TULBURĂRILE SPECIFICE DE ÎNVĂŢARE

Acest material a fost realizat în cadrul programului Erasmus+ - Acreditare - Acțiunea Cheie 1 - Educație Școlară - Mobilitatea persoanelor în scopul învățării
Nr. de referință proiect: 2021-1-RO01-KA121-SCH-000009622
Perioada de implementare: 01/09/2021-30/11/2022

Ne-am dorit ca această broșură să vină în sprijinul tuturor celor care lucrează cu elevii cu cerințe educaționale speciale. Am încercat să explicăm și să vă familiarizăm cu cele mai des întâlnite tulburări de învățare. Sunt copii ca și ceilalți și au nevoie de sprijinul nostru pentru a se integra.
EDUCAȚIA INCLUZIVĂ NU ESTE UN MOFT, ESTE O NECESITATE! (Autorii)

Descrierea CIP a Bibliotecii Naţionale a României
CIUCĂ, CORINA
Tulburări specifice de învăţare / Corina Ciucă. - Constanţa : Celebris, 2022
ISBN 978-606-9711-30-9

376

Autor:
consilier şcolar Corina Ciucă
Colectivul de redacție:
prof. Teodora Ceti
prof. Bianca-Virginia Ibadula
prof. Elena Hanu
prof. Lucreția-Claudia Portase
prof. Alina-Bianca Raftu
Tehnoredactare, copertă și graphic design, realizate de elevii:
Cazan Alexandru-Nicolas
Strazzacappa Francesco
Gurgu Eduard Andrei

2022

Acest material a fost realizat în urma participării la activitatea de job shadowing în Sevilla , Spania, din perioada martie – aprilie 2022, a doamnelor profesoare, Corina Ciucă (consilier şcolar) și Laura-Cristina Mavrodin, de la Colegiul Național „Mihai Eminescu”, Constanța, în cadrul Acreditării Erasmus+ 2021-1-RO01-KA121-SCH 000009622.

CUPRINS:

1. Tulburări ale limbajului

citit-scris:dislexia, disgrafia,discalculia

➜ Ce sunt dislexia, disgrafia și discalculia?
➜ Simptomele manifeste
➜ Complicațiile apărute
➜ Măsuri şi strategii recomandate

profesorilor **2.Tulburareade atențieADHDșiADD**

➜ Ce sunttulburările de atenție?
➜ Simptomele tulburărilor de atenție
➜ Școlarul hiperactiv
➜Recomandări specifice pentru cadrul

didactic **3.Autismul sauTulburareade**

SpectruAutist(TSA)

➜ Ce este autismul?
➜ Cum se manifestă?
➜ Măsurile şi strategiile recomandate profesorilor

Tulburări ale limbajului citit-scris

Tulburările specifice de învăţare (TSI) – desemnează un grup eterogen de tulburări ce afectează procesul tipic de achiziţie a abilităţilor şcolare (de citire, exprimare în scris şi matematice): **dislexie, disgrafie** (inclusiv disortografie) şi **discalculie**. (extras din ordinul 3124/ 2017).

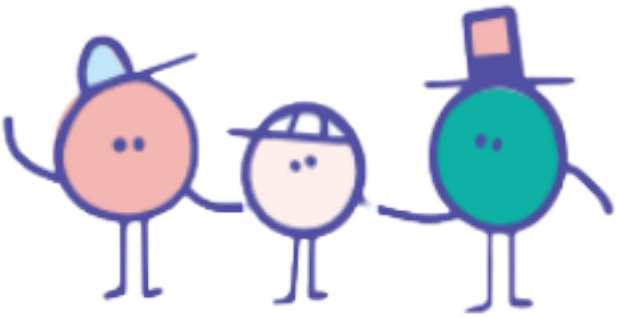
Cele mai frecvente problemelor de învăţare

sunt:

➜ tulburările sau deficienţele intelectuale ➜ tulburările senzoriale
➜ tulburările motorii
➜ tulburările perceptiv vizuale
➜ tulburările perceptiv auditive
➜ instabilitatea comportamentală ➜ inhibiţia de tip emoţional
➜ tulburările limbajului
➜ tulburările psihomotricităţii
➜ deficite de atenţie şi concentrare ➜ hiperactivitatea
➜ impulsivitatea

5
TULBURĂRI ALE LIMBAJULUI CITIT-SCRIS DISLEXIA-ALEXIA, DISGRAFIA-AGRAFIA

➜ **Dislexia** şi **disgrafia** se manifestă la şcolar prin incapacitatea sa paradoxală mai mult sau mai puţin accentuată de a învăţa citirea şi scrierea. Subiectul cu tulburări de acest gen face confuzii constante şi repetate între fenomele asemănătoare acustic, literele şi grafismul lor.



➜ Este o categorie deosebit de importantă a tulburărilor de învăţare deoarece ea influenţează nemijlocit dezvoltarea psihică a copilului şi, mai cu seamă, rezultatele la învăţătură. Dat fiind faptul că însuşirea citit scrisului se constituie în forme ale limbajului

ca achiziţii recente în condiţiile instruirii, aceasta presupune un grad înalt de complexitate, cu o participare intenţionată, voită, afectivă şi conştientă.

➜ Tulburarea citit-scrisului dereglează integrarea socială prin manifestarea, în multe cazuri, a unor comportamente antisociale datorită unor eşecuri şi conflicte-permanente (în viaţa şcolară), cât şi a instalării unor trăsături caracteriale negative ca: negativismul, descurajarea, inerţia, nepăsarea, izolarea.

6

Elevii cu dislexie prezintă adesea următoarele simptome:

➜ dificultăți de învățare legate de recunoașterea cuvintelor;

➜ ortografie deficitară sau inexactitatea ortografiei, vor fi dificultăți în ceea ce privește interiorizarea ortografiei;

➜ uneori, poate manifesta modificări în ceea ce privește ordinea literelor în citire și/sau scris (se observă înlocuirea unor litere cu altele după un anumit tipar și, uneori, omiterea anumitor litere la scriere);

➜ o stimă de sine scăzută și performanțe școlare slabe;

➜ citirea inexactă a cuvintelor;

➜ dificultăți în înțelegerea sensului propozițiilor și textelor;

➜ dificultăți în exprimarea scrisă.

Aceste dificultăți încep la vârsta școlară, deși s-ar putea să nu se manifeste pe deplin până la atingerea unui anumit nivel de cerințe de-a lungul vieții academice a elevului. În plus, aceste dificultăți nu sunt justificate de alte cauze (coeficient intelectual și/sau probleme senzoriale). Simptomele se diminuează uneori odată cu vârsta. Cu toate acestea, unii oameni nu își depășesc niciodată complet simptomele dislexiei. Dar ei pot învăța strategii pentru a avea succes.

7 Tulburări asociate

Dislexia nu provoacă alte probleme psihologice sau de dezvoltare. Cu toate acestea, este important să se diferențieze dislexia de alte tulburări și să se evalueze coexistența cu următoarele:

➜ **Tulburare de hiperactivitate cu deficit de atenție,** uneori impulsivitatea acestor elevi îi determină să facă greșeli asemănătoare cu cele ale elevilor cu dislexie.

➜ **Tulburarea cu deficit de atenție**, dificultățile cauzate de dislexie îi fac pe elevi să prezinte dificultăți în menținerea atenției asupra anumitor sarcini.

➜ **Disortografia**. din cauza dificultăților menționate, acești elevi vor avea dificultăți de ortografie.

8

Cauzele dislexiei sunt două:

1. **Dislexia dobândită**, care apare din cauza unei anumite leziuni cerebrale. În aceste cazuri, elevul nu va prezenta dificultăți decât în momentul accidentării.

2. Cea mai frecventă în mediul școlar este **dislexia evolutivă**. Acesta din urmă are o povară ereditară semnificativă, așa că se recomandă evaluarea istoricului familial al minorului. **Complicații**

Dislexia nu duce de obicei la complicații majore pe parcursul vieții elevului. Totuși, în mediul

școlar poate provoca anumite limitări care, cu resursele necesare, pot fi evitate.

➜ Toleranță scăzută la frustrare

➜ Dificultăți în relația cu semenii

➜ Stimă de sine scăzută

9

Există trei subtipuri de dislexie:

➜ **Fonologică sau indirectă.** Dificultăți în ceea ce privește accesul la traseul fonologic al limbajului. Acești elevi recunosc de obicei cuvintele din memorie, așa că le va fi dificil să citească și să scrie cuvinte noi sau necunoscute.

➜**Dislexia superficială.** Tulburarea în aceste cazuri se datorează dezvoltării senzoriale. Copiii cu acest tip de dislexie vor putea citi cuvinte obișnuite, dar vor avea dificultăți cu cuvintele din alte limbi. În plus, le va fi mai greu să citească cuvinte lungi și vor face erori prin omisiune.

➜**Mixt.** Are simptome legate de ambele tipuri de dislexie

10

Complicaţii

Dislexia nu duce de obicei la complicații majore pe parcursul vieții elevului. Totuși, în mediul școlar poate provoca anumite limitări care, cu resursele necesare, pot fi evitate.

Toleranță scăzută la frustrare.

Stimă de sine scăzută.

Dificultăți în relația cu semenii. Acest lucru se datorează stimei lor de sine scăzute, deoarece, adesea se consideră sub nivelul clasei.

Măsuri şi strategii recomandate profesorilor

Locaţie

- Elevul ar trebui să fie întotdeauna plasat în fața clasei, unde poate primi atenție directă din partea personalului didactic și unde elevul se simte confortabil și în siguranță atunci când își îndeplinește sarcinile.

Sarcini şi activităţi

- Reduceți și fragmentați activitățile care necesită citirea unor texte excesiv de lungi. Putem

segmenta respectiva lectură, separând-o în paragrafe și făcând modificări pentru a o face atractivă vederii.

▸ Verifică exercițiile pe măsură ce sunt terminate, mai ales dacă sunt peste performanța elevului (atenție individualizată).

▸ Spațiază instrucțiunile de lucru atunci când sunt date în scris, astfel încât după fiecare instrucțiune nouă să se facă un semn și să se sublinieze importanța enunțului.

▸ Asigurați-vă că și-au făcut temele și cunosc sarcinile de îndeplinit, și, dacă e nevoie, puneți-i să repete verbal pentru a verifica dacă au înțeles.

▸ Utilizați sublinieri și suporturi vizuale în instrucțiunile scrise.

▸ Este necesară combinarea sarcinilor dificile cu altele în care elevul iese în evidență, pentru a-și îmbunătăți stima de sine și motivația.

12

Evaluare

Este bine să anunțaţi în prealabil data evaluărilor. Întrebările din test vor fi prezentate în scris, dar vor fi consolidate oral și individual. În plus, dacă se consideră necesar, se vor desfășura activități orale pentru a completa evaluarea scrisă.

Se asigură timp suplimentar (30 - 60 de minute) pentru execuția probelor sau se asigură verificări cu mai puține cerințe, întotdeauna adaptat la elev.

Se recomandă efectuarea probelor scrise în cel puțin două sesiuni, cu respectarea flexibilității necesare a duratei acestora.

În notarea la probele orale se va ţine cont de capacitățile lexicale şi expresive ale elevului;

În ceea ce privește restul elevilor, testele și probele scrise nu ar trebui să fie singurele instrumente de evaluare, este necesar ca evaluarea continuă să fie procedura utilizată așa cum se prevede în regulamentul de evaluare.

13

DISGRAFIA

Elevii cu disgrafie prezintă adesea următoarele simptome:

- abilități de scriere sub medie în raport cu vârsta, IQ-ul și nivelul de educație;
- este afectată atât forma, cât şi conținutul scrisului;

Există anumite categorii în această tulburare

- **Disgrafia de dezvoltare/evolutivă**: apare în timpul învățării limbajului scris. Se împarte în următoarele:

  Disgrafie fonologică: Dificultăți de acces la calea lexicală. Au dificultăți în ceea ce privește segmentarea cuvintelor.

  Disgrafie superficială: Dificultate în traseul ortografic. Apar greșeli de ortografie arbitrare: b/v, y/ll...

- **Disgrafia proceselor motorii**: Se poate datora imaturității în dezvoltarea abilităților motorii fine. În acest caz componenta emoțională trebuie întotdeauna evaluată.
  - Caligrafie de consistență slabă;
  - Dificultăți în aplicarea regulilor de ortografie;
  - Gestionarea slabă a spațiului dintre cuvinte, propoziții, rânduri și margini;
  - Dificultăți gramaticale;
  - Dificultăți în exprimarea scrisă;

Cauze

Principala cauză a disgrafiei este lipsa de organizare a informațiilor la nivel neuronal. Acest lucru face ca elevul să nu poată capta informația menționată în scris. Această dezorganizare se poate datora următorilor factori:

Lateralitate (lateralitatea reprezintă tendința firească de a folosi de preferință o anumită parte a corpului în vederea realizării tuturor sarcinilor care presupun diverse acțiuni).

Tulburări asociate

Psihomotrici: O dezvoltare eronată a abilităților motorii fine sau grosiere.

Genetica.

Disgrafia nu cauzează alte probleme psihologice sau de dezvoltare. Cu toate acestea, poate coexista cu următoarele tulburări:

Dislexie: în general, datorită dificultății de citire asociate cu aceasta.

Tulburare de hiperactivitate cu deficit de atenție: datorită dificultăților de învățare și impulsivității derivate din aceasta.

Tulburări de învățare, inclusiv probleme cu citirea, scrierea, înțelegerea și comunicarea

15 SARCINI ȘI ACTIVITĂȚI ÎN CLASĂ

✔️ Reduceți și fragmentați activitățile scrise care sunt cerute restului clasei. Putem segmenta sarcinile cele mai dificile pe faze, negociind timpul necesar pentru a termina fiecare fază, punând pe primul plan ordinea și structura;

✔️ Supravegheați exercițiile pe măsură ce sunt finalizate, revizuind atât forma, cât și conținutul.

✔️ Utilizați materiale ajutătoare (șabloane, marcatoare...);

✔️ Este necesară combinarea sarcinilor dificile cu altele în care elevul iese în evidență, pentru a-și îmbunătăți stima de sine și motivația. Intercalați sarcinile scrise cu altele mai dinamice care nu necesită scris;

✔ Se evită scrierea de mână a temelor pentru acasă pentru cazurile severe de disgrafie (se acceptă scrierea pe calculator sau transcriere de către părinte);
✔ Dispensarea copierii textelor (ex. probleme matematice) de pe tablă sau manuale - compensare cu texte pregătite anticipat, printate şi lipite pe caiete sau lucru direct pe fişe;
✔Supravegheați ordinea pe masa de lucru, în ghiozdan și notițe.

16 ⚠

În notarea la probele orale se va ţine cont de capacitățile lexicale şi expresive ale elevului:

◑ în funcție de situație, evaluările vor fi concepute astfel încât să limiteze scrisul (de ex.: exerciții cu spaţiu de completat, exerciții de bifat, unit etc);
◑ la notarea/evaluarea testelor scrise se va ține cont de conținut, nu de formă;
◑ în timpul examenului, elevilor li se va reaminti importanța revizuirii la sfârșitul fiecărei întrebări;
◑ în ceea ce privește restul elevilor, examenele și probele scrise nu ar trebui să fie singurele instrumente de evaluare, este necesar ca evaluarea continuă să fie procedura utilizată așa cum se prevede în regulamentul de evaluare.

Evaluarea

◑ Corectarea va fi adaptată elevului. În anumite cazuri, punctele nu vor fi scăzute pentru greșeli de ortografie sau prezentare; ◑ Pe măsură ce cursul progresează, măsurile vor fi evaluate cu scopul de a le elimina la sfârșitul trimestrului;
◑ Testele şi verificările se anunță cu cel puțin 24 de ore înainte; ◑ Se asigură timp suplimentar (30 - 60 de minute) pentru execuția probelor sau se asigură verificări cu mai puține cerințe; ◑ Se introduc probe informatizate;
◑ Se asigură folosirea instrumentelor compensatorii atât la probele scrise cât şi la cele orale;
◑ Se vor prevedea verificări orale ca alternativă la cele scrise (mai cu seamă la limbile străine).

17 Discalculia

zintă adesea următoarele simptome:

▷ inversează în mod regulat numerele sau cifrele în interiorul unui număr;
▷ transformarea și operarea cu unitățile de măsură este deficitară;
▷ realizează frecvent omisiuni, substituiri, inversiuni în operarea cu numerele și îi este greu să le memoreze;
▷ are abilități reduse de orientare

spațio-temporală și dificultăți de citire orală.

▹ face mereu greșeli și are dificultăți în a realiza operații de adunare, scădere, înmulțire și împărțire;

▹ procesul de rezolvare a problemelor este realizat cu dificultate, chiar și atunci când primește explicații suplimentare și ajutor;

▹ are dificultăți în a înțelege modul de utilizare a banilor, evitând astfel să fie cel care face cumpărăturile.

▹ sunt afectate activitățile de joacă, întrucât nu reușește să își țină minte rândul sau să rețină scorul;

▹ nu respectă ordinea numerelor în realizarea operațiilor matematice (în operația de scădere va scade întotdeauna numărul mai mic din cel mai mare).

▹ nu

reușește să extragă datele unei probleme și nu știe ce operații aritmetice poate aplica pentru obținerea rezultatului.

▹ dificultăți de atenție precum copierea incorectă a figurilor și a numerelor, precum şi dificultăți în observarea semnelor în cadrul operațiilor și omiterea numerelor ”de ținut în minte” în efectuarea calculelor.

19

Există trei tipuri distincte de discalculie:

Tulburări asociate:

〉 **Dislexie şi disgrafie**: în general, datorită dificultății de citire şi scriere asociate cu aceasta.

〉 **Tulburare de hiperactivitate** cu deficit de atenție: datorită dificultăților de învățare și impulsivității derivate din aceasta.

〉**Tulburări de învățare**, inclusiv probleme cu citirea, erea, înțelegerea și comunicarea.

Primul tip implică o deficiență în a utiliza informațiile din memoria de lungă durată, ceea ce generează un număr semnificativ de greșeli atunci când persoana numără sau când utilizează strategii de rezolvare a problemelor.

Cel de-al

doilea tip

♣ este reprezentat de dificultatea de a da răspunsuri corecte din cauza inabilității de a ignora asocierile irelevante ce ajung să interfereze cu capacitatea de a-și utiliza memoria.

Al treilea tip

♣ este asociat cu afectarea reprezentărilor vizuo-spațiale ce îl împiedică pe copil să își reprezinte în plan mental numerele, formele geometrice și conceptele matematice înainte de a ajunge la răspunsul corect.

20 Sarcini si activități în clasă

➔ Reduceți și fragmentați activitățile scrise care sunt cerute restului clasei. Putem segmenta sarcinile cele mai dificile pe faze, negociind timpul necesar pentru a termina fiecare fază, punând pe primul plan ordinea și structura;
➔ Supravegheați exercițiile pe măsură ce sunt finalizate, revizuind atât forma, cât și conținutul;
➔ Utilizați materiale ajutătoare (șabloane, marcatoare...);
➔ Este necesară combinarea sarcinilor dificile cu altele în care elevul iese în evidență, pentru a-și îmbunătăți stima de sine și motivația.

Intercalați sarcinile scrise cu altele mai dinamice care nu necesită scris;
➔ Dispensarea memorării tablei înmulțirii;
➔ Se evită scrierea de mână a temelor pentru acasă (se acceptă scrierea pe calculator sau transcriere de către părinte);
➔ Dispensarea copierii textelor (ex. probleme matematice) de pe tablă sau manuale, compensare cu texte pregătite anticipat, printate şi lipite pe caiete sau lucru direct pe fişe.

21 Evaluarea

➔ Testele şi verificările se anunță cu cel puțin 24 de ore înainte;
➔ Se asigură timp suplimentar (30 - 60 de minute) pentru execuția probelor sau se asigură verificări cu mai puține cerințe;
➔ Se introduc probe informatizate;
➔ Se asigură folosirea instrumentelor compensatorii atât la probele scrise, cât şi la cele orale;
➔ În funcție de situație, evaluările vor fi concepute astfel încât să limiteze scrisul (de ex. exerciții cu spaţiu de completat, exerciții de bifat, unit etc).

➔ În timpul examenului, elevilor li se va reaminti importanța revizuirii la sfârșitul fiecărei întrebări;
➔ Se asigură folosirea calculatorului de

buzunar/birou, tablă pitagoreică sau tabele cu formule;

➔ În ceea ce privește restul elevilor, examenele și probele scrise nu ar trebui să fie singurele instrumente de evaluare, este necesar ca evaluarea continuă să fie procedura utilizată așa cum se prevede în regulamentul de evaluare.

22

ADHD

Hiperactivitatea cu deficit de atenție (tulburarea hiperkinetică cu deficit de atenție, ADHD) este una dintre cele mai frecvente tulburări de comportament din copilărie și adolescență, și este caracterizată în principal prin:

Respectarea

Impulsivitate

Susținerea slabă a

atenției
deficitară a regulilor

Hiperactivitate

23

Elevii cu ADHD cu lipsă de atenție

Un copil care prezintă un astfel de comportament (neatenție) prezintă adesea următoarele caracteristici:

Nu acordă o atenție deosebită detaliilor sau face greșeli neglijente la temele școlare.

Îi este greu să rămână concentrat pe sarcini sau jocuri.

Nu pare să asculte, chiar și atunci când i se vorbește direct.

Are dificultăți în organizarea

Are dificultăți în a urma instrucțiunile și nu reușește să termine sarcinile de lucru sau temele școlare.

sarcinilor și activităților.

Evită sau nu îi plac activitățile care necesită un efort mental de concentrare, cum ar fi temele.

Evită sau nu îi plac activitățile care necesită un efort mental de concentrare, cum ar fi temele.

Pierde obiectele necesare pentru sarcini sau activități, de exemplu, jucării, teme școlare, creioane.

Uită să facă unele activități zilnice, cum ar fi treburile casnice.

Ușor distrat.

24 ⚠

Elevii cu ADHD cu hiperactivitate prezintă adesea următoarele simptome:

➔Susținerea slabă a atenției și persistența scăzută a efortului în sarcină, în special la copiii care sunt relativ

dezinteresați și delăsători;

➔Controlul diminuat al impulsurilor sau întârzierea satisfacției;

➔Activitate excesivă, irelevantă pentru sarcină sau slab reglată de cererile situaționale;

➔Respectarea deficitară a regulilor. Copiii hiperactivi au frecvent dificultăți în a urma regulile și instrucțiunile, în special când nu sunt supravegheați.

25

Școlarul hiperactiv

➔ Este distras cu ușurință de stimulii din mediul înconjurător;
➔ Își face temele neglijent, incomplet, le pierde sau „uită" de ele;
➔ Are note mai mici decât nivelul așteptat;
➔ Nu vrea/nu poate să îndeplinească sarcini acasă;
➔ Îi întrerupe adesea pe ceilalți;
➔ Nu stă pe scaun când este nevoie sau când i se cere acest lucru;
➔ Este impulsiv și de multe ori agresiv.

➔ Nu își așteaptă rândul la jocuri; nu respectă regulile;
➔ Răspunde înainte de sfârșitul întrebării;
➔ Are dificultăți de relaționare cu colegii, fiind adesea exclus din grup și are relații tensionate cu profesorii;
➔ Adesea nu se simte valorizat;
➔ Pare „imatur" și are abilități de autoîngrijire insuficient dezvoltate;
➔ Nu observă pericolele sau nu le acordă atenție, fiind predispus la accidente;
➔ Nu are „simțul timpului", prezintă dificultăți de planificare și nu estimează corect trecerea timpului.

⚠ 26 ⚠

Hiperactivitatea se atenuează, dar prezintă adesea un sentiment de nelinişte interioară și este foarte impulsiv;
Rămâne în continuare neatent, plictisit și este ușor distras de stimuli externi, irelevanți;
Își amână sarcinile, are rezultate slabe la școală;
Nu poate lucra independent;
Își neglijează propria siguranță (este predispus la accidente).

Adolescentul ⚠ Hiperactiv

Nu are încredere în sine; este apatic și predispus la depresii;

Are dificultăți sau ciocniri cu autoritățile; nu recunoaște autoritatea și poate dezvolta comportamente antisociale;

Se implică în activități riscante (conduce în viteză, poate prezenta activitate sexuală precoce și sex neprotejat, abuz de substanțe, delincvență juvenilă);

Are accese de furie și toleranță scăzută la frustrare.

⚠ 27

Există trei subtipuri de ADHD:

• **Neatenție predominantă.** Majoritatea simptomelor corespund lipsei de atenție.

• **Comportament hiperactiv/impulsiv predominant.** Cele mai multe dintre simptome sunt hiperactivitate și impulsivitate.

• **Combinat**. Acesta este un amestec de simptome de neatenție și simptome hiperactive/impulsive.

Cauze

Deși cauza exactă a ADHD nu este clară, cercetările continuă. Factorii care pot fi implicați în dezvoltarea ADHD includ genetica, mediul sau problemele cu sistemul nervos central în momente cheie ale dezvoltării.

28

Factori de risc

Factorii de risc pentru tulburarea de deficit de atenție/hiperactivitate pot include:

Rude de sânge, cum ar fi părinții sau frații, cu tulburare de deficit de atenție/hiperactivitate sau altă tulburare de sănătate mintală;
Expunerea la substanțe toxice din mediu, cum ar fi plumbul, care se găsește în principal în vopsea și instalațiile sanitare din clădirile mai vechi;
Consumul de droguri, consumul de alcool sau fumatul de către mamă în timpul sarcinii
Nașterea prematură;
Deși consumul de zahăr este suspectat în mod popular că provoacă hiperactivitate, nu există dovezi de încredere care să confirme acest lucru. Multe probleme din copilărie pot duce la dificultăți de atenție, dar asta nu este același lucru cu tulburarea de deficit de atenție/hiperactivitate.

29

Complicațiile date de ADHD

ADHD poate face viața dificilă copiilor. Copiii cu ADHD au următoarele caracteristici:

• Adesea se bat în sala de clasă, ceea ce poate

duce la eșec școlar și la posibilitatea de a fi judecați de alți copii și adulți;
• Au tendința de a avea mai multe accidente și răni de toate felurile decât copiii care nu au ADHD;
• Tind să aibă o stimă de sine scăzută;
• Sunt mai predispuși să aibă probleme în a interacționa și de a fi acceptați de semeni și adulți;
• Sunt expuși unui risc crescut de abuz de alcool și droguri și alte comportamente contravenționale.

30

Măsuri şi strategii recomandate profesorilor

Aşezaţi, în clasă, copiii cu hiperactivitate şi deficit de atenţie în primele bănci, astfel încât să nu le distragă atenţia restul colectivului!

i ț

a

a c

o L

Aşezaţi copiii cu hiperactivitate şi deficit de atenţie în apropierea elevilor care sunt întotdeauna atenţi!

Evitaţi stimulii externi, nu aşezaţi copiii cu hiperactivitate şi deficit de atenţie în apropiere de uşi, ferestre sau zone intens circulate!

Nu le schimbaţi locul în clasă prea des, nu schimbați orarul şi încercaţi să nu îi întrerupeți prea mult!

Sarcini şi activităţi în clasă

Evitaţi sarcinile multiple şi complexe şi monitorizaţi-i frecvent!

Reduceți și fragmentați activitățile care sunt cerute de restul clasei. Putem segmenta cele mai dificile sarcini pe faze, negociind un timp pentru a termina fiecare fază.

Menţineţi contactul vizual în timp ce transmiteţi sarcina!

Supraveghează exercițiile pe măsură ce sunt terminate, fiind puțin mai mult atent la performanța elevului/elevei (atenție mai

individualizată). Asiguraţi-vă că elevii au înţeles sarcina şi rolul lor!

Repetaţi, dacă este cazul, într-o manieră calmă şi pozitivă!

Ajutaţi copiii cu hiperactivitate şi deficit de atenţie să se simtă confortabil când pun întrebări sau au nevoie de ajutor!

Reduceţi treptat asistenţa, ajutorul acordat copiilor cu hiperactivitate şi deficit de atenţie, la perioade din ce mai scurte de timp!

32

Elaboraţi programe individuale de lucru!

Asigurați-vă că și-au făcut temele și cunoaște sarcinile de îndeplinit, chiar dacă este nevoie să o repete cu voce tare, pentru a verifica dacă au înțeles.

Asigurați pauze frecvente și regulate. Dacă vedem că sunt foarte obosiți, putem face o fotocopie, putem să ștergem tabla, să închidem sau să deschidem geamul, ca să înceapă să colaboreze fără a fi nevoie de sancțiune.

Mențineți rutina de desfășurare a clasei și în cazul schimbărilor de activitate, avertizați individual elevul cu ADHD.

Este necesară combinarea sarcinilor dificile cu altele în care elevul iese în evidență, pentru a-și îmbunătăți stima de sine și motivația.

Utilizați sublinieri și suporturi vizuale în predarea orală.

33

Evaluarea

Testele şi verificările se anunță cu cel puțin 24 de ore înainte;
Asiguraţi-vă că testaţi cunoştinte, nu persoane şi comportamente!

Întrebările de examen vor fi în scris pentru a evita lentoarea altor proceduri precum copierea sau dictarea, cu includerea întrebărilor sau itemilor de același tip pe foi de hârtie separate, evitându-se astfel cea mai mare posibilitate de eroare sau confuzie care decurg dintr-o combinație de tipuri de itemi.

În timpul examenului, elevilor li se va reaminti timpul rămas până la finalizare, revizuirea înainte de predarea lucrării etc.

Se recomandă efectuarea probelor scrise în cel puțin două sesiuni, observând flexibilitatea necesară a duratei acestora.

Reduceţi treptat asistenţa, ajutorul acordat copiilor cu hiperactivitate şi deficit de atenţie, la perioade din ce mai scurte de timp !

34

Toleraţi mişcările corpului elevului cu ADHD în scaunul său în timp ce explicăm, mai ales la cei cu hiperactivitate.

Folosiți propoziții scurte, clare, cu instrucțiuni sintactice simple.

Asiguraţi-vă că elevul vă privește în ochi și înțelege ceea ce este expus, punându-i câteva întrebări la care poate răspunde corect.

Folosiți indicii și indicii nonverbale. Pauze periodice, în special în cazul elevilor cu lipsa de atenţie;

Utilizaţi markere colorate diferite pentru ideile cheie.

Oferiți elevului cu ADHD ocazia de a explica conceptele unui alt elev cu mai multe dificultăți decât el/ea în învățare.

„cheie”, oferind elevului cu ADHD o listă înainte de a începe explicația.

Prezentați ideea principală în mod explicit la începutul explicației.

Concentrați atenția asupra conceptelor

În ceea ce privește restul elevilor, examenele și probele scrise nu ar trebui să fie singurele instrumente de evaluare, este necesar ca evaluarea continuă să fie procedura utilizată așa cum se prevede în regulamentul de evaluare.
Înainte de a începe explicațiile, încercați să obțineți cea mai calmă atmosferă posibilă în clasă.

35

Recomandări specifice pentru consilierul clasei/cadrul didactic

Negociați cu întreaga clasă câteva reguli de funcționare (nu multe), comune tuturor cadrelor didactice și consecințele nerespectării acestora și asigurați-vă că elevul cu ADHD înțelege regulile și consecințele nerespectării acestora.

Stabiliți un cod „secret” cu elevii cu ADHD pentru a-i anunța când încep să aibă un comportament nepotrivit astfel nu va trebui să vă întrerupeți constant pentru a le atrage atenția și nu va fi afectată stima lor de sine.

Evitați discuțiile sau confruntările verbale atunci când li se cere să îndeplinească sarcinile și aplicați sancțiunile prestabilite atunci când nu o fac;

Evitați să-l faceți să se simtă vinovat în fața colegilor de clasă. Ar fi de preferat să li se indice comportamentul corect pe care îl așteptăm de la el sau ea. (Nu-i spune: **„ești dezorganizat, vorbești mereu și de aceea nu înțelegi explicațiile**"; spune în schimb, de exemplu: „**trebuie să avem un dosar și să organizăm lucrurile pe culori, în timpul explicațiilor este foarte important să faci efortul de a fi atent pentru a asimila și organiza informația**");

Evidențiați micile progrese, succese sau comportamente adecvate pe care le prezintă elevii.

36 Autismul

Autismul **nu** este o boală, ci o tulburare de comportament, din acest motiv diagnosticul nu poate fi pus prin analize de sânge, analize ADN sau alte investigaţii clinice. Singurul mod prin care un medic psihiatru în pediatrie pune diagnosticul de autism este prin analizarea comportamentului copilului.

Autismul este o afecţiune considerată drept una dintre cele mai frecvente tulburări ale copilăriei. În acest sens

statisticile internaționale ne arată că 1 din 68 de copii suferă de autism, iar datele înregistrate în ultimii ani în România indică o creştere continuă a numărului acestora.

Autismul implică toate palierele de dezvoltare cognitiv, comportamental, motricitate grosieră, motricitate fină. Practic sunt afectate toate laturile care privesc dezvoltarea normală a unui copil.

În plan comportamental autismul implică două fenomene: **automutilare** (autodistrugere) şi **autostimulare** (kinestezică, tactilă, vizuală, auditivă).

37

Cauze

1

2

3

Predispoziţie ereditară

psihogenă (lipsa confortului afectiv în primii ani de viaţă, ca reacţie la comportamentul părinţilor faţă de nevoile lor, ca urmare a unui şir de comportamente învăţate şi care se formează ca urmare a unor recompense şi situaţii absolut întâmplătoare.

Factorii ce declanşează afecţiuni la nivelul creierului

Factori de natură

38

Elevii cu autism/tulburări din spectru autist (TSA) prezintă o serie de simptome

➜ nu stabileşte contact vizual, nu se lasă luat în braţe, absenţa contactelor afective, absenţa concordanţei afectelor.

➜ dificultăţi de limbaj, discontinuităţi în dezvoltare, dificultăţi perceptuale, dificultăţi de relaţionare, dificultăţi ale mobilităţii.

➜ preferinţă pentru stimuli tactili şi olfactivi decât pentru vizuali şi auditivi, atenţie pentru mediu neanimat, absenţa fricii în faţa pericolelor reale, interes obsesiv pentru stimuli identici şi imuabili.

➜ lipsa identităţii personale, nu se identifică pe sine, tendinţa de izolare, absenţa jocului autentic, preocupat de jocuri caudate, activităţi stereotipe, rituale, lipsă de inhibiţie.

mişcări ritmice de pendulare a capului, rotirea în jurul axului propriu, stări de anxietate extremă fără un anumit motiv, aparent ilogică, control corporal scăzut în contexte specifice.

rigiditate în gândire şi acţiune, incapacitate de generalizare, dificultate în perceperea secvenţialităţii, dificultăţi în rezolvarea de probleme.

bariere accentuate şi constante în relaţiile emoţionale cu cei din jur, evidenţierea unor insule de funcţii intelectuale normale, apparent normale sau excepţionale, pe un fundal de retardare mintală.

rezistenţă la schimbare, exprimarea puternică şi susţinută a unor manierisme, rezistenţă la orice învăţare, ataşament anormal faţă de anumite obiecte.

deficienţe în vorbire, vorbire întârziată, stereotipii verbale, ecolalie (repetarea unor vocale sau consoane în pronunţarea unui cuvânt), utilizarea frecventă a substantivelor, numelor proprii, imperativelor şi evitarea folosirii pronumelor sau utilizarea inversiunii pronominale datorită confuziei.

40

Măsuri şi strategii recomandate profesorilor

Adaptări la clasă - crearea unui mediu de învățare adaptat organizării senzorio perceptive a elevului autist:

Eliminarea distragerilor vizuale:
stabilirea de granițe fizice și vizuale clare (de ex: pereți despărțitori, biblioteca, rafturi etc.) ajutându-l pe elev să înţeleagă unde începe şi unde se sfârşeşte fiecare arie fizică, vopsirea mediului (pereți, tavan, table etc.) într-o culoare neutră;

eliminarea decorurilor colorate din clasă (tablouri, proiecte artistice, materiale educative) a echipamentelor tehnice (computer, TV etc.), ele constituind pentru elevul autist „dezordine vizuală”;

iluminarea clasei cu lumină naturală (eliminarea luminii fluorescente).

Eliminarea distragerilor temporale
respectarea cu strictețe a timpului pentru pauze și a orei de curs;

respectarea cu strictețe a orarului școlar.

41

Comunicarea verbală și nonverbală. Îmbunătățirea comunicării în toate formele sale (verbală, nonverbală, paraverbală etc.)

Învățarea prin imitație a

Alegerea cu atenție a formelor de salut, de politețe, răspunsuri la anumite întrebări (inițial, ele vor fi răspunsuri mecanice, oferite în toate situațiile similare, însă au rolul de a reduce din anxietatea elevului în fața unei situații neprevăzute);

semnificația lor).

cuvintelor (a propozițiilor scurte și simple, accentuând prin tonalitate cuvintele cele mai importante);

Utilizarea și accentuarea aceluiași cuvânt pentru descrierea aceleiași situații.

Utilizarea frecventă a numelui elevului și a adresărilor la persoana a II-a;

Însoțirea materialului scris cu imagini (pentru ca elevul să asocieze pozele cu textul; altfel el va memora secvențe de litere fără să înțeleagă

Însoțirea comunicării de expresii faciale potrivite (zâmbet, dezaprobare ș.a.) și limbajul trupului, chiar dacă aparent elevul pare că nu este atent;

Insistența pe contact vizual (se cere elevului să privească fața profesorului atunci când îi vorbește).

➔ *Ajutarea elevului să generalizeze concepte prin imagini* (va fi nevoie de mii de fotografii pentru a-l ajuta să generalizeze, adică atunci când un elev are o singură fotografie a unui câine alb și e învățat că acela e un câine, nu-i va fi ușor să recunoască un ciobănesc german sau un rottweiler ca fiind câine, atunci când îl vede);
➔ *Strategii de valorificare a potențialului dezvoltării: valorificarea abilităților elevului* (el are adesea abilități inegale, de exemplu poate fi foarte bun în domenii precum memorarea fotografiilor și cuvintelor, cititul la o vârstă fragedă, și foarte slab în zone precum contactul social cu colegii lui).

43

Organizarea şi autoorganizarea activităţii - formarea și consolidarea comportamentelor adaptative

♛ Verbalizarea acțiunilor în ordinea desfășurării lor;

♛ Utilizarea de mijloace vizuale (imagini, obiecte) şi structurarea lor în ordinea folosirii lor (organizatori de sarcină);

♛ Folosirea de orare, calendare cu regimul de zi/săptămânal, lunar;

♛ Specificarea scopurilor, obiectivelor pentru noile comportamente în termeni preciși și indici de control (cât durează, ce criterii trebuie îndeplinite pentru succes), determinarea cu tact și calm a elevului de a adopta comportamente adaptative, în ciuda inițialelor proteste și enervări. De exemplu: dacă el este nervos când trebuie să își facă teme și este lăsat să plece de la masa de lucru când încă țipă, va crede că singurul mod de a scăpa de teme este să se enerveze. Singurul mod corect e ignorarea unei astfel de atitudini și, chiar dacă poate fi foarte dificil, continuarea sarcinii măcar până când revine la o atitudine mai înțelegătoare. Apoi, îl lăsați să plece; astfel, va înțelege că doar comportamentul corect este răsplătit.

♛ Împărțirea sarcinilor, a comportamentelor adaptative în unități mai mici și apoi exersarea acestora cu elevul, determinându-l treptat să le desfășoare autonom; la început i se vor explica și arăta acțiunile; se va face acest lucru un număr de zile până când înțelege cum se face, apoi se vor face toate acțiunile, cu excepția ultimei; elevul va fi încurajat să o finalizeze el; efortul suplimentar va încuraja copilul să fie independent și să aibă mai multă încredere în el;

♛ Limitarea persoanelor, spațiului și timpului de manifestare a ritualurilor proprii (i se permite să facă mișcarea stereotipă, legănat, rotirea mâinilor sau să vorbească despre interesele sale obsesive: programul TV , filmul preferat, numai în prezența anumitor persoane: mama, educatoarea, numai într-un anumit loc acasă, nu și pe stradă; i se spune durata și momentul zilei în care îi este permis comportamentul. Trebuie să fie învățat să conștientizeze reacția celorlalți la ritualurile sale sau la accesele lui verbale).

⚠46

Atenția - îmbunătățirea selectivității, concentrării și stabilității atenției

Inventarea de cântecele/melodii care să însoțească rutina;
Realizarea de exerciții care să solicite treptat atenția (la început perioadele trebuie să fie foarte scurte. Exercițiile trebuie să dureze din ce în ce mai mult, iar un copil care se descurcă nu trebuie răsplătit cu alte exerciții, ci lăsat să ia o pauză în care să facă ce dorește. Astfel, va face legătura între lucrul bine făcut și răsplată).

Aspecte psiho - sociale

Îmbunătățirea abilităților de relaționare socială:

➔ stimularea exprimării corecte a emoțiilor prin modelări, explicații şi întăriri ale comportamentelor pozitive; ➔ învățarea prin imitație a unui mod acceptabil de a protesta, respinge cerințe sau activități sociale;
➔ folosirea de povești sociale simple prin care să-l învățați rutinele;

➔ utilizarea unor modalități alternative de comunicare (de ex: comunicarea cu ajutorul semnelor şi simbolurilor din imagini);
➔ introducerea copilului într-un grup de copii fără probleme de socializare; ➔alegerea și păstrarea aceluiași coleg de bancă pe o lungă perioadă de timp.

⚠ 47
Evaluarea

Asiguraţi-vă că testaţi cunoştinte, nu persoane şi comportamente!

☆ Acordarea timpului necesar răspunsurilor şi procesării informațiilor;

☆ Evaluări cu sarcini verbale foarte clare, scurte și pragmatice, cât mai puțin abstracte;

☆ Accent pe evaluări practice cu sarcini cognitive și motrice simple, sprijinite de lucrul cu imaginile, ce respectă un algoritm învățat de elev în timpul predării;

☆ Evaluări ce integrează în structura lor aptitudinile/interesele elevului autist;

☆ Testele şi verificările se anunță cu cel puțin 24 de ore înainte;

☆ Întrebările de examen vor fi în scris pentru a evita lentoarea altor proceduri precum copierea sau dictarea, cu includerea

întrebărilor sau itemilor de același tip pe foi de hârtie separate, evitându-se astfel cea mai mare posibilitate de eroare sau confuzie care decurg dintr-o combinație de tipuri de itemi.

☆ În timpul examenului, elevilor li se va reaminti timpul rămas până la finalizare, revizuirea înainte de predarea lucrării etc.

☆ Se recomandă efectuarea probelor scrise în cel puțin două sesiuni, cu observând flexibilitatea necesară a duratei acestora.

☆ Reduceţi treptat asistenţa, ajutorul acordat copiilor cu hiperactivitate şi deficit de atenţie, la perioade din ce mai scurte de timp !

☆ În ceea ce privește restul elevilor, examenele și probele scrise nu ar trebui să fie singurele instrumente de evaluare, este necesar ca evaluarea continuă să fie procedura utilizată așa cum se prevede în regulamentul de evaluare.
Înainte de a începe explicațiile, încercați să obțineți cea mai calmă atmosferă posibilă în clasă.

Bibliografie:

1. **Conf. Univ. dr. Gherguț**, **Alois**, coordonator, *Integrarea elevilor cu CES în şcoala publică: provocări, actualităţi şi perspective*, în cadrul Simpozionului Județean în cadrul săptămânii "***Leonardo da Vinci"***, Pașcani, 2011;
2. **ADHD** – www.adhd.ro – *Informaţii practice broşură pentru cadre didactice şi consilieri şcolari;*
3. **ADHD** – *Manual de bune pentru profesori care lucrează cu tineri diagnosticați cu tulburare de deficit de atenție și hiperactivitate*, material editat în cadrul programului LLP „**Parents and teachers working hand in hand**”, ***Editura Educația 2000+***, București, 2009;
4. **Materiale primite** de la partenerii spanioli de la **ST. MARY'S SCHOOL**, Sevilla, Spania cu ocazia activității de job shadowing.
5. **Poza Coperta față**: https://pbs.twimg.com/media/FPUkEk2XEAU0BVS.jpg 6. **Poza Coperta Spate**: https://i.pinimg.com/originals/99/d1/4a/99d14a1b067ec22a67a63922e335e2c4.jpg 7. Restul pozelor folosite au fost luate de pe aplicatia în care a fost realizata aceasta broșura, anume **Canva**.

Conţinutul prezentului material reprezintă responsabilitatea exclusivă a autorilor, iar Agenţia Naţională şi Comisia Europeană nu sunt responsabile pentru modul în care va fi folosit conţinutul informaţiei

ISBN 978-606-9711-30-9