapeutul coordoneaza miscarile si le arata copiilor exact ce trebuie sa faca.
Sticluta cu otrava	
Tara, tara, vrem ostasi!	
Buchetele	Se aleg caracteristici pe care unii copii o au in comun si terapeutul spune: “Sa faca buchetel toti copiii care au tricou rosu/par galben/ochi albastri/X ani”/etc. Iar copiii trebuie sa se grupeze foarte repede.
Mingea Jucausa	Copiii isi dau mingea de la unul la altul dupa ce spun o afirmatie/raspund la o intrebare/spun numele copilului caruia urmeaza sa-i dea mingea/etc.
1, 2, 3, la perete, stai!	
*La jocurile foarte simple, nu am mai scris regulile jocului, dar daca este nevoie, imi spuneti si revin cu completari.	

Jocuri sociale	
Bete sugubete	Domino
Nu te supara frate	Joc cu pesti si undite
Tintar	Buboo (bufnita cu litere si carduri)
Maimu stie	Logico
Shoping list	Monopoly
Dragonii patati	Memory 3D
Pizza la gunoi	Bus Stop
Master Chef	Pop to the shops (cel cu cumparaturile)
Personality game	Joc “Who’s this?”
Jocul cu piticii	Loto
Jocul “Who am I?”	Saculetul fermecat
Jocul “Ghues who”	Creionul magic
Twister	Joc “Unde esti?
Memo	Piticot
“Cine stie, castiga!”	

ANEXA 3

EVIDENȚA ITEMILOR **PROGRAM : _____**

ITEM	INTRODUS	MASTERAT	NUMĂR ZILE PÂNĂ LA MASTERARE
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			

PROGRAM

Nume Program

Stimul discriminativ:	**Program de întărire:**
Răspuns:	**Prompt:**
Mod de predare :	**Procedura de corectare:**
Observații	
Colectare date	

Nume program		**Detalii mod de lucru:**												
Data	**Terapeut**	**SD - Item**	**Răspunsuri**										**Total corect**	**Remarci**

Învățare incidentală

Data : **Nume terapeut:**

Activitate		**Răspunsuri**				
Obiective						
Observații						

Activitate		**Răspunsuri**				
Obiective						
Observații						

ANEXA 4

Locație/Activitate ora	**Antecedent**	**Comportament**	**Consecință**	**Identificare funcție comportament**
15:00 – la magazin, la casă	A vazut o bomboană care îi place	A țipat și s-a aruncat pe podea	I-am cumpărat bomboana	Obține beneficii - bomboana
19:00 – la cină	Am spus "E gata masa"	"Mama, dar mă uit la desene"	I s-a adus mâncarea și a fost lăsat să mănânce singur în sufragerie	Evitare
20:00 – ora de baie	L-am luat de mână și am spus "hai la baie, e timpul să faci baie"	"NU" și s-a aruncat pe podea	Am zis "Bine, te mai joci puțin apoi mergem la baie"	Scăpare
21:00 – ora de culcare	A fost lăsat 10 minute ca sa adoarmă	Dă cu piciorul în perete	L-am ignorat și a adormit	Stimulare senzorială

autism voice

CUVINTE CARE DOBOARĂ ZIDURI

Contact: 0756 678 219

contact@autismvoice.ro

Asociația Autism Voice

str. Agricultori, nr. 116A, sector 2, Bucuresti