

Asociația Plai Transilvan

GHID PENTRU PĂRINȚII COPIILOR CU DIZABILITĂȚI

Părinți de copii speciali



Oradea,
2015

Autor:

Asociația Plai Transilvan

Mulțumiri speciale pentru contribuție:

Anei Diana Pop, psiholog

Amaliei Raluca Sabău, manager de proiect

echipei Asociației Plai Transilvan

părinților și asistenților personali implicați în proiect

Grafică: Imago Media S.R.L.

Tehnoredactare și tipărire: Imago Media S.R.L.

Editorul ghidului: Asociația Plai Transilvan

Data publicării: noiembrie 2015

CUPRINS

Cuvânt înainte	2
Capitolul I Dizabilitățile și capacitatea de remodelare a creierului uman	3
I.1. Într-o continuă schimbare	3
I.2. Pe un alt drum	4
I.3. Principii de remodelare a creierului	5
Capitolul II Problemele familiei copilului cu nevoi speciale	6
Capitolul III Acceptarea bolii și controlul stresului	6
Capitolul IV Ajută-ți copilul să se dezvolte	7
IV.1. Drepturile copiilor cu nevoi speciale	7
IV.2. Cum oferi ajutor pentru diferite tipuri de nevoi speciale	8
IV.2.1. Nevoi speciale senzoriale și fizice	8
1. Deficiențe vizuale	8
2. Deficiențe auditive	11
3. Deficiențe locomotorii	12
IV.2.2. Nevoi speciale privind cunoașterea și învățarea	16
1. Întârzierea în dezvoltare	16
2. Dizabilitatea intelectuală	20
3. Dificultăți motorii de planificare/coordonare a acțiunii	21
IV.2.3. Nevoi speciale de comunicare și interacțiune	24
1. Autismul infantil	24
IV.2.4. Nevoi speciale de comunicare/Probleme de vorbire	26
1. Probleme de grupare a sunetelor	26
2. Dificultăți de articulare a sunetelor	27
3. Balbismul	27
IV.2.5. Nevoi speciale sociale, emoționale și comportamentale	28
Tulburarea de Hiperactivitate și Deficit de Atenție	
Capitolul V Cere ajutor!	30
Bibliografie	32
Anexă – Organizații neguvernamentale și servicii	33



CUVÂNT ÎNAINTE

Dragi părinți, începem aceste pagini cu o întrebare: Ce se întâmplă în mintea unui părinte când vine pe lume un copil mult așteptat? Desigur, se nasc așteptări cu privire la modul în care arată copilul, la sănătatea lui, la modul în care se va dezvolta. Cu mult timp înainte de nașterea copilului, viitorii părinți își fac planuri în legătură cu viitorul acestuia.

Este o minune și o nemărginită bucurie când se naște un copil, însă uneori, chiar înainte de naștere sau în momentul nașterii, părinții află că ceva nu este bine, că al lor copil e posibil să întâmpine dificultăți în adaptarea la mediul înconjurător și la provocările vieții de zi cu zi. Astfel de vești generează în mintea și sufletul părinților confuzie, sentimente de teamă, tristețe, uneori chiar vinovăție. Cu toate acestea, părintele simte nevoia de a se mobiliza, de a face tot ceea ce este omeneste posibil pentru a-și ajuta copilul, dar fără a ști cu ce să înceapă și încotro s-o apuce, acest proces poate fi unul anevoios și dificil.

Acest ghid vi se adresează vouă, părinților de copii speciali ... pentru că fiecare părinte are dreptul să se bucure de copilul său, pentru că fiecare copil are dreptul la o viață cât mai împlinită, pentru că fiecare dintre noi poate fi protagonistul unor schimbări pozitive, dar mai ales pentru că împreună, solidari fiind, avem puterea de a crea o lume mai bună și mai prietenoasă pentru copiii speciali.

În paginile ce urmează vă invităm să descoperiți capacitatea creierului uman de a se modifica pe parcursul vieții, întrucât creierul este "căpitanul", el dirijează ceea ce se întâmplă în corpul nostru și tot de el depinde ceea ce putem sau nu să facem. Informațiile prezentate vă vor ajuta să înțelegeți că, dacă le veți oferi copiilor voștri experiențele necesare de viață, creierul lor va putea într-o anumită măsură să se modifice astfel încât să le ofere posibilitatea de a dobândi noi abilități sau de a-și dezvolta abilitățile existente. Totodată, încercăm să vă ghidăm spre identificarea unor răspunsuri la întrebările ce vă frământă: Ce fel de probleme

întâmpină un copil cu dizabilități? Un copil care se naște cu dizabilități mai poate dobândi anumite achiziții, se mai poate dezvolta? Cum poate fi ajutat să se dezvolte un copil cu dizabilități? Ce fel de activități/exerciții pot face acasă cu copilul meu? Unde să caut sprijin pentru educarea/îngrijirea copilului meu? Cum pot învăța să accept condiția copilului meu? Cum să fac față stresului zilnic apărut în urma confruntării cu problemele copilului meu? Cum pot învăța să înțeleg mai bine comportamentul și reacțiile copilului meu?

Așadar, părinți dragi, vă invităm să parcurgeți în continuare acest ghid cu multă atenție și curiozitate, astfel încât să pătrundeți mai ușor înțelesul informațiilor prezentate. Dar mai ales, citiți-l cu speranță, cu inima deschisă, cu frunțile descrețite și cu seninătate! Poate unii vă veți îndoi de capacitatea voastră de a rămâne senini și optimiști când îngrijorarea vă apasă sufletul, însă încercați să comparați seninătatea și speranța cu o fereastră care odată deschisă vă va oferi mireasma revigorantă a aerului proaspăt. Altfel spus, deschizând această „ferastră” veți avea ocazia să vedeți și aspectele bune, plăcute ale vieții și veți reuși să împărtășiți fiecare moment de veselie cu copilul vostru special.

Mult succes!

Cu drag,
Echipa Asociației Plai Transilvan

Dizabilitățile și capacitatea de remodelare a creierului uman

„Singura dizabilitate în viață este o atitudine negativă.” (S. Hamilton)

I. 1. Într-o continuă schimbare ...

Să facem un exercițiu de imaginație! Este iarnă și, copil fiind, doriți să faceți un om de zăpadă. Faceți primul bulgăre, ce-i drept e cam mititel. Mai este ceva de lucru până să devină un adevărat om de zăpadă. Așezați bulgărele jos pe nămeți și începeți să-l rostogoliți. Ce minune! Dintr-un bulgăraș s-a transformat într-un „munte” de zăpadă. Cu fiecare rostogolire a devenit din ce în ce mai mare pentru că zăpada de pe sol s-a lipit de bulgărele dumneavoastră. Și ce legătură are problema copilului dumneavoastră cu bulgărele de zăpadă? Există o asemănare între creierul uman și acest bulgăre. Asemenea bulgărelui, creierul se poate dezvolta cu fiecare acțiune, activitate sau exercițiu executat.

Creierul fiecărui om este inzestrat cu uimitoarea capacitate de a se modifica pe tot parcursul vieții. Chiar și creierul unui copil cu dizabilități poate suferi modificări semnificative, uneori. Datorită acestor modificări, copilul poate dobândi abilitățile necesare adaptării la mediul înconjurător. De fiecare dată când achiziționăm o nouă abilitate nu facem altceva decât să ne modelăm creierul, să producem schimbări la nivel fizic în creierul nostru. O schimbare pozitivă oricât de mărunț, dar produsă zilnic poate reprezenta un progres semnificativ pe perioadă mai îndelungată.

Gândiți-vă la acțiunile pe care le faceți zilnic: vorbiți, mergeți, munciți, gândiți, zâmbiți, citiți și multe altele. Toate aceste acțiuni sunt rezultatul milioanele de experiențe pe care le-ați avut și le aveți încă de la naștere. Sunteți capabili să faceți toate aceste activități datorită creierului care organizează experiențele dumneavoastră zilnice și datorită noilor legături care se formează între celulele nervoase din creier cu fiecare nouă experiență pe care o aveți. La fel se întâmplă și în cazul unui nou născut. Imaginați-vă un bebeluș așezat pe pătuț care dă la întâmplare din mâini, picioare, mișcă din când în când capul. Aceste mișcări întâmplătoare, tipice unui bebeluș, nu par mare lucru la prima vedere, însă pentru creierul copilului aceste mișcări furnizează experiențe și informații bogate, absolut necesare pentru dezvoltarea unor acțiuni și mișcări controlate și eficiente.

Fiecare copil învață din acțiunile pe care le face. Orice mișcare, orice sunet auzit, aruncarea sau rostogolirea unei mingi sau a unui obiect, orice culoare văzută, orice senzație de cald sau rece simțită, o atingere sau o îmbrățișare a mamei - toate acestea sunt experiențe organizate și reorganizate continuu de creierul copilului. Creierul utilizează fiecare informație într-un număr infinit de moduri sau combinații, realizând numeroase conexiuni între cunoștințele care vor reprezenta o bogată sursă de informație pentru dezvoltarea abilităților și deprinderilor.



Dizabilitatea limitează oportunitățile, experiențele pe care copilul le poate avea din punct de vedere fizic, emoțional, intelectual. Prin urmare, specialiștilor și părinților, respectiv asistenților personali le revine sarcina de a identifica modalități prin care să creeze experiențele de care copilul are nevoie pentru dezvoltare. Vestea bună este că aceste oportunități de învățare prin care copilul cu dizabilități dobândește sau își consolidează noi abilități pot fi create.

Vreau să vă prezint pe scurt cazul unei tinere cu care am avut ocazia să discut în calitate de psiholog, o tânără de 24 de ani care s-a născut cu o dizabilitate motorie. Din cauza acestei probleme ea a reușit să facă primii pași cu cadrul abia în jurul vârstei de 21 de ani. Până la vârsta de 13 ani a mers periodic în centre de recuperare împreună cu mama ei, sperând de fiecare dată să obțină un progres, să vadă o schimbare cât de mărunță. Ni-meni nu-i dădea speranțe că va putea merge vreodată. Nici măcar mama ei nu o încuraja de teamă că-i va crea speranțe deșarte. După această vârstă, din cauza imposibilității mamei de a o însoți, fata a întrerupt recuperarea. Abia după câțiva ani și la rugămintile fetei, mama s-a înduplecat și a lăsat-o să reia procedurile de recuperare. Rezultatul a fost că tânăra a reușit să se deplaseze singură, cu ajutorul unui cadru. Probabil va avea nevoie de cadru toată viața, însă pentru această tânără este o realizare uriașă, o realizare care a ajutat-o să dobândească mai multă independență, să facă singură mai multe lucruri.

Această tânără este un exemplu de răbdare, perseverență, optimism și efort. Desigur, doi copii cu aceeași problemă pot să aibă evoluții diferite, creierul lor poate reacționa diferit. Nu putem prezice măsura în care un copil va progresa. Însă, acum se cunoaște abilitatea remarcabilă a creierului de a se modifica și dezvolta în timp, abilitate care sporește oportunitățile fiecăruia de a dobândi noi deprinderi.

În cele ce urmează vă voi prezenta o abordare, diferită de cea clasică, privind îngrijirea și recuperarea copiilor cu dizabilități. Dezvoltată de un psiholog clinician pe nume Anat Baniel, această abordare și-a dovedit eficiența în activitatea cu copiii cu dizabilități.

I. 2. Pe un alt drum...

Cum ar putea beneficia un copil cu dizabilități de această capacitate de transformare a creierului uman? Întâi de toate este important să stabilim nivelul de dezvoltare al copilului și să clădim pe abilitățile prezente. În loc să ne concentrăm atenția pe dizabilitatea copilului, îi dezvoltăm continuu abilitățile. Abordarea tradițională tinde să raporteze copilul cu dizabilități la un model standardizat și să-l evalueze prin prisma abilităților pe care le au ceilalți copii de aceeași vârstă. Însă, pentru a-l ajuta să progreseze e nevoie să stabilim o cale de comunicare cu creierul copilului. Dacă piciorul nu se mișcă e din cauză că nu-i dă creierul comanda. Creierul, în această situație, nu are încă informațiile necesare pentru a fi capabil să realizeze acele legături, asocieri între celulele nervoase, asocieri care declanșează ulterior mișcarea dorită. Același lucru se întâmplă și atunci când copilul are dificultăți de vorbire sau gândire.

De multe ori părinții au tendința de a-și concentra atenția pe ceea ce copilul nu poate face sau face greșit și încearcă să corecteze. A. Baniel ne propune să depășim limitele acestei abordări și să încetăm să-i cerem copilului să facă ceea ce nu poate face. Când un copil e forțat să facă acțiunile pe care în prezent nu le poate face, îl privăm de informațiile necesare creierului său pentru a învăța să facă ceea ce-i cerem. Prin urmare, trebuie să pornim de la ceea ce poate copilul să facă și să-i acordăm libertatea de a face acțiuni aleatorii prin care creierul său să primească informații importante pentru a forma modele organizate de mișcare sau acțiune.

Vă invit din nou la un exercițiu de imaginație. Să presupunem că doriți să realizați un portret. Chiar dacă aveți un model în față nu reușiți să realizați portretul pentru că nu aveți cunoștințele necesare pentru a face acest lucru. E nevoie de numeroase încercări de a schița portretul până când creierul să organizeze informațiile primite în urma acțiunilor pe care le faceți, astfel încât să reușiți să vă formați deprinderea de a desena. La fel se întâmplă și în cazul în care, spre exemplu, doriți să învățați un copil să meargă de-a bușilea: îi așezați în poziția necesară și îi arătați ce să facă. În felul acesta dumneavoastră vă concentrați atenția doar pe rezultatul final (mersul de-a bușilea) și ignorați acțiunile intermediare de care creierul are nevoie pentru a forma modelul mental at acelei deprinderi.

Cum am spus și anterior, un copil învață din experiență, din ceea ce face. El nu învață neapărat ceea ce i se cere să învețe. Când un copil este obligat să facă ceea ce încă nu poate face, e posibil să simtă frică de eșec, teama de a încerca, neîncrederea în propria capacitate de a învăța. Prin urmare, e necesar ca acelui copil să i se ofere experiențele de care are nevoie pentru a-și forma abilitățile și deprinderile, în felul și în ritmul propriu.

În subcapitolul următor vor fi prezentate câteva principii pe care A. Baniel le utilizează în munca sa cu copiii cu nevoi speciale, principii care sporesc capacitatea creierului unui copil de a organiza informațiile pe care le primește, în scopul dezvoltării sau consolidării abilităților și deprinderilor.

I.3. Principii de remodelare a creierului

A. Baniel, inspirată de studiile fizicianului Feldenkrais, a elaborat o metodă de reeducare a sistemului nervos, metodă în cadrul căreia pionii principali sunt atenția și mișcarea. Autoarea evidențiază importanța stabilirii unor modalități optime de interacțiune între terapeut/părinte și copilul cu nevoi speciale. Trebuie găsite modalități cât mai eficiente de captare a atenției copilului. Copilul trebuie să urmărească cu interes mișcările pe care le realizează, conștientizând fiecare fracțiune ce compune mișcarea integrală. În acest fel rezultă noi modele de mișcare care pot contribui la ameliorarea dizabilității sau la însușirea de noi deprinderi. Această abordare se bazează pe înțelegerea faptului că toate mișcările sunt organizate de creier. Mișcarea implică atât deplasarea în spațiu a corpului, cât și a gândului, a emoției și a sentimentelor.

Exercițiile realizate de copil cu ajutorul terapeutului/părintelui trebuie să respecte 9 principii de bază ale remodelării creierului:

- 1 Mișcarea cu atenție** - mișcarea se face în așa fel încât copilul să conștientizeze sau să urmărească cu privirea deplasarea segmentară a propriului corp. Scopul îl reprezintă consolidarea modelelor existente de mișcare, dar și prezentarea unor noi. Crearea de noi modele de mișcare în scoarța corticală are ca rezultat dezvoltarea motrică.
- 2 Canalul de învățare** - copiii mici sănătoși sunt foarte receptivi, atenți la tot ce-i înconjoară. Antrenamentul și solicitările zilnice, dar și modelele deprinse de gândire, exercițiu și emoții duc la instalarea unui anumit grad de automatism și la închiderea canalului de învățare. Altfel spus, copiii își formează deprinderi care funcționează automat și nu mai necesită atenție pe durata acțiunii respective. Copiii cu dizabilități însă, trebuie ajutați și învățați să acorde atenție acțiunilor și experiențelor ce vor contribui la consolidarea și achiziția de noi deprinderi.
- 3 Subtilitatea** - creierul are nevoie să perceapă diferențele pentru a se dezvolta și a primi noi informații. În acest sens se recomandă reducerea forței cu care copilul se mișcă sau gândește, simultan cu creșterea sensibilității și a abilității creierului de a percepe diferențele cele mai fine. Aceste percepții oferă creierului informațiile noi de care are nevoie pentru a-și organiza activitatea și pentru a deveni mai receptiv, mai treaz.

- 4 Variația** - hrănește creierul cu o mulțime de informații de care acesta are nevoie pentru a crea noi posibilități în mișcări, sentimente, gânduri și acțiuni; ajută la sporirea conștientizării, la trezirea simțurilor.
- 5 Viteza redusă** - reducerea vitezei este necesară pentru a dobândi noi deprinderi. Acest lucru captează atenția creierului și stimulează formarea de noi conexiuni neuronale.
- 6 Entuziasmul** - este o abilitate pe care o poți dezvolta și care îi comunică creierului ce este important, facilitând totodată apariția schimbării, a dezvoltării.
- 7 Scopuri flexibile** - ca părinte, e important să stabilești scopuri flexibile în ceea ce privește dezvoltarea copilului tău. Acceptă pașii greșii sau neașteptați, acceptă necesitatea modificării scopului atunci când situația o impune! Acest lucru va reduce anxietatea și va spori creativitatea copilului.
- 8 Imaginația și visele** - prin intermediul lor, creierul își dă seama de noile posibilități înainte de a le îndeplini și astfel se dezvoltă noi conexiuni neuronale.
- 9 Conștientizarea** - constă în a fi bine informat despre ceea ce faci, simți, gândești și experimentezi. În procesul de conștientizare, creierul funcționează la cel mai înalt nivel. Observarea nuanțelor subtile a ceea ce se întâmplă în jurul tău și cu tine accelerează învățarea.

Din perspectiva Metodei A. Baniel, orice intervenție care ține seama de cele nouă principii esențiale poate avea ca efect dezvoltarea creierului copilului și a abilității lui de a progresa. Observați cu atenție răspunsul copilului la intervenție! Dacă se simte în siguranță, este încântat să participe, și progresează semnificativ în mișcare, gândire/cunoaștere, exprimarea emoțiilor, sunteți pe calea cea bună. În schimb, dacă copilul evită participarea, se simte incomfortabil și nu percepeți niciun progres, e semn că trebuie căutată o altă modalitate de intervenție.

CAPITOLUL II

Problemele familiei copilului cu nevoi speciale

În familiile copiilor cu nevoi speciale zilnic apar provocări ce riscă să deterioreze relațiile dintre membrii familiei, fie că e vorba de atenția specială pe care o necesită copilul cu dizabilități sau de costurile financiare necesare tratamentului / recuperării copilului. Aspectele cauzatoare de stres sunt: aflarea diagnosticului, îngrijorarea cu privire la evoluția copilului, integrarea în comunitate etc. Frații copiilor cu nevoi speciale pot simți ca stresante anumite situații: momentul nașterii fratelui/surorii; particularitățile bolii (modurile de manifestare), plasamentul viitor (această responsabilitate revine fraților în cazul în care părinții se îmbolnăvesc sau intervine decesul acestora) și decesul fratelui/ surorii bolnav (e).

Dificultăți apar și din cauza spitalizărilor frecvente, rutina familiei fiind astfel perturbată, părinții petrecând mai mult timp cu copilul bolnav, în detrimentul fraților / sursorilor acestuia. Prin urmare pot apărea gelozia și unele sentimente contradictorii. Gândul că fac parte dintr-o familie diferită poate determina autoizolarea socială.

Din aceste considerente, atitudinea părinților este extrem de importantă. În cazul în care părinții nu pot accepta situația copilului cu nevoi speciale, frații acestuia riscă să manifeste probleme de adaptare. Pentru a-i ajuta să se adapteze e important să fie responsabilizați, să participe activ la îngrijirea fratelui/surorii și să li se arate recunoștință pentru contribuția lor. Totodată, e important să se simtă înțeleși atunci când se confruntă cu sentimente contradictorii sau cu gelozia.

Părinții trebuie să facă față problemelor de cuplu, nevoilor celorlalți copii ai cuplului și izolării sociale. Nu puține sunt cazurile în care ajung să se confrunte cu dependența de alcool sau alte droguri, cu problemele financiare cauzate de costul tratamentului sau de imposibilitatea de a lucra ambii părinți ș.a. Pentru a reuși să se adapteze este important să accepte boala copilului, să se concentreze asupra aspectelor pozitive ale situației și să fie optimiști în ceea ce privește evoluția copilului. E important ca toți membrii familiei să fie solidari și să se sprijine reciproc pentru a face față provocărilor iscate de îngrijirea copilului cu nevoi speciale. Doar astfel poate fi menținută unitatea familiei.

CAPITOLUL III

Acceptarea bolii și controlul stresului

Reacțiile părinților la aflarea diagnosticului sunt variate. O reacție des întâlnită este negarea, urmată de furie, adesea îndreptată împotriva personalului medical implicat în stabilirea diagnosticului. Furia e accentuată de sentimentul de durere și pierdere căruia părinții nu știu cum să-i facă față. Teama este o altă reacție obișnuită. În mintea părinților se naște întrebarea: „Ce se va întâmpla cu copilul meu?” Intervine apoi sentimentul de vină și preocuparea față de posibilele greșeli pe care părinții cred că le-ar fi făcut. Această perioadă poate fi marcată și de confuzie, insomnii, dificultatea de a lua decizii, senzația de suprasolicitare. Neputința de a schimba situația poate fi foarte greu de acceptat. Dezamăgirea față de imperfecțiunea copilului sau sentimentul de respingere a copilului pot fi de asemenea, trăiri ale părinților copiilor cu dizabilități.



Sfaturi pentru adaptarea la condiția copilului:

- ✓ stați de vorbă cu alți părinți care se confruntă cu aceeași problemă; v-ar putea ajuta să priviți situația dintr-o perspectivă mai puțin negativă și să înțelegeți cum alții au depășit astfel de probleme;
- ✓ stați de vorbă cu ceilalți membri ai familiei; spuneți ce simțiți și gândiți, v-ar putea ajuta să suportați mai ușor emoțiile negative;
- ✓ gândiți-vă la resursele pozitive din viața dumneavoastră: familia, prietenii, preotul sau alte persoane semnificative care v-au sprijinit și în alte situații dificile;
- ✓ implicați-vă în activități care vă aduc satisfacție;
- ✓ deși viitorul copilului vă îngrijorează, gândiți-vă la fiecare problemă în parte, nu la toate odată;
- ✓ căutați cât mai multe informații care v-ar putea fi de ajutor în îngrijirea copilului;
- ✓ păstrați o atitudine pozitivă; încercați să dați sens, să dați o explicație la ceea ce se întâmplă; priviți situația cu care vă confrunțați ca pe o lecție de viață.

CAPITOLUL IV

Ajută-ți copilul să se dezvolte

Înainte de a vă ajuta copilul să se dezvolte trebuie să lămuriți modul în care percepeți situația. „Are rost să investesc timp și efort în dezvoltarea copilului meu? Copilul meu are șanse să dobândească noi deprinderi?” Credințele sau convingerile pe care le aveți, atitudinile pe care le manifestați față de anumite aspecte ale vieții determină acțiunile voastre, iar acestea influențează comportamentul copilului. Acest proces se desfășoară și în sens invers, părinții putând fi influențați de copiii lor. Pe măsură ce-și îngrijesc copiii, părinții dobândesc noi deprinderi și învață să se adapteze la situațiile ce se ivesc.

Șanse de a se dezvolta a unui copil cu nevoi speciale depinde de îngrijirea pe care o primește. Progresul va fi mai lent comparativ cu al unui copil cu dezvoltare tipică, însă orice progres, fie el cât de mic, e un pas înainte.

Din nefericire, influențați de rude sau chiar de „specialiști”, unii părinți ajung să creadă că strădania lor este zadarnică și că al lor copil este incapabil să se dezvolte. Dacă este și cazul dumneavoastră, înălțurați astfel de influențe și cu toată dragostea de părinte oferiți-i copilului șansa de a face pași spre un viitor mai senin. Copilul dumneavoastră are nevoie de părinți speciali pentru a depăși nevoile sale speciale. Găsiți, așadar, puterea de a fi un părinte special! Și cum oamenii puternici sunt oamenii informați, căutați cât mai multe informații care vă pot fi de folos în îngrijirea copilului.

IV.1. Drepturile copiilor cu dizabilități

Ca orice ființă umană, și copiii cu nevoi speciale au drepturile lor. Convenția Drepturilor Copilului (1989) este documentul care prevede drepturile de bază ale copiilor. Guvernul fiecărei țări trebuie să se asigure că legislația națională este în concordanță cu cea internațională și asigură drepturi egale tuturor copiilor. În anul 2006 a fost elaborată de către Organizația Națiunilor Unite, Convenția Drepturilor Persoanelor cu Dizabilități, document ce prevede dreptul persoanelor/copiilor cu nevoi speciale la educație, îngrijire medicală, dreptul de a participa în societate sub toate aspectele ei.

Legea 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului prevede că, în vederea asigurării sănătății și bunăstării, copilul cu dizabilități are dreptul la: îngrijire specială, adaptată nevoilor sale”; educație, recuperare, compensare, reabilitare și integrare, adaptate posibilităților



proprii, în vederea dezvoltării personalității sale; dreptul de a beneficia de serviciile medicale și de recuperare; dreptul de a beneficia de un nivel de trai care să permită dezvoltarea sa fizică, mentală, spirituală, morală și socială; dreptul de asistență socială și de asigurări sociale, în funcție de resursele și de situația în care se află acesta și persoanele în întreținerea cărora se găsește. Implicarea familiei este esențială atunci când vorbim despre situația copilului cu dizabilități, iar în situațiile de abuz și neglijare a copilului se impune reacția imediată și implicarea profesioniștilor.

Legea nr. 272/2004 afirmă că „răspunderea pentru creșterea și asigurarea dezvoltării copilului revine în primul rând părinților, aceștia având obligația de a-și exercita drepturile și de a-și îndeplini obligațiile față de copil ținând seama cu prioritate de interesul superior al acestuia”. În subsidiar, este responsabilă colectivitatea locală din care fac parte copilul și familia sa, iar intervenția statului este complementară; acesta asigură protecția copilului și garantează respectarea tuturor drepturilor.

- H.G. nr.1251/2005 privind unele măsuri de îmbunătățire a activității de învățare, instruire, compensare, recuperare și protecție specială a copiilor/elevilor cu Cerințe Educaționale Speciale (CES), din cadrul sistemului de învățământ special și special integrat;
- Legea nr. 448/2006 reprezintă legea cadru care reglementează „drepturile și obligațiile persoanelor cu handicap acordate în scopul integrării și incluziunii sociale a acestora”. Se fac referiri distincte la copilul cu dizabilități și la cei care îl au în grijă.
- Ordin MECS nr. 6552/2011 – Metodologia privind evaluarea, asistența psihoeducațională, orientarea școlară și orientarea profesională a copiilor, a elevilor și a tinerilor cu cerințe educaționale speciale.

IV.2. Cum oferi ajutor pentru diferite tipuri de nevoi speciale

I. Nevoi senzoriale și fizice (deficiențe vizuale, auditive și fizice/locomotorii)

1. Deficiențe vizuale

Copiii cu deficiențe vizuale pot avea vedere slabă sau vedere parțială, sau în unele cazuri chiar orbire totală. Acuitatea văzului depinde de ora zilei, de iluminare și de timpul de afară. Copilul poate fi capabil să îndeplinească anumite activități într-o zi și să nu poată face același lucru în ziua următoare. Copiii cu deficiențe de vedere pot avea și alte dizabilități, inclusiv paralizie cerebrală, retard mintal, deficiențe de auz, însă de asemenea, astfel de copii pot avea o dezvoltare psihică relativ normală.

Cum poate fi identificat un copil care are deficiențe de vază

- Nu este capabil să găsească obiecte mici;
- Se lovește adesea de obiectele din cameră;
- Are obiceiul de a înclina capul într-o parte atunci când privește un obiect;
- Ochi roșii sau pete pe ochi, coji pe pleoape sau între gene, urcioare repetate, pleoape umflate, ochi umezi, privire încrucișată, ochi de dimensiuni diferite, pleoape mari, lăsate, ochi cu aspect obosit;
- Copilul se freacă frecvent la ochi;
- Copilul acoperă sau închide un ochi dacă simte că nu vede bine cu acel ochi;
- Strânge ochii, se încruntă, are o mimică distorsionată atunci când citește sau privește atent ceva;
- Evită lumina puternică, clipește foarte des sau tinde să închidă ochii;
- Aduce obiectele foarte aproape de ochi, dar se descurcă foarte bine dacă i se dau instrucțiuni verbale;
- Când scrie nu poate respecta rândul sau scrie între spații;
- Evită spațiul de joacă sau orice activitate care presupune mișcare;
- Lovește brațele de corp, privește fix sursa de lumină, se leagănă, își bagă degetul în ochi;
- Necesită ajutor la îmbrăcat, la toaletă, la masă;
- Nu este capabil să se orienteze în încăpere.



Bariere în calea învățării

Problemele de vedere pot fi asociate cu: întârzieri în gândire și în achiziția scris-cititului; dificultăți în înțelegerea conceptelor spațiale; dorința de explorare poate fi diminuată de sentimentul de teamă; dificultăți în coordonarea mișcărilor, ritm mai lent în realizarea sarcinilor.



Cum învață copilul cu deficiențe de vedere?

- dimensiuni mai mari ale textului/imaginilor, iluminare mai bună, reducerea sarcinii de lucru;
- alternarea activităților care solicită vederea cu altele care presupun repaus vizual;
- încurajarea independenței;
- acești copii învață deseori folosindu-se de celelalte simțuri (pipăit, gust, miros, auz).



Strategii de comunicare

- Ca modalități de apreciere se recomandă aprobarea verbală sau o atingere tactilă (de ex. o bătaie ușoară pe umăr);
- Folosește etichete clare pentru a denumi ființe / obiecte (de ex. nu spuneți într-o zi „pisică”, iar a doua zi „motan”);
- Vorbește cu voce și intonație normală;
- Folosește-i numele atunci când i te adresezi pentru a-i atrage atenția și a-i oferi timp suplimentar pentru prelucrarea mesajului și pentru reacția de răspuns;
- Dacă are nevoie de ajutor direct, mergi lângă el; permite-i să te apuce de braț sau de mână.



Sugestii de activități și jocuri

Desen și colaj

- Folosește materiale contrastante, cum ar fi îmbinarea de culori aprinse și întunecate pe hârtie de culoare deschisă. Copiii cu vederea slabă disting cel mai ușor culorile roșu, galben și oranj pe un fundal albastru închis;
- Pune foaia de hârtie pe o bucată de plasă pentru țânțari, astfel încât copilul să simtă suprafața porțiunii de colorat;
- Pentru a reduce licăririle de lumină, folosește hârtie de culori pastelate;
- Ar putea fi mai simplu de folosit pasteluri și markere în loc de vopsea;
- Atărnă hârtia pentru desen la nivelul ochilor, pe șevalet sau pe perete – îi va permite copilului să-și păstreze capul și ochii într-o poziție neutră în timpul lucrului;
- Adaugă colorant alimentar sau tempera de culoare galbenă în clei pentru a-l face mai vizibil pe suprafața colajului. Folosește în calitate de bază pentru colaj hârtie albastru-închis, pentru contrast;
- Marchează marginile bazei pentru colaj cu vopsea, markere sau bandă adezivă de culoare aprinsă, pentru a delimita spațiul de lucru;
- Explică-i copilului ce faci și descrie poziția fiecărui obiect: “Acum îți mișc mâna spre dreapta, aproape de capătul mesei, unde sunt nasturii”.



Jucării

- Oferă jucării de culori aprinse, contrastante și care pot fi localizate cu ușurință;
- Roțile hidraulice, ciururile care produc zgomote specifice sau alte jucării similare îi vor oferi copilului stimulentele auditive necesare în timpul jocului;
- Enumeră cu copilul jucăriile și echipamentele disponibile (puneți doar câteva obiecte odată);
- În activitățile noi, oferă-i copilului instrucțiuni verbale și demonstrative frecvente! Treptat, redu numărul acestora pentru a încuraja independența copilului;
- Cuburile le plac tuturor copiilor cu deficiențe de vedere;

- Lasă copilul să înceapă construcția lângă perete sau altă suprafață plată (ex: partea laterală a unei cutii de carton), care îi va servi drept reper pentru plasarea corectă a cuburilor și va asigura susținerea suplimentară după ce acestea au fost suprapuse;
- Suprafața pe care zidește copilul trebuie să fie de culoare contrastantă cu culoarea cuburilor.

Jocul de rol

- Încurajază copilul orb să-și dezvolte abilitățile sociale;
- Copilul trebuie să se întoarcă cu fața spre interlocutor în timp ce vorbește, să ghicească ce fac ceilalți, ascultându-le discuțiile, să țină capul în poziție corectă.

Jocuri pentru dezvoltarea motricității fine

- Pune obiectele pentru activitate pe o tavă de biscuiți pentru a defini spațiul de lucru al copilului;
- Începe activitățile de recunoaștere a formelor geometrice și de sortare de la o singură figură geometrică, de preferat – circumferință;
- Copiii cu deficiențe de vedere ar putea simți nevoia de a duce obiectele la gură, pentru a le explora. Asigură-te că acestea nu prezintă riscuri!
- Încurajază copilul să studieze un șirag de mărgelă fără sfoară, care au fost deja adunate, precum și câteva mărgelă separate;
- Jocurile „puzzle” trebuie să fie simple, cu piese decupate din bază, ușor de deosebit. Se pot folosi table cu forme geometrice sau forme ce reprezintă fructe;
- Vopsește suprafața de sub spațiile decupate din forma de „puzzle” în culori fluorescente. În cazul pieselor cu muchii de formă complexă, conturați cu un marker negru piesele pe suprafața unde va fi asamblat jocul;
- Lipește mâner pe fiecare piesă „puzzle” astfel, copilului îi va fi mai simplu să le miște și va ști care este partea corectă a piesei;
- Sunt binevenite jocurile „puzzle” care produc sunete când piesa este pusă corect.

Jocuri pentru dezvoltarea motricității grosiere

- Copilul ar putea să se țină de o sfoară întinsă pentru a se deplasa singur pe terenul de joacă;
- Înconjoară țintele pentru aruncarea mingii cu bandă adezivă de culoare aprinsă, iar inelul de baschet pentru copii, cu bandă colorată;
- Când înveți copilul cu deficiențe de vedere să meargă pe patine cu rotile, încălță-i o singură patină, pentru a-l învăța să miște un picior, în timp ce celălalt picior se sprijină pe pământ, pentru siguranță.

Tranziția de la o activitate la alta

- Folosește aceleași indicii pentru a marca lucruri și obiecte care îi aparțin copilului;
- Folosește covorașul ca punct de pornire în timpul tranzițiilor de la o activitate la alta. Invită copilul să revină întotdeauna pe covoraș după o activitate, pentru a participa apoi la alte activități;
- Delimitează diferite zone ale camerei prin covorașe de culori sau texturi diferite;
- Lipește benzi colorate pe pereți, pentru a marca direcțiile de mișcare prin încăpere;
- Căptușește colțurile ascuțite ale mobilei cu un strat gros de stofă sau de vatelină;
- Folosește în mod consecvent indicii auditive pentru a marca tranzițiile. De ex., sunetul clopoțelului poate însemna că au rămas cinci minute până la tranziție; un cântec sau o poezie pot marca perioada de tranziție.



Luarea mesei

- Încurajază copilul să-și folosească mâinile pentru a explora masa, pentru a identifica farfuria, cana, tacâmurile. Copilul trebuie să învețe să pună obiectele la locul cuvenit, să le poată găsi când va avea nevoie de ele.
- Dacă copilul are nevoie de îndrumare directă pentru a învăța să folosească tacâmurile, dă-i de înțeles că vine mâncarea, folosind un indiciu verbal sau atingând buzele copilului cu lingura.
- Stabilirea unei rutine bine definite îi va permite copilului să învețe să mănânce singur.



2. Deficiențe de auz

Dacă un copil nu este în stare să audă sunetele la fel de bine ca ceilalți copii, spunem că are deficiență de auz. Copiii capabili să audă destul de multe sunete suferă de pierdere atenuată a auzului; alți copii, capabili să audă doar cu ajutorul aparatului auditiv, suferă de o pierdere parțială a auzului. Despre copiii cu pierdere ușoară sau parțială a auzului se spune că au auz slab sau sunt hipoacuzici. Există copii care nu aud deloc nici cu aparatul auditiv - au o pierdere gravă sau completă de auz.

Cum identifici copilul cu probleme de auz?

- Copilul surd
- Nu întoarce capul după sursa unui sunet nou sau a unei voci;
- Face adesea infecții la urechi;
- Nu răspunde dacă îl chemi atunci când nu te vede;
- Îți privește buzele atunci când îi vorbești;
- Vorbește foarte încet sau foarte tare.
- Copilul cu hipoacuzie
- Întoarce capul pentru a auzi mai bine;



- Atenție slabă - dacă un copil nu este atent, este posibil să nu audă bine sau să perceapă sunetele în mod distorsionat. În cazuri foarte rare este extrem de atent, făcând eforturi serioase pentru a desluși ce se vorbește;
- Vorbește fie prea tare, fie prea încet. Deseori pronunță cu dificultate cuvintele;
- Preferă să lucreze singur, să se așeze în locuri mai liniștite;
- Copilul poate părea timid, retras sau chiar încăpățânat și neascultător. Manifestă anxietate, neîncredere și lipsă de inițiativă, pare nemotivat pentru activitate;

- Nu râde când cineva glumește;
- Este capabil să înțeleagă mai bine mimica, mișcările corpului și informațiile contextuale, decât limbajul verbal;
- Se poate plânge frecvent de dureri de urechi, gât și amigdale;
- Poate avea tulburări comportamentale generate de dificultățile de comunicare.

Bariere în învățare

- Dificultăți în a auzi discuțiile la o distanță mai mare;
- Dificultăți de ascultare, dificultăți de concentrare și o întârziere în vorbire;
- Nu înțelege pe deplin informațiile transmise pe cale orală;
- Nu poate întotdeauna să-și comunice clar și eficient propriile idei.



Cum învață copilul cu deficiențe de auz?

- Compensarea auzului - realizată în plan individual prin diverse proteze auditive;
- Scaunul pe care stă părintele să fie situat la aceeași înălțime cu cel pe care stă copilul;
- Dacă copilul aude mai bine cu o ureche, așează-te în partea corespunzătoare aceleia;
- Fața, mâinile și buzele părintelui trebuie să fie cât mai vizibile;
- Nu sta cu spatele la fereastră; chipul tău va fi umbrat, iar cititul pe buze va deveni dificil;
- Este necesară reducerea la minimum a zgomotelor din casă;
- Nu-ți acoperi fața cu cartea, atunci când citești și nu vorbi când ești întors cu spatele.



Strategii de comunicare

- Vorbește-i copilului despre lucrurile din jurul lui pentru a învăța să asocieze sunetele auzite cu acțiunile, evenimentele, oamenii și obiectele din jur;
- Coboară la nivelul copilului și vorbește-i față în față;
- Înainte de a vorbi cu copilul, atrage-i atenția, atingându-l ușurel și spunându-i pe nume;
- Folosește gesticulația când vorbești și încurajează și copilul să folosească gesticulația;
- Când se aude un zgomot, arată-i copilului de unde vine acesta, vorbește-i despre el;
- Îndeamnă copilul să producă sunete cântând. Laudă-l când produce un cuvânt;
- Când vorbești, folosește expresia feței, pentru a ajuta copilul să înțeleagă ce spui;
- Ai răbdare să ascuți ce vrea să spună. Ajută-l să folosească cuvintele corect;
- Folosește cuvinte și propoziții simple;
- Învăță comunicarea mimico-gestuală. Copiii învață rapid să folosească acest limbaj chiar și atunci când educatoarele sau părinții nu se pricep foarte bine.



3. Deficiențe locomotorii

Dacă nu există alte deficiențe asociate, copiii cu deficiențe fizice prezintă o dezvoltare intelectuală tipică. Cu toate acestea, într-un mediu nefavorabil, personalitatea lor poate deveni fragilă, respectivii copii ajungând să se confrunte cu sentimente de frustrare și anxietate.

În această categorie sunt incluși copiii diagnosticați cu: paralizie cerebrală, spina bifida, distrofie musculară, anomalii congenitale, artrită reumatoidă, fracturi sau arsuri. Pe lângă dificultățile de mișcare, mulți copii au și dificultăți de percepție vizual-motrică și dificultăți de comunicare (cei cu paralizie cerebrală).

Cum identifici copilul cu probleme de locomotie?

- la 10 luni nu poate să stea încă în șezut;
 - la doi ani nu poate să meargă fără ajutor;
 - la 4 ani nu poate să stea într-un picior câteva secunde;
 - se mișcă diferit de copiii de aceeași vârstă cu el;
 - întâmpină dificultăți la menținerea în poziție verticală;
 - își controlează cu greu poziția capului;
 - obosește repede;
 - manifestă tonus muscular anormal pe o singură parte a corpului: stânga sau dreapta;
 - manifestă tonus muscular anormal al membrelor inferioare;
 - manifestă tonus muscular redus/mușchi slab dezvoltati;
 - manifestă tonus muscular excesiv/mușchi contorsionați (rigizi);
 - are probleme de coordonare a mișcărilor și de menținere a echilibrului;
 - frecvent copilul uită să închidă gura, hipersalivație;
 - are dureri în articulații, oase fragile;
 - este incapabil să meargă și să șadă fără ajutor;
 - are dificultăți la înghițire;
 - unii nu folosesc limbajul verbal sau îl folosesc cu dificultate – vorbire neclară etc.;
 - accese dese de apoplexie (pierderea bruscă a cunoștinței și a sensibilității);
 - fracturarea facilă a oaselor;
 - dificultăți în apropierea spațiului – aceasta poate însemna că se pot lovi de ceilalți sau de obiecte. Pe terenul de joacă, ei sunt agitați și îi încurcă pe ceilalți sau se tem să se integreze în grup.
- 



Bariere în calea învățării

- Acești copii au probleme cu identificarea schemei corporale;
- Sunt afectate: controlul posturii, echilibrul static, dinamic, simțul ritmului;
- Conduitele perceptiv-motorii, organizarea, orientarea și structurarea spațio-temporală care include și noțiuni de mărime și distanță, direcție, situație, orientare, relație sunt afectate în mai mică măsură sau mai mare în funcție de gravitatea deficienței;
- Pot apărea depresia și anxietatea care duc la scăderea randamentului școlar.



Adaptări ale mediului

- Accesibilizarea intrărilor pentru copiii aflați în fotoliu rulant este relativ ușor de realizat, prin construirea unei rampe, prin intermediul lifturilor, prin reducerea la jumătate a înălțimii treptelor, prin instalarea unei bare de susținere de-a lungul scărilor și a pereților de pe coridoare;
- Amenajarea sălii de baie cu balustrade instalate în jurul toaletei;
- Sunt necesare scaune speciale pentru asigurarea poziției corecte a capului și a corpului, fotolii rulante sau cadre pentru mers, orteze, încălțăminte specială;
- Mobilierul trebuie să fie suficient de solid pentru a rezista când copilul se sprijină de el;
- Atașați cabluri de cauciuc la jucării pentru a ușura accesul copilului la ele;
- Copilul trebuie să șadă cu picioarele îndoite, cu spatele drept și cu capul ridicat;
- Schimbați frecvent poziția copilului, dacă nu există contraindicații de ordin medical;
- Dacă copilul are mușchii contorsionați, evitați activitățile care solicită eforturi musculare;
- Învățați copilul să respecte regulile de circulație – de ex., să apese claxonul scaunului electric cu roțile înainte de a începe să se miște înapoi.



Cum învață copilul cu dizabilități fizice?

- necesită o serie de adaptări ale mediului educațional;
- au nevoie de terapie continuă, tratament medical și cultură fizică medicală;
- au nevoie de supraveghere continuă.



Strategii de comunicare

- Asigurați-i copilului o poziție stabilă;
- Înainte de a-i vorbi, stabiliți contactul vizual; coborâți la nivelul lui și vorbiți față în față;
- Vorbiți-i despre lucrurile ce se petrec în jurul lui;
- Organizați jocuri sonore în timpul cărora să imitați împreună cu copilul diferite sunete;
- Priviți în oglindă, împreună cu copilul, expresiile mimico-faciale;
- Stimulați copilul să vorbească și acordați-i timp să răspundă;
- Încurajați și recompensați copilul pentru orice încercare de a pronunța sunete sau cuvinte; răspundeți oricărei încercări de comunicare a copilului;
- Apelați la mijloace alternative de comunicare (imagini, semne/gesturi, simboluri). Este foarte important ca toți cei care comunică cu copilul să folosească aceleași sistem de comunicare, întotdeauna însoțit de vorbire;
- Descoperiți ce metodă de a indica este cea mai potrivită pentru copil (indicarea imaginii cu degetul, cu bărbia, cu un arătător fixat pe frunte sau doar cu ochii);
- Aranjați imaginile acolo unde copilul le poate ajunge și la distanță una de alta, astfel încât să poată fi indicate cu precizie;



- Organizați activități pentru învățarea sistemului de comunicare pe bază de imagini - în faza de învățare puneți doar 2-3 imagini de dimensiuni mari și treptat creșteți numărul acestora, iar apoi reduceți gradual dimensiunea lor;
- Formulați întrebări la care poate răspunde indicând imagini („Care este băutura ta preferată: suc sau lapte?”);
- Realizați sarcini de asociere, grupare, sortare, clasificare, seriare a imaginilor („Arată-mi fructele roșii!”, „Grupează obiectele cu roți!” etc.);
- Oferiți-i copilului posibilitatea de a decide - puneți mai multe imagini cu articole de îmbrăcăminte și cereți-i să vă arate cu care vrea să se îmbrace;
- Dacă copilul citește, realizați o hartă de comunicare, folosind în loc de imagini cuvinte;
- Încurajați folosirea ambelor mâini la efectuarea diferitelor activități;
- Propuneți-i copilului activități cât mai atractive, relaxante și fiți atenți la primele semne de oboseală.

Sugestii de activități și jocuri

- Asigurați poziția corectă a copilului - e important să-i asigurați sprijinul necesar pentru cap, gât și trunchi, astfel încât să poată menține contactul vizual. Unii copii vor avea nevoie de scaune speciale, alții pot fi așezați pe pufuri sau între niște perne mari;
- Încurajați mișcările independente ale copilului în schimbul îndrumărilor directe;
- Oferiți-i ajutorul minim necesar - susține-i cotul pentru ca el să-și poată folosi mâinile;
- Dacă nu vorbește, oferiți-i obiecte sau imagini ale acestora pentru a arăta cu care dorește să se joace;
- Atunci când examinează obiecte, copilul capabil să-și miște doar o mână are nevoie de o pernuță pentru a pune obiectul în poală, fără ca acesta să se rostogolească jos. Încurajați copilul să folosească și cealaltă mână pentru a sprijini obiectul sau pentru a-l studia mai atent;
- Ajutați copilul să se întoarcă spre obiecte, prin rotirea trunchiului în direcția necesară cu mâinile pe șold (când copilul șade pe podea) sau prin rotirea scaunului;



Desen și colaj

- În cazul în care copilul nu deține controlul asupra mâinilor, lipiți cu bandă adezivă o coală de hârtie pe suprafața rotativă a pick-up-ului și lăsați copilul să țină carioca/ pensula pe hârtie în timp ce coala se rotește;
- Folosiți metode alternative de desen care nu necesită ustensile tradiționale (de ex. turnați sare sau făină pe o coală mare de hârtie neagră - copilul va trebui doar să miște mâna pentru a trasa linii; folosiți un flacon de plastic găurit la fund și umplut cu vopsea pe care copilul să-l miște deasupra foi - sau poate mișca foaia peentru a desena);
- Pentru a preveni alunecarea foi: fixați-o cu bandă adezivă / plastilină / cleme; puneți foaia pe o tavă de copt și fixați-o cu un magnet; folosiți un șervețel cu suprafața aspră, hârtie abrazivă; puneți foaia într-o cutie ai cărei pereții vor limita mișcările pensulei/ cariocii;
- Încurajați copilul să folosească mâna pe care nu o poate mișca pentru a ține foaia;
- Pentru a-și menține poziția corectă a capului și gâtului și a monitoriza vizual procesul de executare a desenului e indicat ca foaia să fie pe un suport vertical, la nivelul umerilor copilului; când copilul desenează pe o suprafață semi-verticală are nevoie de suport pentru antebraț;
- Folosiți pensule, creioane, carioci, bețișoare de clei etc. groase sau modificați-le pe cele subțiri lipind de ele șuruburi cu ajutorul bandei adezive;
- Puneți în preajma copilului toate materialele necesare, ca să ajungă la ele fără a mișca trunchiul sau fără a întinde prea tare mâinile;
- Întrucât copilului ar putea să-i fie greu să folosească mișcări fine ale degetelor pentru a separa bucăți mici de lână, stofă, hârtie, frunze, pietriș sau alte materiale pentru colaj, separați-le în prealabil, punându-le pe o suprafață aspră;
- Când folosiți foarfece pentru tăiat hârtie înfășurați cu bandă adezivă lată inelele, pentru a micșora orificiile - banda nu permite să se închidă foarfecele de tot la tăiere, contribuind la dezvoltarea abilităților de a tăia printr-o mișcare continuă și firească; în cazul în care copilul poate lucra cu o singură mână, fixați partea de sus a foi de masă/ perete/șevalet, astfel încât copilul să poată decupa singur figuri simple.

Jocul cu nisip și apă

Jocul cu nisip și apă poate îmbunătăți tonusul muscular și coordonarea mișcărilor copilului cu deficiențe locomotorii. Apa caldă calmează mușchii contorsionați.

- Dacă copilul nu se poate apropia suficient de mult de masa cu nisip din cauza căruciorului cu roțile, puneți un vas cu nisip și jucării pe tabla căruciorului;
- Copilul poate fi culcat pe abdomen, pe o saltea în pantă, lângă un lighean cu nisip sau apă și jucării;
- Copilul trebuie încurajat să folosească activ jucăriile, nu numai să se bălăcească;
- Oferiți-i copilului căușe sau lopățele de diferite dimensiuni pentru a descoperi cea mai potrivită unealtă cu care copilului îi este mai ușor să ia apă/nisip;

Jocul cu cuburi

- Asigurați poziția corectă a copilului (culcat pe abdomen pe o saltea cu pantă sau culcat pe podea, cu o pernă sub piept – mâinile rămânând libere);
- Unii copii au nevoie de susținerea trunchiului, oferită de scaunele fără picioare - pentru o mai mare siguranță, prindeți trunchiul copilului de speteaza scaunului cu eșarfă;
- Lăsați copilul să facă construcția lângă perete sau altă suprafață plată – acestea pot servi drept reper pentru plasarea corectă a cuburilor.

Joc de rol

- Asigurați-vă că copilul își asumă diferite roluri pe parcursul jocurilor;
- Lăsați-l pe copil „să hrănească” păpușa cu biberonul, dar nu vă așteptați să o dezbrace, dacă nu dispune de abilitățile de motricitate fină necesare pentru această operațiune;
- Pentru a-i facilita copilului accesul la joc, puneți pe tabla căruciorului cu roțile o căsuță pentru păpuși, figurine de oameni, piese de mobilier-jucării. Încurajați copilul să discute despre ceea ce face în timpul jocului.

Jocuri pentru dezvoltarea motricității fine

- Copilul trebuie să aibă o poziție simetrică, să nu se aplece, să țină capul și mâinile în poziție corectă;
- Copilul trebuie să exerseze, încheind și descheind fermoare, dezbrăcând ja-

cheta și căciula, punând în cui ghiozdanul, spălând mâinile etc.;

- Obiectele de dimensiuni mari sunt bune pentru exersarea apucării obiectelor în pumn, iar obiectele mici – pentru exersarea apucării cu două degete;
- Folosiți inele speciale pentru fermoare pentru a-i ușura copilului sarcina de încheiere/descheiere a fermoarului.

Jocuri pentru dezvoltarea motricității grosiere

- Să se deplaseze singur sau să fie tras de altă persoană; să se întindă după jucării; să pună mingi ușoare într-un bazin de plastic pentru copii și să-l tragă; scărițe pentru menținerea poziției verticale – copilul poate să arunce mingi într-o țintă; copilul se poate plimba cu roaba; muzică – copilul poate imita diferite mișcări în ritmul muzicii; mobilitatea în căruciorul cu roțile – copilul poate să se miște în cărucior sau se poate roti în jurul unor obiecte; mingi sau pufuri – copilul poate exersa aruncarea mingii, prinderea sau lovirea ei;
- Unii copii pot cădea adeseori în timpul jocurilor active, de aceea ar trebui să poarte cască și să fie în preajma unui adult;
- Copiii în fotolii rulante au nevoie de echipament adaptat pe terenul de joacă;
- Învățați copilul să lovească mingea legând-o cu o sfoară de ramura unui copac;
- Exersați aruncarea obiectelor la țintă - pentru coordonarea oculo-motorie și extinderea spațiului de mișcare;
- Copilul poate arunca mingea de-a lungul pistei în jocul cu popice.

Tranziția de la o activitate la alta

Copilul cu deficiențe locomotorii preferă să șadă pe podea, pe scăunel sau pe pufuri, în scaune speciale sau cu perne puse la spate și împrejur, în timp ce se îmbracă/dezbracă. Oferiți-i copilului șansa de a alege activitățile pentru a nu rămâne blocat dacă a terminat jocul sau de a vă comunica când este gata să facă tranziția spre altă activitate – poate apela în acest sens la un clopoțel prins de scaunul cu roțile.



Luarea mesei

- Este necesar ca trunchiul, pelvisul, capul, abdomenul, brațele și picioarele copilului să fie într-o poziție corectă, pentru a-i permite să se miște liber. Bărbia copilului să fie mai sus de nivelul umerilor, ridicată puțin, pentru a ușura înghițirea hranei;
- Lipiți la fundul tacămurilor lipici sau material aspru pe bază de cauciuc, pentru a evita alunecarea. Copilului îi este mai ușor să bea din cană cu două torți. Dacă copilul nu poate ține strâns tacămurile, dați-i linguri și furculițe cu mânere groase;
- Verificați dacă copilul este gata să treacă de la echipamentul adaptat la cănile, farfuriile și tacămurile obișnuite;
- Creați imagini, astfel încât copilul să poată alege mâncarea dorită, chiar dacă nu verbalizează.



II. Nevoi speciale privind cunoașterea și învățarea (dificultăți de învățare cauzate de întârzierea în dezvoltare, dizabilitatea intelectuală, dificultăți motorii de planificare/coordonare a acțiunii)



1. Întârzierea în dezvoltare

Retardul în dezvoltare reprezintă o întârziere a evoluției copilului sub aspect fizic, al însușirii limbajului, al autoservirii, al dezvoltării intelectuale. Copilul își însușește anumite abilități într-un ritm mai lent decât ceilalți copii de aceeași vârstă. Unii copii manifestă întârzieri în dezvoltare generate de factori de mediu și sunt capabili să-i ajungă din urmă pe colegii lor dacă beneficiază de instruirea adecvată, alții cu întârzieri în dezvoltare pot avea retard mintal. În cazul acestora crește probabilitatea asocierii cu deficiențe de auz, văz, deficit de atenție și crize de epilepsie. Deși poate fi depistată de timpuriu, întârzierea este adesea descoperită abia când copilul merge la școală. Este important să intervenim cât mai timpuriu, deoarece în perioada 0-7 ani sistemul nervos central dispune de o mare plasticitate care permite declanșarea funcțiilor compensatorii.

Cum identifici un copil cu întârziere în dezvoltare?



- tonusul mușchilor este redus;
- deși se mișcă cu dificultate, corpul este în permanentă mișcare – mișcări involuntare;
- imită cu greu mișcările, uitându-se cum sunt reflectate în oglindă;
- înțelege cu greu instrucțiunile orale, verbale;
- manifestă întârzieri în însușirea abilităților motorii fine și gro-siere; în însușirea vorbirii și a abilităților sociale;
- realizează anumite sarcini într-un ritm mai lent;
- are nevoie de un timp mai îndelungat și de atenție sporită pentru însușirea cunoștințelor;
- nu persistă în activitate pe o perioadă mai lungă de timp;
- dificultăți de gândire, se concentrează mai bine asupra imaginii decât asupra cuvântului;
- posibile reacții neadecvate la tot ce îl înconjoară;
- manifestă insuficiență a voinței și infantilism; caracter exploziv; manifestă iritabilitate sau inhibiție;
- sentiment de inferioritate, anxietate (frică nejustificată);
- dezechilibru emoțional, control limitat al stărilor afective: râs, plâns exagerat, neadecvat; face crize de furie sau pasivitate;
- manifestă antipatie sau simpatie nemotivată;
- manifestă tulburări ale alimentației/sau somnului;
- necesită ajutor când mănâncă, la îmbrăcat, la toaletă.





Adaptări ale mediului

- reduceți numărul factorilor distractori și organizați spațiul de lucru destinat desfășurării activităților;

Managementul comportamentului

- apreciați orice succes al copilului, fie el cât de mic, încurajați răspunsurile;
- ignorați comportamentul nedorit al copilului, manifestat cu scopul de a vă atrage atenția - astfel veți evita repetarea respectivului comportament;
- încurajați activitățile care îi permit copilului să-și cunoască mai bine corpul (rostogoliri, mersul cu spatele, sărituri și alte mișcări grosiere);
- acceptați ce este capabil să facă copilul la nivelul lui actual de dezvoltare, dar nu renunțați la eforturile de a-l ajuta să treacă la un nivel superior (se poate întâmpla ca acești copii să efectueze o sarcină într-o zi, dar să fie incapabili să o repete în ziua următoare);
- includeți activități de rutină pentru a-i permite copilului să anticipeze evenimente și pentru a-i oferi posibilitatea să repete și să exerseze cât mai multe abilități.



Cum învață copilul cu întârziere în dezvoltare?

- utilizați obiecte concrete, captivante, imagini;
- simplificați sarcinile prin reducerea numărului de etape, folosind instrucțiuni, exemple și indicații;
- folosiți cuvinte accesibile și propoziții simple; asigurați-vă că a înțeles sarcina;
- desfășurați activitățile până la final;
- oferiți-i copilului cât mai multe posibilități pentru a-și exersa și repeta abilitățile;
- stabiliți durata activităților în funcție de perioadă în care copilul este capabil să-și concentreze atenția;
- păstrați contactul vizual în timp ce vorbiți cu copilul.



Sugestii de activități și jocuri

- Prea multe jucării produc sațietate și îngreunează organizarea mentală și dezvoltarea atenției. Este important ca părinții să se orienteze mai mult spre jocuri cu o anumită funcție de învățare și mai puțin spre jucării (roboți, arme, mașini, nave cosmice, păpuși);
- Aveți în vedere influența negativă a televizorului asupra dezvoltării copilului, mai ales în perioada 0-7 ani, perioada de dezvoltare și extindere a proceselor psihice și a multor mecanisme cognitive. Copiii ce petrec zilnic mult timp în fața televizorului manifestă deficit de atenție, dificultăți în urmărirea sarcinilor școlare, întârzieri în dezvoltare;
- Orice joc / activitate propusă copilului cu întârziere în dezvoltare sau cu retard mintal trebuie să corespundă nivelului abilităților acestuia și să se axeze pe interesele lui;
- În cazul în care copilului îi este greu să treacă de la o activitate la alta, atenționați-l de mai multe ori că în curând urmează să strângă jucăriile/materialele/ cărțile etc.;
- Pentru a-l încuraja pe copil să urmeze instrucțiunile verbale, păstrați contactul vizual;
- Oferiți-i copilului îndrumare directă (mână peste mână), însoțiți mișcările cu propoziții simple; reduceți treptat gradul de îndrumare directă cu instrucțiunilor verbale;
- Dacă copilul încă nu verbalizează, utilizați imagini pentru ca el să poată alege jucării sau pentru a-i demonstra etapele activității; învățați-l limbajul semnelor ca să poată comunica cu ceilalți;
- Încurajați verbalizarea acțiunilor, punând întrebări și sprijinind comunicarea;
- Folosiți efecte vocale pentru a-i atrage atenția copilului (șoaapte, ridicări sau coborâri bruște ale vocii);
- Jocurile cu degetele trebuie să fie simple - copiii cu întârziere în dezvoltare pot să arate obiectele cu degetul arătător, dar au dificultăți în a despărți celelalte degete. Folosiți jocuri unde degetele se mișcă ca un tot întreg sau alegeți cântece care presupun mișcări din braț sau cu toată mâna;



Desenul și colajul

În cazul copiilor care au mușchii slab dezvoltati se recomandă folosirea ustensilelor de desen cu mănere scurte și groase, care pot fi apucate mai ușor decât pastelurile și markerule. Puteți îngroșa mânerule creioanelor / markerelor prin următoarele metode: (1) introduceți o bucată scurtă de pastel (circa 5 cm lungime) într-o minge de ping-pong; (2) acoperiți capetele unui mosor cu bucăți de carton, faceți găuri în carton și introduceți o perie prin ele; (3) treceți un creion, o bucată de cretă sau pastel printr-un mosorel gol; (4) confecționați o perie, lipind o bucată de burete la capătul unui știft; (5) treceți mânerul ustensilei printr-o bucată de cauciuc spongios; (6) înfășurați în jurul mânerului ustensilei o bandă elastică groasă;

- Lipiți bandă adezivă colorată la o distanță de cca 3 cm de la vârful periei pentru ca micuțul să știe de unde trebuie să o apuce;
- Modificați textura vopselei, adăugând nisip, sclipici sau substanțe aromatizante (extract de lămâie sau vanilie) pentru a stimula simțurile copilului;
- Folosiți coli mari de hârtie pentru ca copilul să poată folosi mișcări largi;
- Delimitați spațiul copilului plasând lucrarea într-o cutie de carton cu pereții joși;
- Oferiți-i copilului o bază de colaj mai mare, pentru a reduce problemele legate de amplasarea materialelor și coordonarea insuficientă a văzului și mișcărilor mâinilor;
- Oferiți-i copilului maxim două feluri de material pentru colaj.

Lucrul cu foarfecele

- Încurajați copilul să rupă hârtii - dezvoltă mușchii mâinilor și ai degetelor și coordonarea mâinilor;
- Încurajați copilul să taie fâșii subțiri și scurte de hârtie, nu-i cereți să decupeze figuri sau să taie pe linie dreaptă;
- Folosiți hârtii și texturi diferite (carton, tapet, paie din plastic, folie de aluminiu, plastilină) pentru stimulare tactilă;
- Fixați foaia de perete pentru a exersa tăierea pe o suprafață verticală - această poziție a foii asigură orientarea corectă a mâinii copilului;
- Înfășurați inelele foarfecelor cu bandă adezivă pentru a reduce diametrul orificiilor.



Jocul cu apă și nisip

- Sugerați-i copilului să umple vase cu nisip, să verse nisipul, să facă mișcări circulare cu o lingură, să caute obiectele îngropate în nisip, să umple seringi culinare cu apă și să le descarge în nisip, să încarce nisipul în cutii sau lăzi, pentru a zidi castele;
- Dați indicații pentru acțiuni simple („Umple căușul cu apă/nisip!”; treceți la acțiuni în doi pași numai după ce copilul a învățat să le urmeze pe cele cu un pas.

Jocul cu cuburi

- Puneți un anumit număr de cuburi într-o cutie mare, lângă copil;
- Permiteți-i copilului să se joace cu un număr limitat de cuburi (8-9). Folosiți cuburi de aceeași dimensiune și formă, apoi treptat, introduceți și cuburi de altă formă sau dimensiune;
- Puneți în fața copilului figurine cu oameni, animale, mașini etc. pentru a încuraja copilul să ridice construcții variate și să se joace mai mult timp;
- Împiedicați copilul să roadă cuburile cu dinții, oferindu-i alternative potrivite (să poarte la brâu o borsetă cu jucării potrivite pentru ros: tuburi de material plastic netoxic, paie, diferite jucării prin care se suflă sau se fluieră).

Joc de rol

- Oferiți copilului materiale cunoscute de joacă, care fac parte din rutina zilnică;
- Pentru a stimula jocul și folosirea vorbirii, folosiți imagini din cărți cu povești;
- Păstrați jucăriile într-o cutie; scoateți-le pe rând, numai câteva jucării odată, pentru a evita distragerea nedorită a copilului;
- Oferiți copilului costume care pot fi îmbrăcate/dezbrăcate ușor (cum sunt cele de dimensiuni mari), fără nasturi și capse mici. Lărgiște cheuturile nasturilor de dimensiuni medii și mari, pentru a facilita încheierea și deschiderea lor;
- Pentru a diversifica jocurile, este preferabil să-i povestiți ceva, nu să-i citiți;
- O modalitate foarte bună de a-l învăța pe copil diverse abilități de joacă este alcătuirea unor cărți cu fotografii ale copiilor implicați în diverse jocuri. Cartea poate fi citită în repetate rânduri, până ce copilul își însușește consecutivitatea acțiunilor. Fiecare carte trebuie să aibă ca subiect un anume joc.

Jocuri pentru dezvoltarea motricității fine

- Mulți copii au nevoie de un mediu liniștit când își însușesc noi abilități de motricitate fină. Supravegheați copilul, deoarece acesta poate să se înece cu obiectele mici;
- Încurajați copilul să se descurce singur cu nasturii, fermoarele, capacele, oferindu-i numai ajutorul absolut necesar; implicați copilul în activități casnice: împăturirea șervețelilor, adunarea jucăriilor;
- Desenați pe baza puzzle-ului conturul pieselor; lipiți mănere pe fiecare piesă de puzzle pentru a-i fi copilului mai ușor să le manipuleze;
- Puneți toate materialele necesare pentru activitatea de dezvoltare a motricității fine pe un platou, pentru a-l ajuta pe copil să se concentreze asupra activității;
- Începeți lucrul cu obiecte mai ușor de manipulat, dar treceți cât mai repede posibil la obiecte mai mici, pentru manipularea cărora copilul trebuie să-și folosească degetele;
- Ați putea decupa un orificiu în capacul unei cutii goale de cafea, pentru ca copilul să împingă prin orificiu mărgele, cuiele, inele de metal sau capace de la sticle;
- Puneți obiectele pe podea, pentru ca copilul să poată încerca diferite poziții în timpul jocului (sprijinit în coate, de-a bușilea etc.); aceste poziții oferă numeroase stimulente senzoriale pentru articulațiile și mușchii umerilor și ai brațelor și îl ajută pe copil să-și îmbunătățească abilitățile de motricitate fină.

Jocuri pentru dezvoltarea motricității grosiere

- Începeți cu activități de dezvoltare a motricității grosiere care necesită o singură instrucțiune simplă;
- Demonstrați mai întâi activitatea, pentru ca copilul să aibă la dispoziție indicații vizuale. Asigurați-vă că activitățile nu sunt prea dificile pentru copil și sunt distractive;
- Încurajați copilul să urce / să coboare scările, ținându-se de balustradă, să sară de pe o cutie joasă, să arunce pufuri în cutii, să prindă mingi mari din cauciuc spongiOS, să lovească cu picioarele o minge, să meargă pe jucării cu roți;

- Încurajați dezvoltarea forței fizice a copilului prin câțărare, sub supraveghere permanentă;
- Când învățați copilul să se dea în leagăn, dați-i instrucțiuni simple și clare (de ex.: „Picioarele spre cer”, „Picioarele spre pământ”);
- Propuneți jocuri simple (de ex., ascundeți pe teren niște jucării și încurajați copilul să alerge și să le caute);
- Copilului îi va fi mai simplu să se dea cu rolele pe suprafețe texturate (de ex. pe terenul cu iarbă proaspăt cosită) până învață să-și mențină corpul în poziție verticală, apoi poate trece cu rolele pe asfalt;
- Folosiți bucăți de anvelope pe bicicletă pentru a fixa picioarele copilului de pedalele tricicletelor;
- Dacă pe terenul de joacă există un deal mic, lăsați-l să-l urce și să-l coboare în fugă.

Luarea mesei

- Stabiliți o rutină consecventă, folosind un limbaj clar și aceleași fraze în fiecare zi;
- Indicați locul copilului lipind pe scaunul său o inscripție cu numele sau fotografia sa;
- Picioarele copilului trebuie să se sprijine ferm pe podea, să aibă spatele drept. Întoarceți scaunul cu speteaza înainte, pentru ca copilul să-ți poată sprijini trunchiul de spetează;
- Observați copilul în timp ce mănâncă, pentru ca să nu-și umple rapid gura și să se înece;
- Lovirea feței cu buricele degetelor, masarea feței sau jocul “de-a mijatca” - în care adultul își arată fața brusc de după un paravan improvizat - ar putea contribui la îmbunătățirea tonusului mușchilor faciali;
- Instruiți copilul să țină gura închisă în timp ce mestecă și ștergeți cu un șervețel bărbia copilului, dacă mușchii din regiunea gurii au un tonus slab și copilul nu reușește să țină gura închisă și salivează încontinuu. Tonusul mușchilor ar putea fi îmbunătățit dacă îi oferiți să bea cu paiul lichide dense sau să sufle în jucării-ocarine;
- Învățați copilul să țină lingura între degetul cel mare, degetul arătător și cel mijlociu; lingurile ce au coadă îndoită sunt recomandate pentru copiii care nu pot mișca mâna din articulație, pentru a duce mâncarea la gură; în cazul copiilor cu probleme de coordonare a mișcărilor folosirea tacâmurilor de dimensiuni mici le-ar fi de folos;
- Copilul trebuie să învețe să toarne băuturile din ulcior în cană; pentru a-l învăța să bea singur din cană, alegeți o cană comodă pentru el - fie o cană cu două torți, fie una mică fără toartă; dacă copilul abia trece de la suptul biberonului la băutul din cană, ați putea să-i dați o cană cu capac cu cioc pentru băut.



Tranziția de la o activitate la alta

- Încercați să învățați copilul să se îmbrace / dezbrace de fiecare dată în aceeași ordine. Verbalizați acțiunile copilului: „Mai întâi, scoate mânușile. Bravo, ți-ai scos mânușile! Apoi scoate căciula...”;
- Folosiți imagini care să ajute copilul să înțeleagă sensul tranziției (de ex., imaginea unui autobuz pentru plecarea în oraș, imaginea terenului de joacă pentru jocul în aer liber);
- Copilului cu tonus muscular slab dezvoltat sau cu mușchii nedevelopați îi puteți prinde de limba ferموارului un cerc de la perdea de duș, pentru a-i facilita apucarea ferموarului.



2. Dizabilitate intelectuală

La unii copii deficiența intelectuală este evidentă la naștere sau imediat după, la alții însă nu va fi depistată decât odată cu școlarizarea, deși simptomele sunt deseori prezente de la o vârstă timpurie. După severitatea incapacității intelectuale se disting două forme principale:

- retard mintal ușor (IQ=70-50) - adesea este consecința unui mediu familial deficitar și afectează cu preponderență categoriile defavorizate. Cauzele medicale sunt rare, iar copilul este educabil și poate căpăta un anumit grad de independență. Cu suport corespunzător, copilul cu retard mintal ușor poate fi integrat fără probleme în comunitate, fie independent, fie în condiții de supraveghere.
- retard mintal sever (IQ <50), împărțit la rândul său în: moderat (IQ=50-35), sever (IQ=35-20) și profund (IQ<20).

De reținut că aceeași cauză poate produce la copii efecte foarte diferite - un copil cu Sindrom Down poate să crească și să se dezvolte ca oricare alt copil, pe când alții, cu același defect genetic, prezintă deficiențe pronunțate. Nu reduceți prea mult așteptările față de copil, el trebuie să beneficieze de materialele și sarcinile care să-i stimuleze gândirea și dezvoltarea!

Cum identifici un copil cu deficiență mintală?



VORBIREA

nu spune „mama” sau un cuvânt echivalent până la 18 luni; nu poate numi câteva obiecte/persoane cunoscute la 2 ani; nu repetă cântece/versuri simple la 3 ani; nu vorbește în propoziții scurte la 4 ani; nu este înțeles de persoane din afara familiei la 5 ani; vorbește altfel decât alți copii de aceeași vârstă;

COMPORTAMENTUL

are o atenție de scurtă durată, capacitate redusă de memorare, este hiperactiv, agresiv sau turbulent, este apatic sau indiferent;

MIȘCAREA

la 10 luni nu stă singur în picioare, fără sprijin; nu merge la 2 ani; nu-și menține echilibrul într-un picior la 4 ani; coordonare motorie slabă; se mișcă altfel decât alți copii de aceeași vârstă;

ÎNȚELEGEREA LIMBAJULUI

nu reacționează la propriul nume la 1 an; nu identifică părțile feței la 3 ani; nu poate urmări relații simple la 3 ani; nu poate răspunde la întrebări simple la 4 ani; nu poate respecta instrucțiuni simple în clasă la 5 ani; pare să întâmpine greutăți de înțelegere, comparativ cu copiii de aceeași vârstă;

JOCUL

nu-i plac jocuri simple (de ex. legănatul) la 1 an; nu se joacă cu obiecte cunoscute la 2 ani; nu se joacă cu alți copii la 4 ani; nu se joacă la fel ca alți copii de aceeași vârstă;

CITITUL ȘI SCRISUL

la vârsta de 5 ani sau după primul an de școală are probleme în a copia figuri și a forma imagini; confundă litere; întâmpină dificultăți în a pune în ordine literele unui cuvânt sau cuvintele pe planșă; nu ține minte și nu poate reproduce în ordine 5 cuvinte sau 5 cifre imediat după ce le-a auzit.

Adaptări ale mediului

- Pe masa de lucru trebuie să fie numai obiectele necesare, așezate în ordine, pentru a nu-i fi distrasă atenția de la sarcina de lucru.



Cum învață copiii cu dizabilități intelectuale?

- Arătați-i copilului ce doriți să facă, utilizând explicațiile verbale;
- Folosiți cuvinte simple atunci când îi dați indicații și verificați dacă copilul le-a înțeles;
- Folosiți obiecte concrete pe care copilul să le simtă și să le manipuleze;
- Faceți legătura între activitate și experiențele din viața cotidiană a copilului;
- Desfășurați o singură activitate, nu mai multe în același timp și finalizați-o;
- Împărțiți sarcina în etape sau obiective de învățare mici;
- Atunci când copilul reușește, fiți darnic cu laudele;
- Țineți cont că copilul poate participa la activități timp de cel mult câteva minute;
- Copilul are nevoie să exerseze de mai multe ori rezolvarea aceleiași sarcini;
- Scrisul poate fi exersat pe nisip, cu acuarelă, cariocă, stilouri și creioane;
- Pregătiți un număr de activități preferate ale copilului, pe care el le poate face singur;
- Ignorați comportamentul necorespunzător al copilului dacă acesta este folosit pentru a atrage atenția. În schimb, atunci când comportamentul lui este acceptabil, laudați-l.



3. Dificultăți motorii de planificare/coordonare a acțiunii (dispraxia)

- Dispraxia este o dificultate de învățare care constă în afectarea capacității creierului de a planifica și urma secvențe ale mișcărilor. Se caracterizează printr-o deteriorare semnificativă în dezvoltarea coordonării motorii cauzată de leziuni ale creierului. Este asociată cu probleme de percepție, limbaj și gândire.

Cum identifici un copil cu dispraxie?

- începe anevoios o activitate și obosește repede;
- planifică/execută anevoios mișcările necunoscute pe care le are de executat;
- se observă coordonarea proastă a mișcărilor (de ex., copilul este capabil să prindă mingea, dar o face cu mișcări exagerate);
- manipulează stângaci obiectele; execută mișcările neîndemânatic atunci când prinde mingea, ia în mână un anumit obiect, mănâncă sau bea etc.; are probleme cu coordonarea cuțitului și a furculiței;
- îi este greu să spună unde a fost atins;
- îi este dificil să folosească diverse dispozitive la construirea din cuburi;
- are probleme de coordonare și echilibru: deseori poate să atingă din greșeală obiectele din încăpere sau să le dea jos;
- ezită la activitățile și jocurile care implică abilitățile de motricitate grosieră;
- îmbrăcare înceată, copilul nu își poate lega șireturile;
- scris de mână abia lizibil;
- apariția simptomelor fizice, cum ar fi dureri de cap, stări de rău.



Bariere în calea învățării

- copilul dispraxic poate avea multe informații, dar nu le poate organiza logic și cu sens;
- are capacitate limitată de concentrare și abilități de ascultare reduse;
- manifestă incapacitate de a-și aminti mai mult de două-trei instrucțiuni odată;
- finalizare întârziată a sarcinilor de lucru în clasă;
- desene și abilitate de copiere insuficient maturizate;
- atenția deficitară este adeseori asociată cu dispraxia;
- izolare și diminuarea interesului pentru învățare; tendința de a se supăra repede; sunt timizi și nesiguri când au de realizat activități motrice noi – se tem de eșec;
- imaturitatea afectivă, stângăcie și infantilism în abordarea sarcinilor de învățare, dar și în relațiile cu colegii și adulții.



Cum învață copilul cu dispraxie?

- Are nevoie de demonstrații verbale, de împărțirea oricărei activități în pași mici și de asistența altor persoane la începerea activităților, precum și de încurajare, stimularea și adaptarea metodelor și mijloacelor de predare-învățare-evaluare.



Sugestii de activități și jocuri

- Planificați activitatea pe etape succinte, clare, succesive;
- Alegeți teme, jocuri manipulative care generează un interes ridicat (de ex. mingea moale este acceptată mai bine de unii copii);
- Începeți activitățile cu manipularea obiectelor mai mari și mai grele, apoi treceți la cele mai mici și mai ușoare;
- Permiteți-i copilului să se deplaseze mai puțin și să-și ia pauze la cerere;
- Dacă-l îmbrăcați în haine cu greutate sau îi oferiți jucării grele îl veți ajuta să-și determine mai ușor locul în spațiu;



- Acceptați orice poziție pe care o ia copilul, dacă aceasta nu este contraindicată de medic; permiteți-i să se joace pe podea, întins pe burtă și proptindu-se cu brațele pentru a-și dezvolta mușchii umerilor;
- Încurajați copilul în ceea ce face; stimulați îndeplinirea activității în mod independent, ajutați-l doar la început;
- Comunicați cu copilul blând, dar insistați în obținerea rezultatelor;
- Evitați comparațiile cu un copil fără dificultăți; lăudați fiecare efort, chiar și realizările minore; alocați timp suplimentar - copilul cu dispraxie are dificultăți în procesarea informațiilor.

Desenul și colajul

- Încurajați copilul de 4-5 ani să folosească trafoare - desenarea prin trafoare a unei siluete de copil, a unei case, copac necesită mai puțină planificare;
- Dacă, de exemplu, copilul vrea să-și deseneze autoportretul, va fi nevoie să desenați cercul pentru față, sau doar o porțiune a cercului, ca să știe de unde să înceapă;
- Pentru colaje, sporiți densitatea cleiului cu amidon de porumb, nisip sau făină;
- E indicat ca înainte de începerea activității, copilul să efectueze mișcări viguroase de rezistență pentru „pregătirea” mâinilor (batem din palme, repede și tare, lovim cu pumnii în perne sau în puf, facem flotări de la nivelul scaunului);
- Pentru tăierea cu foarfecele folosiți hârtie cu texturi și de grosimi variate, pentru a mări numărul stimulentele senzoriale (hârtie abrazivă și de tapet, paie, folie de aluminiu);
- Pentru a ajuta copilul să mănuiască foarfecele, desenați cu culoare roșie semne „STOP” la fiecare 5 cm, de-a lungul liniei de tăiere;

Jocul cu nisip și apă

- Descrieți în mod pozitiv ceea ce face copilul („Bravo! Te descurci minunat!”);
- Verbalizați etapele pe care va trebui să le parcurgă copilul în timpul jocurilor;
- Folosiți jucării, ustensile și vase grele pentru a-i oferi copilului mai multe stimulente proprioceptive și a-i spori capacitatea de planificare a activităților motorii;

Jocul cu cuburi

- În timp ce copilul se joacă, oferiți-i descrieri și informații referitoare la activitate - astfel de descrieri îl vor ajuta pe copil să-și amintească cum să reproducă aceeași construcție;
- Ridicați o construcție simplă și încurajați copilul să o clădească pe cea de a doua;
- În cazul în care copilul ezită să încerce să se joace cu cuburile, treziți-i interesul față de construcția pe care ați pornit-o (copilul poate să aducă cuburi sau alte materiale necesare);
- Încurajați copilul să folosească cuburi de diferite dimensiuni;

Joc de rol

- Copilului îi va fi mai simplu să manipuleze jucăriile mari și grele;
- Unii copii vor evita activitățile care li se par prea complicate;
- Observați copilul pentru a determina dacă este axat numai pe un singur tip de rol, s-ar putea să aibă nevoie de strategii de joc noi.

Jocuri pentru dezvoltarea motricității fine

- Folosiți cuburi care se prind unul de altul sau lipiți magneți ori bandă adezivă pe suprafața lor, pentru a asigura mai multă rezistență și a îmbunătăți tonusul muscular al copilului;
- Dați indicații verbale în timp ce copilul efectuează sarcina;

Jocuri pentru dezvoltarea motricității grosiere

- Copilului îi este greu să-și determine poziția în raport cu alte obiecte în spațiu. El va câștiga experiență dacă va avea posibilitatea să se miște printre diverse obstacole;
- Încurajați copilul să nu se grăbească – mișcările rapide (de ex. alergatul) nu-i permit să-și dezvolte abilitățile de menținere a echilibrului și de control asupra mișcărilor;
- S-ar putea să fie necesar să împărțiți activitatea în pași mici (de ex., dacă copilului nu-i place să se dea în leagăn, începeți cu așezarea copilului pentru un timp, fără a-l legăna, până va fi gata să treacă la etapa următoare – legănatul);

- Sugerați-i copilului strategii simple de memorat (de ex. „Atenție! Pregătirea! Aruncarea!”) pentru ca el să-și poată organiza acțiunile în timpul jocurilor fizice;
- Dacă copilului îi este greu să efectueze activitatea, informați fizioterapeutul sau ergoterapeutul – copilul ar putea exersa împreună cu specialistul, iar apoi să-și folosească abilitățile însușite și pe terenul de joacă.

Tranziția de la o activitate la alta

- Încurajați copilul să descrie verbal încotro se îndreaptă în timp ce trece de la o activitate la alta - discutarea în prealabil a acțiunilor uneori îi ajută pe copii să-și creeze o imagine a modului în care trebuie să se miște corpul pentru a trece la activitatea următoare;
- Asigurați-vă că în calea copilului nu sunt obiecte de prisos;
- Rugați copilul să adune obiectele/jucăriile grele înainte de efectuarea tranziției – astfel de activități oferă copilului stimuli senzoriali necesari mușchilor și articulațiilor care-l ajută să-și planifice și să-și organizeze/coordoneze activitățile;
- Simplificați activitatea de îmbrăcare/dezbrăcare; urmați aceeași pași de fiecare dată;
- Puteți desena planul de acțiuni verbalizat de către copil - desenul îl poate ajuta să-și creeze o imagine mentală a activității, care îi va fi de folos data viitoare.



Luarea mesei

- Copilul are nevoie la început de îndrumare directă pentru a învăța să folosească tacâmurile; reduceți treptat ajutorul oferit pe măsură ce copilul își însușește abilitatea;
- Picioarele copilului trebuie să se sprijine ferm pe podea sau pe altă suprafață solidă, spatele este sprijinit pe speteaza scaunului și împreună cu capul sunt aliniate pe verticală;
- Dați-i căni cu cioc pentru băut, astfel încât să nu se verse lichidul;
- Copilul s-ar putea să mestece cu dificultate – încurajați-l să imite diferite expresii ale feței: zămbet, încruntare, sărut, privire mirată;
- Copilul poate să-și coordoneze mai bine mișcările și poate beneficia de stimulente senzoriale mai puternice, dacă folosește tacâmuri cu greutate sporită;



III. Nevoi speciale de comunica-re și interacțiune (tulburări per-vazive de dezvoltare: autismul infantil, sindromul Asperger, ADHD, sindromul Rett, tulbura-rea dezintegrativă în copilărie)

I. Autismul infantil

Autismul este o afecțiune neurologică severă a creierului care afectează dezvoltarea copiilor, lăsându-i în incapacitatea de a avea relații sociale normale sau de a dezvolta o comunicare normală. Drept consecință, copilul se izolează de contactul uman și e absorbit de activități obsesive și repetitive. Autismul poate fi asociat cu diferite niveluri ale inteligenței. Există și copii cu autism înalt funcțional sau sindrom Asperger. Aceștia manifestă unele dificultăți în comunicare, în relaționarea socială și lipsă de creativitate, însă nivelul de inteligență este normal sau superior normalului. Reușesc să se adapteze mai bine, să-și dezvolte anumite abilități, iar la vârsta adultă pot fi capabili să muncească. Punctele forte care le facilitează adaptarea la mediu sunt: abilitatea de a studia cu multă profunzime un anumit domeniu; motivația și independența în studiul lor; originalitate și creativitate, bună atenție pentru detalii și precizie. Pot prezenta o capacitate de memorare dezvoltată și abilități aparte în matematică. Au cunoștințe generale foarte dezvoltate, fiind considerați „mici dicționare”.

Cum identifici un copil cu autism?

- **Alterări calitative în interacțiunea socială, lipsa reciprocității sociale sau emoționale, evitarea contactului vizual** – prezintă dificultăți în urmărirea conversației celorlalți, gumele și metaforele nefiind înțelese;

Alterarea calitativă a comunicării – întârzierea sau lipsa totală a limbajului verbal și non-verbal, fără a încerca să compenseze această lipsă prin gesturi sau mimare; nu înțeleg gesturile obișnuite ale altora, expresiile feței sau tonul vocii; în comunicarea verbală nu folosesc limbajul în mod intenționat. La unii copii vorbirea se caracterizează prin ecolalie (repetarea în mod sistematic a ultimelor cuvinte auzite), inversarea pronumelor, imaturitatea structurilor gramaticale, la alții se poate manifesta mutism selectiv sau total;

Alterarea calitativă a imaginației – copiii cu tulburări din spectrul autist preferă activitățile repetitive pe care le fac singuri (de ex. le place să aranjeze obiecte în linie sau conform unor anumite tipare); le lipsește interesul pentru povești, jocul variat și spontan și/sau jocul social imitativ;

- **Alte comportamente ale copiilor cu autism sunt:** limbaj incoerent; un ton și un ritm anormal în exprimare; nu reacționează dacă este chemat pe nume; nu are abilitatea de a se juca cu o jucărie; se atașează în mod inexplicabil de o anumită jucărie sau un anumit obiect; nu are o mimică adecvată situației; reacționează inadecvat și discordant la stimuli (fie este indiferent, fie reacționează foarte intens la stimuli minori; nu suportă zgomotele puternice sau din contră ai impresia că este surd); face mișcări repetitive (legănare, fluturarea mâinilor etc.); nu suportă schimbarea programului zilnic; preferă să fie lăsat singur; are dificultăți în a arăta sau a primi afecțiune; nu prezintă frică față de pericole; este peste măsură de tolerant la durere; este fizic foarte activ sau deloc; autoagresivitate; lipsa intenției de comunicare; nu își poate exprima dorințele; preferă numai anumite culori, haine sau alimente; nu pot înțelege durerea, suferința, sau bucuria cuiva etc.;

- **De asemenea, apar frecvent și o serie de alte probleme nespecifice ca:** frici/fobii, perturbări ale somnului și ale comportamentului alimentar, agresivitate; lipsa de spontaneitate, inițiativă și creativitate în organizarea activităților distractive și dificultatea în luarea deciziilor.

Simptomele specifice deficitului caracteristic autismului se schimbă pe parcursul vieții, dar deficitul persistă și în viața adultă cu un tipar foarte asemănător de probleme de socializare, comunicare și interese.



Bariere în calea învățării

- limite în executarea unor acțiuni motorii pentru desfășurarea unor activități practice;
- înțelegerea defectuoasă a mesajelor verbale;
- dificultatea de exprimare;
- corelarea inadecvată a ideilor, evenimentelor, faptelor;
- concentrarea excesivă asupra detaliilor;
- incapacitatea de a solicita sprijin și ajutor;
- incapacitatea de a folosi achiziții anterioare în activități noi;
- probleme de socializare;
- comportament obsesiv și repetitiv.



Cum învață copilul autist?

- Copilul învață mai bine dacă face mișcare (îl ajută la conștientizarea corpului și la coordonare); ascultă muzică (are un efect liniștitor, îi reduce tensiunile individuale și interpersonale, îl mobilizează pentru activitate); se joacă (jocul diminuează stresul, stimulează creativitatea și îl ajută să-și exprime sentimentele, dorințele și să exploreze noi relații); desenează, modelează, pictează (îl ajută să se exprime mai repede și mai ușor, îi facilitează comunicarea și adaptarea în societate).



Adaptări ale mediului

- Organizați bine spațiul și retrageți stimulii care îi pot distragă atenția; anticipați traumele rezultate în urma unor schimbări / modificări ale spațiului;
- Mențineți distanța corespunzătoare față de copil (față în față, la nivelul ochilor);
- Dacă copilul este agitat, folosiți tehnici de relaxare (respirație profundă, muzica instrumentală liniștită, purtarea vestei cu greutate).



Sugestii de activități și jocuri

- Utilizați frecvent numele copilului;
- Utilizați expresii faciale potrivite (zâmbet, dezaprobare, mirare, supărare);
- Stabilizați orarul și activitățile pentru a-i oferi copilului posibilitatea de a anticipa, de a ști exact ce urmează să se întâmple și la ce oră; dacă este absolut necesar să se schimbe rutina, avertizați copilul înainte;
- Nu anticipați nevoile copilului, lăsați-l pe el să spună ce vrea; așteptați să folosească privirea, gesturi prin care să indice dorința, abia apoi dați-i obiectul;
- Acordați-i timpul necesar să proceseze informația și să răspundă;
- Observați și răspundeți la toate încercările non-verbale ale copilului; folosiți un limbaj simplu;
- Apelați la melodii care să însoțească rutina (pentru dezvoltarea atenției);
- Numiți articolele de îmbrăcăminte în ordinea îmbrăcării/dezbrăcării lor sau obiectele în ordinea utilizării;
- Folosiți cărți cu poze simple, imagini clare, orare, calendare;
- Folosiți pictograme și/sau limbajul semnelor pentru a explica instrucțiunile;
- Organizați activități ce au ca scop stabilirea relațiilor de reciprocitate (cântece însoțite de mișcări, jocuri cu mingea etc.);
- Dacă este necesar pentru copil să exerseze o abilitate insistați ca el să participe - dacă copilul va înțelege că poate evita activitatea prin opunere / refuz, el se va eschiva și pe viitor de la efectuarea sarcinilor impuse;
- Folosiți încurajările atunci când copilul cooperează.



Activități amuzante pentru copiii cu tulburări din spectrul autist

Toate activitățile, chiar și îmbrăcatul, spălatul pe dinți, jucatul sau luarea mesei pot fi amuzante și creative, astfel încât să le satisfacă nevoile, dar să îi și relaxeze:

- Decupați din ziare poze care să sugereze activitățile pe care trebuie să le facă copilul într-o zi și puneți-i în față o coală mare de hârtie. Lăsați-l pe el să lipească pe coală activitățile, în ordinea pe care o dorește;
- Lăudați-l pentru fiecare reușită și pe măsură ce îndeplinește din activități, puneți-l să le bifeze;
- Puneți pe podea mai multe obstacole de genul scaunelor, jucăriilor, cuburilor, cercurilor, puzzle-urilor etc. și la final un mic premiu (o prăjitură, o bomboană etc.); puneți-l pe copil să treacă printre obstacole, iar din când în când să le rezolve;
- Lăsați copilul să se bălăcească într-o piscină pentru copii;
- Dansați împreună cu copilul, stați în fața lui și serviți-i de model;
- Luați o cutie mare și umpleți-o cu nisip sau cu orez; puneți o jucărie pe fundul cutiei și provoacăți-l pe copil să scormonească până găsește jucăria ascunsă;
- Dați-i copilului plastilină să creeze diverse forme din ea;
- Duceți copilul în natură, vorbiți-i despre insecte, flori, copaci, iarbă etc.



Strategii de comunicare

Comunicarea verbală trebuie să fie simplă și clară. Aveți răbdare, repetați de mai multe ori și fiți pregătiți să nu primiți răspunsuri sau reacții imediate (de ex. nu ziceți “Du-te în bucătărie, așează-te la masă și mănâncă!”, ci “Du-te și mănâncă!”, fără alte cuvinte în plus). De asemenea, unii copii răspund la o întrebare cu o altă întrebare sau chiar cu aceeași întrebare (de ex. dacă îl întrebi “Vrei apă?” este posibil să răspundă “Vrei apă?”, semn că da, vrea apă);

- Evitați limbajul sarcastic, metaforic sau exagerările, atunci când îi vorbiți;
- Verificați dacă copilul ascultă și înțelege ce-i spuneți; repetați dacă e necesar;



Comunicarea non-verbală

Principalele gesturi și comportamente la care trebuie să fiți atent sunt: plânsul, țipatul, somnul, căscatul, sărutul, îmbrățișatul, zâmbetul, agresivitatea, gestul de a vă prinde de mână și de a vă conduce spre anumite lucruri. Dacă copilul trece prin stări de spaimă, tristețe sau când este bolnav va plânge, va țipa, va deveni agresiv, iar dacă ceva îi este pe plac va manifesta comportamente pozitive. Plânsul unui copil poate apărea și din cauză că-l doare ceva sau s-a plictisit. Trebuie să urmăriți dacă copilul își duce mâna la burtică, semn că îi este rău sau dacă se oprește din plâns când o persoană părăsește încăperea, semn că-i este frică de acea persoană sau că nu o place etc. Trebuie să fiți foarte atent și la: tonul vocii, expresia feței, limbajul corpului etc. Copilul poate să vină să vă ia de mână îndreptându-vă spre un obiect de care are nevoie sau spre locația în care vrea să stea – este tot un mod de comunicare a dorințelor copilului cu tulburări de spectru autist.



IV. Nevoi speciale de comunicare/Probleme de vorbire (dificultăți specifice de vorbire în absența altor incapacități de orice natură: dificultăți în gruparea succesivă a sunetelor; dificultăți de articulație; balbismul)

1. Probleme de grupare a sunetelor

Cum identifici un copil care are astfel de probleme?

- Copilul manifestă exprimare/vorbire neclară; dificultăți în ascultare; dificultăți la îmbinarea cuvintelor în propoziții; dificultăți în producerea sunetelor izolate; nu există malformații structurale ale organelor vorbirii;



Cum să îmbunătățim inteligibilitatea vorbirii copilului?

- Amintiți-i copilului să asculte cu atenție;
- Bateți la tobă un ritm - copilul ascultă atent și apoi repetă ritmul bătut;
- Bateți toba, explicați-i copilului că la bătăi puternice trebuie să se miște ca elefanții, iar la bătăi slabe ca șoareci;
- Arătați-i copilului imagini cu animale - copilul ascultă atent când imitați un animal și selectează imaginea corespunzătoare;
- Aveți nevoie de două cutii. Fiecare cutie se va asocia cu un sunet (de ex., cutia 1 – cu sunetul „b”, iar cutia 2 – cu sunetul „d”). Sarcina copilului este de a asculta cu atenție care sunet este pronunțat și de a pune o bilă în cutia sunetului respectiv;
- La fel ca și în activitatea precedentă, copilul ascultă cu atenție pentru a identifica sunetul „b” în cuvântul pronunțat și pune bila în cutia corespunzătoare;
- La pronunțarea unui cuvânt, greșiți intenționat, astfel încât să-i oferiți copilului șansa să vă corecteze.

2. Probleme de articulare

Cum identifici un copil cu probleme de articulare?

- vorbire neclară; probleme ce țin de alimentație (dificultăți la înghițire, dificultăți la mestecare etc.); dificultăți în controlarea salivei; perioade de pierdere a auzului; anomalii de structură ale unui organ de vorbire; tendința de a respira pe gură; jet puternic de aer pe nas în timpul vorbirii;



Cum să îmbunătățim articulația sunetelor la copii?

- Lingând zahărul, gemul sau untul din jurul buzelor;
- Suflând o pană, o frunză sau o bucată ușoară de hârtie;
- Ținând un creion între buze;
- În fața oglinzii, imitând fețe și mișcări;

- Jocuri care necesită emiterea diverselor sunete de animale;
- Încurajați copilul să consume hrană solidă (carne, pâine, fructe, legume crude);
- Ajutați copilul să închidă gura;
- Acordați zilnic timp tuturor acestor activități; nu forțați copilul, jucați-vă împreună și faceți activitățile distractive!

3. Balbismul

Cum identifici un copil cu balbism?

- Dacă vorbirea este ezitantă și ezitarea e resimțită de vorbitor ca o problemă sau din cauza ei e periclitată comunicarea, atunci putem afirma că persoana respectivă are balbism. Cei care au mai puțin de 5 ani e firesc să vorbească mai ezitant, astfel trebuie să fim precauți în punerea diagnosticului de balbism.



Cum să-l ajutăm pe copilul cu balbism să vorbească mai degajat?

- Fiți răbdător! Acordați-i copilului suficient timp să vorbească, chiar dacă îi vine greu! Lăsați-l pe copil să-și finalizeze singur propozițiile începute;
- Manifestați interes față de ceea ce spune și de modul în care comunică mesajul;
- Când copilul încearcă să vorbească, încurajați-l;
- Răsfoiți împreună cărți, uitați-vă la poze, vorbiți despre ele;
- Nu forțați copilul să vorbească în fața persoanelor străine dacă el nu vrea;
- Oferiți-i copilului ocazii de a vorbi și de a-și exprima opinia;
- Nu faceți haz pe seama copilului dacă el nu pronunță corect cuvintele;
- Dacă copilul nu se exprimă inteligibil, încurajați-l să se exprime folosind gesturile.

V. Nevoi speciale sociale, emoționale și comportamentale (diverse tulburări neurolgice care fac dificile relațiile dintre copil și cei din jur: tulburarea creșterii, tulburările propriu-zise de comportament, tulburările de somn, controlul sfinc-telur și educarea pentru folosirea oliței sau a toaletei, tulburarea reactivă de atașament, sindromul Tourette etc.) .

În ghidul de față se va face referire la o categorie mai des întâlnită la vârsta preșcolară în ultimul timp și care are implicații destul de serioase asupra procesului de învățare și relaționare a copilului cu cei din jurul său - Tulburarea de Hiperactivitate și Deficitul de Atenție (ADHD). ADHD este o tulburare de comportament a copilului, de natură neurologică, caracterizată prin lipsa atenției și hiperactivitatea-impulsivitatea, care sunt inconsistente cu nivelul de dezvoltare specific vârstei copilului.

Cum identifici un copil cu ADHD ?

- Copilul manifestă dificultăți de atenție și de concentrare; hiperactivitate – agitație psihomotorie evidentă; comportamente impulsive;
- nu-și poate focaliza atenția decât pentru secvențe foarte scurte de timp; copilul este incapabil să stea liniștit; nu-și poate aștepta rândul; nu observă detaliile, face greșeli în realizarea sarcinilor, mișcă degetele, picioarele sau nu-și găsește locul pe scaun; răspunde fără să aștepte ca întrebarea să fie complet formulată; dă impresia că nu ascultă, răspunde adeseori la întrebări precise;
- evită activitățile care presupun efort mental sau capacități organizatorice; are dificultăți în a se conforma normelor, regulilor; este cu mare ușurință distras de orice tip de stimul din mediu; pierde cu ușurință obiecte personale;
- inițiază uneori acțiuni periculoase fără să țină cont de riscuri; se integrează greu;
- are dificultăți în a finaliza o sarcină; devine frustrat când trebuie să îndeplinească sarcini noi;

Abrevierea ADHD se utilizează în general pentru toate tipurile sindromului hiperkinetic cu deficit de atenție:

- tipul predominant neatent (fără a manifesta hiperactivitate);
- tipul predominant hiperactiv sau impulsiv (în care se încadrează cei care nu manifestă pregnant lipsa atenției);
- tipul combinat (cel mai comun tip al acestui sindrom, care manifestă toate simptomele ce definesc ADHD: lipsa atenției și a puterii de concentrare, hiperactivitatea și impulsivitatea).



Bariere în calea învățării

- Nu acordă atenția necesară detaliilor și fac greșeli în activitate;
- Nu au răbdare și recepționează în-correct cerințele;
- Au greutate în organizarea și rezol-varea propriei activități;
- Evită sarcinile care necesită efort mental susținut;
- Finalizează cu greu sarcinile sau le întrerup.



Cum învață un copil cu ADHD?

- Priviți copilul și stați cât mai aproape de el atunci când îi dați instrucțiunile;
- Împărțiți sarcinile complexe în sec-vențe mai mici;
- Cereți copilului să repete instrucțiunile pentru a vă asigura că știe ce trebuie să facă;
- Adresați întrebări pentru a menține trează atenția copilului;
- Dacă are tendința de a-și pierde concentrarea, realizați sar-cinile mai dificile în cursul dimineții;
- Dacă copilul are probleme cu concentrarea asupra sarcinii, îi poate fi de folos să se miște câteva minute.



Adaptări ale mediului

- Asigurați-vă că iluminarea este adecvată;
- Copilul trebuie să-și poată sprijini spatele de scaun și să-și țină genunchii îndoiți în unghiul potrivit; să poată să-și pună picioarele pe o suprafață plată - fie pe podea, fie pe un obiect solid și stabil, cum ar fi o cutie de lemn;
- Amenajați spații liniștite, unde copilul s-ar putea retrage când are nevoie de o pauză în activitate. Iată trei exemple: (1) pune

o cutie de carton într-un colț al încăperii, decupează în ea o „ușă” și pune în cutie câteva pernuțe moi; (2) construiește sau cumpără un cort – în magazinele de jucării se vând corturi mici pentru copii; (3) acoperă o măsuță cu o mușama, o plapumă sau o față de masă și puneți sub masă câteva perne;

- Reduceți la maximum factorii care îi distrag atenția; încercați să reduceți nivelul zgomotului din încăpere;
- Includeți o muzică instrumentală liniștită pentru a calma copilul;
- Nu îl privați niciodată de pauză sau de plimbare pentru a-l pedepsi.



Managementul comportamentului

- ignorați comportamentul inadecvat și recompensați comportamentul potrivit;
- utilizați recompense simbolice (nu bani!) pentru comportamentele dezirabile și sancțiuni pentru comportamentele indezirabile;
- stimulați comportamentul dezirabil prin îmbrățișări calde și cuvinte de încurajare;
- implicați frecvent copilul în contexte care stimulează comportamentele dorite;
- oferiți modele de viață pozitive;
- învățați-l tehnici pentru controlul comportamentului impulsiv și agresiv (de ex. să numere până la 10 în timp ce respiră liniștit și profund, ori de câte ori are tendința de a se enerva);
- ajutați copilul să se calmeze (implicați-l în activități fizice grele - deplasarea blocurilor mari de lemn, purtarea în spate a ghiozanelor cu cărți sau a vestelor cu greutate);
- vorbiți-i cu calm; explicați-i consecințele comportamentului neadecvat;
- comunicați simplu cu copilul; vorbiți clar și rar tot timpul;
- introduceți elemente noi, captivante în timpul activităților, ajutându-l astfel pe copil să se concentreze pe o perioadă mai lungă de timp;
- oferiți-i instrucțiuni pentru fiecare etapă;
- dați multe exemple și utilizați suportul vizual cât mai des posibil;



- evitați să dați mai multe instrucțiuni în același timp;
- amintiți-i copilului de finalizarea activității;
- alternați activitățile liniștite cu activități care presupun multă mișcare;
- stabiliți acasă un program clar de activitate, prin instalarea unui ceas în camera copilului, utilizarea unui calendar, crearea unui spațiu destinat exclusiv activităților lui;
- aveți grijă să nu obosească copilul - aceasta poate conduce la sporirea hiperactivității;
- acordați-i copilului posibilitatea de a-și consuma surplusul de energie - sunt utile activitatea fizică în aer liber, plimbările de lungă durată, alergările, activitățile sportive;
- evitați etichetarea copilului, jignirile.

Sugestii de activități și jocuri

Desenul și colajul

- Oferiți-i copilului alternative și lăsați-l să aleagă (cu se să deseneze, cu cine și unde să lucreze etc.);
- Plasați treptat pe masă materialele pentru colaj, mulțimea de materiale îi va distra atenția și îi va crea o stare de confuzie;
- Puneți fiecare tip de material pentru colaj în cutii diferite, iar baza colajului într-o cutie joasă, pentru a delimita spațiul de lucru;
- Începeți colajul și lăsați apoi copilul să-l finiseze, astfel el va considera colajul ca fiind propria lui creație și va fi mulțumit de ceea ce a confecționat de singur;
- Supravegheați cu atenție procesul de utilizare a foarfecelor de către copilul cu ADHD.



Jocul cu nisip și apă

- Oferiți-i copilului una-două jucării pentru nisip sau apă;
- Udați nisipul cu apă caldă pentru a nu fi iritant ca nisipul uscat.

Joc de rol

Este important ca jocul să conțină elemente noi. S-ar putea să fie suficient să adăugați o singură jucărie nouă pentru a câștiga atenția copilului (de ex., dacă copilul se joacă „de-a medicul” și începe să-și piardă interesul, puneți-i la dispoziție un set pentru medici, cu stetoscop și seringă și încurajați-l să continue jocul.

Jocuri pentru motricitatea fină

- E bine să oferiți copilului activități variate de motricitate fină din cele ce nu necesită prea mare precizie: înfigerea bețișoarelor în plastilină, împingerea unor obiecte mici prin orificiile sau găurile din capacele unor vase;
- Este indicată poziția culcat pe podea – greutatea corpului îl va trage spre podea, asigurând astfel presiunea necesară pentru calmarea copilului prea activ sau agitat.

Jocuri pentru motricitatea grosieră

- Stabiliți contactul vizual cu copilul înainte de a-i oferi instrucțiuni;
- Transportarea unor jucării grele poate avea efect calmant asupra unor copii;
- Activitățile nu trebuie să fie îndelungate;
- Copilul hiperactiv sau cu deficit de atenție ar putea avea nevoie la început de supraveghere individuală pe terenul de joacă, pentru a nu-și pune în pericol integritatea fizică. Treptat, pe măsură ce copilul își însușește regulile și se adaptează la rutina jocurilor constructive, reduceți supravegherea!
- Aduceți pe teren cartea sau jucăria preferată a copilului, pentru ca el să poată să se așeze și să se joace liniștit atunci când devine agitat.

Luarea mesei

- Stabiliți reguli stricte – copilul se va obișnui treptat să stea mai mult timp într-un loc;
- În cazul în care copilul mănâncă foarte repede, oferiți-i porții mici.



Tranziția de la o activitate la alta

Copilul trebuie să știe la ce să se aștepte – ce va avea loc la început, ce va urma etc. Încurajați respectarea rutinei pe parcursul zilei, amintiți-i copilului de programul zilei! Încercați să pregătiți toate cele necesare pentru următoarea activitate – mulți copii devin iritați și agresivi dacă trebuie să aștepte prea mult.



Capitolul V.

Cere ajutor!

Înregistrarea nașterii unui copil se face la Oficiul Stării Civile, Biroul de Înregistrare a Nașterilor din sectorul sau localitatea în care se află maternitatea unde a fost născut, în 15 zile de la naștere, cu prezentarea documentelor solicitate.

Dacă familia identifică probleme în dezvoltarea copilului pe anumite arii sau copilul dobandește pe parcurs o deficiență, se recomandă să se adreseze medicului de familie care, în colaborare cu medicii specialiști, poate stabili un diagnostic. Serviciile medicale sunt gratuite pentru copil, precum și pentru gravidă. Este de dorit diagnosticarea precoce a dizabilității, astfel încât să se înceapă cât mai timpuriu procedurile adecvate de tratament și recuperare pentru că o intervenție timpurie sporește considerabil șansele de recuperare ale copilului.

Urmează apoi demersul de încadrare în grad de handicap. Părinții care nu refuză acest demers de teama stigmatizării, se vor adresa Direcției Generale de Asistență și Protecția Copilului, Direcției de Asistență Socială și Comunitară, Serviciilor publice de asistență socială. Un asistent social le va oferi informațiile necesare pentru pregătirea dosarului care conține copii de pe actele de identitate ale copilului și părinților / reprezentantului legal, ancheta socială, fișa medicală sintetică de la medicul de familie, un certificat medical de la medicul specialist, copii ale biletelor medicale și altele. Dosarul se depune la DGASPC, în limita termenului de valabilitate a actelor medicale pe care le conține.

Copilul este evaluat de către Serviciul de Evaluare Complexă din cadrul DGASPC și este întocmit raportul de evaluare și planul de recuperare a copi-



lului, iar apoi se propune Comisiei pentru protecția copilului încadrarea în grad de handicap. În cazul în care copilul necesită condiții speciale de deplasare, evaluarea se face de către medicul de familie sau medicul curant, după caz. Alte cazuri de copii nedepasabili pot fi evaluate de medicul din cadrul Serviciului de Evaluare Complexă a DGASPC.

Referitor la acordarea de sprijin, cadrul legislativ existent, în special Legea nr. 448/2006, stabilește serviciile și prestațiile sociale, precum și facilitățile de care beneficiază copilul cu dizabilități și familia lui. Drepturile sociale se acordă în funcție de gradul de handicap, actul normativ stabilind 4 asemenea grade: grav, accentuat, mediu, ușor. Certificatul de încadrare în grad de handicap este documentul în baza căruia copilul cu dizabilități poate beneficia de drepturi și facilități. Certificatul are termen de valabilitate de maximum 12 luni, după care copilul va fi evaluat din nou. Uneori, reevaluarea poate determina încadrarea într-un alt grad de handicap.

Ordinul comun nr. 725/12.709/2002 privind criteriile pe baza cărora se stabilește gradul de handicap pentru copii și se aplică măsurile de protecție specială a acestora, cu modificările și completările ulterioare specifică criteriile generale medico-psihosociale de identificare și încadrare a copiilor (0-18 ani) cu deficiențe și handicap, categoriile de deficiențe structurale și funcționale ale organismului care pot determina starea de dizabilitate, descrierea activităților și participării pe grupe de vârstă, precum și factorii de mediu.

Copilul are dreptul la educație și statul trebuie să-i asigure forma de învățământ potrivită. În acest sens este necesară evaluarea complexă a copilului de către Centrele Județene de Resurse și Asistență Educațională. În funcție de rezultatul evaluării, Comisia de Orientare Școlară și Profesională din cadrul CJRAE va realiza orientarea copilului spre o formă de învățământ. Părinții sunt însă cei care decid și e bine să decideți în baza nevoilor copilului și informându-vă despre alternativele și serviciile educaționale pe care sistemul de învățământ le furnizează într-un context specializat (unități de învățământ special; integrarea individuală în unități de învățământ de masă; grupe sau clase speciale compacte, integrate în unități preșcolare și școlare de masă; servicii educaționale prin cadrele didactice itinerante/de sprijin; școlarizare la domiciliu până la absolvirea studiilor liceale, dar nu mai târziu de împlinirea vârstei de 26 de ani; educația la patul de spital, pe durata spitalizării; alternative educaționale).

Intervenții ale unor persoane specializate:

- ✓ **psihologul** – poate contribui la evaluarea nivelului de funcționare intelectuală, evaluarea comportamentului și dispoziției afective, la elaborarea programelor de intervenție personalizată și a metodelor de control al comportamentului, la ameliorarea problemelor emoționale ale copilului și familiei;
- ✓ **profesorul de psihopedagogie specială** – poate stimula dezvoltarea nivelului de achiziții școlare și facilita integrarea copilului în colectivitate;
- ✓ **logopedul** - ajută copiii să-și dezvolte deprinderile de vorbire, să-și însușească mijloace alternative de comunicare;
- ✓ **fizioterapeutul** – poate sugera activități pentru îmbunătățirea coordonării motorice; terapeutul ocupațional – poate acorda ajutor în ceea ce privește deprinderile funcționale (alimentarea și îmbrăcarea), poate proiecta sau recomanda dispozitive ajutătoare speciale pentru a susține copilul cu deficiențe fizice;
- ✓ **asistentul social** - poate să ajute familia cu informații, sfaturi și susținere.
- ✓ **Alți specialiști la care puteți apela, în funcție de dificultățile copilului, sunt:** medicul de familie, medicul pediatru, medicul neurolog, medicul oftalmolog și ORL-ist, medicul psihiatru.

BIBLIOGRAFIE

1. Anat Baniel – „Kids Beyond Limits - The Anat Baniel Method for Awakening the Brain and Transforming the Life of Your Child With Special Needs”, Ed. Perigee.
2. Centrul Școlar pentru Educație Incluzivă Nr.1 Sibiu, România – „Ghid pentru părintele copilului cu cerințe educaționale speciale”, 2011
3. Educația pentru formarea deprinderilor de viață - Ghid pentru specialiști ce lucrează cu copii cu dizabilități; Chișinău 2005.
4. Ministerul Educației al Republicii Moldova, Asociația Obștească „Femeia și Copilul –Protecție și Sprijin” Criuleni, Agenția de Dezvoltare din Republica Cehia, Asociația „ADRA” Republica Cehia, Asociația „ADRA” Republica Moldova – „Incluziunea socio-educatională a copiilor cu dizabilități în grădinița de copii”, 2011.
5. Monica Stanciu – „Situția copiilor cu dizabilități din România”, UNICEF România, 20013.
6. Raluca Oancea & Chris van Maanen – „Ghid de bune practici pentru interacțiunea cu dizabilități”, 2013.
7. World Vision – „Toți copiii au drepturi egale” – Ghid de bune practici, Ed. Marry Ellen Chatwin, 2009.

ANEXĂ – ORGANIZAȚII NEGUVERNAMENTALE ȘI SERVICII

Instituții și organizații care oferă servicii copiilor cu dizabilități

Asociația RENINCO România

Tel./fax: – 021 312 9605

arr@reninco.ro ecaterinavr@yahoo.com

www.reninc.ro

FONPC – Federația Organizațiilor Neguvernamentale pentru Copil

Tel. 021 314 66 11

programe@fonpc.ro

INCLUZIUNE – Federația Organizațiilor Persoanelor cu Dizabilități Intelectuale din România

Tel. 0726 608 265

ONPHR - Organizația Națională a Persoanelor cu Handicap din România

Tel./fax: 021 224 14 89

www.onphr.ro

ASCHF-R - Asociația de Sprijin a Copiilor Handicapați Fizic – România

Tel./fax: 021 337 18 75

www.aschfr.org

Asociația “Sf. Ana” pentru ajutoarea copiilor cu handicap sever

Tel./fax: 021 223 55 93

sfantaana@k.ro

Asociația Națională pentru Copii și Adulți cu Autism din România (ANCAAR)

Tel. 072 620 78 08

office@autismancaar.ro

www.autismancaar.ro

Asociația Română de Terapii în Autism și ADHD

Tel. 0749 778 050

adhd.autism@yahoo.com

www.artadhd.baboom.ro

Asociația Telefonul Copilului Telefonul Copilului: 116 111

(apelabil GRATUIT în rețelele Romtelecom și Cosmote, fără prefix)

telefonulcopilului@telefonulcopilului.ro

Instituții și organizații din Sălaj

Direcția Generală de Asistență Socială și Protecție a Copilului Sălaj

Tel. 0260 610 689

sjdgaspc@zalau.astral.ro

CJRAE Sălaj - Centrul Județean de Resurse și Asistență Educațională

Tel. 0360 566 131; fax: 0260 619 833

cjrae_salaj@yahoo.com

Centrul Școlar pentru Educație Incluzivă Șimleu

centrulscolar_simleu@yahoo.com

www.csei-simleu.ro

Asociația Prader Willi din România Centrul pentru Boli Rare „NoRo”

Tel./fax: 0260 610 033

office@apwromania.ro

Societatea Handicapaților Zalău - Centrul de Integrare prin Terapie Ocupațională – Zalău

Tel. 0260 610 665

Fundația ACASĂ

Tel. 0260 661 384; fax: 0260 615899

office@fundatiaacasa.ro

**Ghid realizat și tipărit în cadrul Proiectului
”SOLIDARI PENTRU O LUME MAI BUNĂ”**



Proiect finanțat prin granturile SEE 2009 – 2014,
în cadrul Fondului ONG în România

www.eeagrants.org
www.fondong.fdsc.ro

Conținutul acestui material nu reprezintă în mod
necesar poziția oficială a granturilor SEE 2009 – 2014

Contact:

Asociația Plai Transilvan
410117 – Oradea, Visinilor 17
+40 359 459 564

plaitransilvan@yahoo.com

 Asociația Plai Transilvan - Pagina oficială

ISBN 978-973-0-20477-3

