

Integrarea copilului cu ADHD în activitățile școlare ale învățământului de masă

Fiecare copil are șansa de a se dezvolta și a se schimba prin forța metodei educaționale dacă învață ceea ce i se potrivește, dacă o face cu plăcere și dacă este valorizat pentru eforturile lui. Un lucru important este faptul că *aproape toți copiii* pot să învețe să citească și să scrie dacă metoda este cea adecvată și așteptările profesorului sunt realiste. Așteptările profesorilor sunt de cele mai multe ori foarte mari, prea mari pentru toți copiii. Unii ar dori ca fiecare elev să înțeleagă fără efort să lucreze perfect și să răspundă prompt la sarcinile primite. De prea multe ori unii copii sunt judecați prin prisma acestor așteptări. Uneori, unele cadre didactice pornesc prea ușor de la o etichetă sau de la aparențe și consideră cu unii elevi nu vor putea fi niciodată la înălțimea așteptărilor lor și ale școlii. Dar mereu și mereu este nevoie să ne amintim scopul școlii: acela de a sprijini învățarea și dezvoltarea individuală și a duce copiii spre cunoaștere și dezvoltare. Prin natura umană orice copil este curios, vrea să știe, să înțeleagă, dar o face ÎN FELUL SĂU UNIC. Rolul școlii este să dezvolte, să șlefuiască și să folosească fiecare cale pentru a ușura învățarea. O atitudine adecvată și pozitivă de sprijin aduce dezvoltări spectaculoase chiar și la copiii cu cerințe educaționale speciale. Orice elev poate învăța în școală dacă este abordat adecvat, dacă se ține cont că învățarea școlară este parte a învățării umane și nu se limitează la sfera intelectului.

Conceptul de cerințe educaționale speciale “a fost introdus în terminologia UNESCO în anul 1990 și desemnează acele necesități educaționale complementare obiectivelor generale ale educației și învățământului, care solicită o educație adaptată particularităților individuale și/sau caracteristicilor unei anumite deficiențe de învățare, precum și o intervenție specifică” (H.G. nr. 1215 din data de 31/10/2002 publicată în M.O. nr. 853 din data de 26/11/2002).

Tulburarea hiperkinetică cu deficit de atenție cunoscută și sub denumirea de THDA sau ADHD, este o tulburare de comportament a copilului care se manifestă prin deficit de atenție și dificultăți în desfășurarea unei sarcini. Această tulburare apare în copilărie, dar poate persista și la vârsta adultă. Nu se cunoaște cu exactitate cauza declanșării sale, cu toate acestea, cercetările recente au arătat că cel mai probabil, ADHD este de natură genetică (potrivit cercetătorilor, la nivelul creierului pacienților cu ADHD apar unele modificări). Acest lucru sprijină teoria potrivit căreia această tulburare este, de fapt, o afecțiune biologică, care se transmite genetic de la părinți la copii. Pe de altă parte, există cercetători care susțin că expunerea în viața intrauterină la alcool, tutun, droguri și alte substanțe toxice crește riscul dezvoltării ADHD.

Conform DSM IV simptomele de tulburare hiperkinetică cu deficit de atenție sunt:

- incapacitatea copilului de a-și menține atenția și aceasta este ușor perturbată de stimulii din jur;
- adoptă un comportament inadecvat;



- copilul se implică în diverse activități foarte riscante fără a putea evalua gravitatea riscurilor.

Hiperactivitatea cu deficit de atenție are o evoluție defavorabilă, prezisă în special de coexistența tulburării de conduită. Copiii/elevii au dificultăți în controlul activităților motorii și par în continuă mișcare. Încep mai multe lucruri, dar nu termină nimic. Sau continuă ceva ce le aduce succes, deși trebuie să facă altceva. Hiperactivitatea cu deficit de atenție determină o deteriorare în activitatea socială și școlară, iar principala complicație este eșecul școlar. Dificultățile școlare ale copiilor/elevilor cu hiperactivitate cu deficit de atenție includ achiziționarea unui număr mic de cunoștințe, chiar dacă au potențial intelectual. De cele mai multe ori, medicul specialist diagnostichează acești copii și cu *liminaritate/ tardivitate* pentru că reușesc să acumuleze lacune în cunoștințe și să prezinte un deficit informațional și psihopedagogic ușor, moderat sau chiar accentuat. Sunt incapabili să-și mențină atenția la sarcină, sunt dezorientați și adesea uită sarcinile și rutina clasei. Cel mai adesea dau impresia că trăiesc în altă lume, arătând o atitudine pasivă în clasă. Prin comportamentul lor, uneori impulsiv, tulbură activitatea normală a întregii clase. Au tendința de a manifesta o neatenție activă, ceea ce determină întreruperea din activitate și a altor copii din jurul lor.

Simptome de inatenție:

- ✓ își menține cu greutate concentrarea la lucru sau la joacă;
- ✓ pare să nu asculte atunci când cineva i se adresează direct;
- ✓ nu respectă instrucțiunile;
- ✓ nu termină ceea ce a început;
- ✓ are dificultăți în a-și organiza sarcinile și activitățile;
- ✓ evită activitățile care necesită efort intelectual susținut;
- ✓ pierde lucruri de care are nevoie;
- ✓ este distras de stimuli externi;
- ✓ este uituc în activitățile lui.

Hiperactivitatea:

- ✓ aleargă sau se cațără atunci când nu ar trebui;
- ✓ vorbește excesiv;
- ✓ se agită sau se foiește;
- ✓ se ridică des de pe scaun;
- ✓ are dificultăți în desfășurarea activităților de timp liber neorganizate;
- ✓ este în mișcare, parcă ar fi animat de un motor.

Impulsivitatea

- ✓ răspunde înainte ca întrebările să fie complete;
- ✓ are dificultăți în a-și aștepta rândul;



- ✓ întrerupe sau deranjează alte persoane;

Modificarea comportamentului se poate face prin:

- consiliere/ terapie comportamentală;
- medicație;
- terapia combinată (medicație și consiliere/ terapie comportamentală);

Tratamentul trebuie individualizat pentru fiecare pacient. Susținerea cea mai eficientă presupune un efort de colaborare între părinți și educatori (cadrul didactic, profesorul consilier- școlar, profesorul itinerant/ de sprijin, după caz, profesorul logoped).

Măsuri de intervenție recomandate:

Activități realizate de cadrul didactic de la clasă:

- urmărește curriculum-ul adaptat nevoilor speciale ale copilului/elevului cu CES;
- adaptează activitatea instructiv- educativă la ritmul de lucru al copilului/ elevului cu CES;
- alternează sarcinile școlare ca prevenire a fatigabilității atenției;
- crește treptat timpul de concentrare pe sarcină;
- implică copilul/elevul cu CES în activitățile școlare și extrașcolare: lucrul în echipă, serbările școlare, concursurile, etc.
- colaborează cu părinții copilului/elevului informându-i asupra situației sale școlare/ progresului înregistrat.

Activități realizate de profesorul consilier- școlar:

- colaborează cu cadrul didactic, cu profesorul itinerant/ de sprijin, cu familia elevului cu CES;
- realizează activități de consiliere în Cabinetul de Asistență Psihopedagogică: fișe adaptate posibilităților de lucru ale elevului, diverse jocuri, modelaj, desene, teste și chestionare;
- consiliază părinții copilului/elevului în direcția aplicării celor mai potrivite modalități de gestionare a situațiilor de criză ale copilului/elevului cu CES.

Activități realizate de profesorul itinerant/ de sprijin:

- adaptează, în colaborare cu cadrul didactic, curriculum-ul la posibilitățile de lucru ale copilului/elevului cu CES;
- planifică și desfășoară activitatea instructiv- educativă săptămânală în acord cu curriculum-ul adaptat și posibilitățile de lucru ale copilului/elevului cu CES;
- colaborează cu părinții copilului/elevului informându-i asupra situației sale școlare/ progresului înregistrat.

Activități realizate de către părinți:

- realizează modalități de lucru prin exerciții fizice, supraveghere mai atentă în efectuarea temelor și a comportamentului în general, implicare în activitățile gospodărești, etc.

- abordează o atitudine fermă, consecventă;
- aplică, pe cât e posibil, modalitățile cele mai bune de gestionare a situațiilor de criză- în urma ședințelor de consiliere desfășurate în Cabinetul de Asistență Psihopedagogică cu profesorul consilier școlar.

Ca echipa de lucru (părinții, cadrul didactic, profesorul consilier- școlar, profesorul itinerant/ de sprijin, după caz, profesorul logoped) să își atingă obiectivele, în sensul contracarării simptomelor manifestate de copilul cu hiperkinezie și deficit de atenție, se recomandă respectarea unor reguli:

1. În disciplinarea copilului, regula de aur este consecvența!

Atitudinea factorilor implicați trebuie să fie constantă: de câte ori repetă un comportament greșit trebuie să i se atragă atenția și să i se arate comportamentul corect. Altfel, va profita de inconsecvență va încerca manipularea părintelui sau a educatorilor implicați. Va fi mult mai greu apoi să se exercite un control asupra lui, dacă a sesizat o slăbiciune.

2. Folosirea recompensei

Acestor copii le este foarte greu să-și inhibe tipurile de comportament care atrag după ele efecte negative. Ei nu pot să își regleze ușor nici dispoziția, nici acțiunile din cauza faptului că nu sunt conștienți de ele. Atunci când acești copii învață câte ceva sau realizează o sarcină cerută trebuie să fim atenți la recompensele pe care le oferim deoarece copilul depune un efort pentru a realiza o activitate. Satisfacția resimțită de copil la aprecierile laudative ale educatorilor/părinților adevine o motivație pentru repetarea aceluși comportament:

a) Lauda să nu fie generală, ci specifică:

Exemplu: Ai răspuns corect la 3 întrebări din 5! Foarte bine! Felul în care ți-ai așteptat rândul a fost formidabil!

b) Prin laudă să se evidențieze efortul, nu rezultatul:

Exemplu: Sunt convinsă că ai lucrat din greu pentru tema aceasta!

c) Lauda să sublinieze sentimentele elevului și nu pe cele ale adultului:

Exemplu: Ai lucrat foarte bine. Cred că te simți minunat!

d) Tipuri de recompense: să poată șterge tabla atunci când este scrisă, să fie primul la rând, să ducă mesaje altor cadre didactice din școală, să cheme elevii în clasă, să aducă cornul și laptele, etc...

3. Ignorarea și redirectionarea

De câte ori este posibil, este bine să se ignore mișcarea permanentă a copilului. În aceste momente este indicat să i se dea posibilitatea să se miște cu sens. Dacă, de exemplu, lovește în permanență cu creionul în masă, un fel de răspuns poate fi: Vrei să-mi aduci cartea de povești din ultima bancă? Este indicat să i se permită să țină ceva în mână. S-a observat că acești copii se pot concentra mai bine dacă au ceva în mână pe care pot să-l manipuleze



4. Trebuie ajutat să se concentreze

Atenția acestor copii este distrasă foarte ușor de sunete, zgomote, alte obiecte din jur. Copilul trebuie așezat în clasă astfel încât în jurul lui să fie cât mai puține lucruri care pot să-i distragă atenția. Va fi așezat în prima bancă, nu aproape de geam, la distanță destul de mare de un alt coleg, dar nu separat de restul clasei. Pe masa de lucru să aibă doar materialele de care are nevoie pentru o singură activitate. El nu se va putea concentra la rezolvarea unor exerciții de matematică, dacă pe masa de lucru vor fi acuarele, cărți cu poze, etc...

5. Implicarea în alte activități

Anumite sporturi ar trebui practicate constant de către copilul hiperactiv cu deficit de atenție (înotul, artele marțiale), deoarece au ca rezultat creșterea capacității de concentrare a atenției, determină un mai bun control al mișcărilor, au un efect relaxant, ridică nivelul respectului de sine, atât de fragil la acești copii.

Pornind de la ideea că orice profesor trebuie să își îndeplinească rolul de dascăl fără a se lăsa influențat de etichetele pe care le pot da alți profesioniști și fiecare profesor să vadă în fiecare elev un POTENȚIAL, autoarea Susan Winerbrenner (1996) oferă sugestii pentru profesori și părinți:

- pentru copiii cu deficit de atenție/ hiperactivitate profesorii să nu se teamă: pot exista și tratamente medicale de care acești copii beneficiază; este necesar ca în timp intervenția medicală să se reducă tot mai mult în favoarea educației, pe măsura automatizării comportamentelor dezirabile;
- tratați copilul mereu ca pe un individ și asigurați-vă că în primul rând este pentru voi un copil și abia apoi, o persoană cu dizabilitate;
- asigurați-vă că este împreună cu ceilalți copii și nu stă deloc izolat;
- asigurați-vă că ceilalți copii nu sunt ironici și îl tratează pe colegul lor cu respect;
- prețuiți, încurajați, și valorizați mereu copilul, chiar dacă sunt rezultate foarte mici;
- implicați copilul în toate activitățile care au loc și încurajați-l să exploreze împrejurimile;
- prezentați progresele copilului către părinți, alți adulți și persoane care vin în contact cu acesta și asigurați-vă că acești prețuiesc fiecare succes, chiar dacă pare mic;
- să aveți așteptări realiste cu privire la copil și abilitățile lui, dezvoltați activități adecvate pentru abilitățile lui pentru a-i oferi șansa să obțină rezultate pozitive și progrese cât de mici;
- dați ocazia ca fiecare copil să poată decide și încurajați luarea deciziilor și alegerea soluțiilor;
- vorbiți sincer despre problemele pe care le întâmpină copilul;
- identificați care sunt punctele forte și talentele copilului și încurajați-l să le dezvolte;
- antrenați copilul în strategii care să ofere succesul unor activități la care ați sesizat că are probleme;



- sprijiniți tot timpul efortul copilului către realizare;
- faceți-vă timp să îl ajutați la temele pentru acasă;
- lucrați în colaborare: profesorii cu părinții;
- ascultați copilul când vrea să vorbească;
- sprijiniți copilul să își identifice propriile nevoi și să argumenteze rezolvarea lor;
- apreciați copilul pentru unicitatea sa, calitățile sale speciale și contribuțiile sale.

Bibliografie

1. Dragu A. (coord.) et comp. – *Volum cu lucrările primei conferințe naționale a psihologilor școlari*, Editura Newline, Constanța, 2009
2. Gherguț, A., - *Sinteze de Psihopedagogie specială- ghid pentru concursuri și examene de obținere a gradelor didactice*, Editura Polirom, Iași, 2005
3. Vrăsmaș E., - *Învățarea scrisului. O perspectivă comprehensivă și integrativă*, Editura Pro Humanitate, București, 1999
4. Vrăsmaș E., - *Dificultățile de învățare în școală- domeniu nou de studiu și aplicație*, Editura V.et. comp. Integral, București, 2012
5. Vrăsmaș E., - *Psihopedagogia copilului cu dificultăți de învățare- suport de curs*, Universitatea București, Departamentul CREDIS, București, 2007

Prof. consilier școlar Carmen RUSU- PLATON
Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională Tulcea