

Toleranța în mediul școlar – între prejudecăți și realitate

Prof. Vlasie Elena Vasilica
Seminarul Teologic Ortodox „Episcop Ioan Popasu” Caransebeș
– structură Grădinița PP1 Caransebeș

Organizația Mondială a Sănătății și Institutului Național de Statistică, apreciază că 220.000 de copii români suferă de ADD/ADHD

Un diagnostic corect și o educație corectă îi pot salva pe acești copii

Ignoranța adulților poate să transforme un copil cu ADD/ADHD într-un matur neadaptat și profund nefericit

„Doamna mă lasă mereu la calculator pentru că ceilalți copii nu vor să se joace cu mine. Claudiu mi-a zis că nu-i dă mama lui voie să se joace cu mine“, spune un băiețel de 5 ani care suferă de ADD/ADHD. Și astfel de declarații sunt tot mai des auzite în cabinetele psihologilor.

Ce înseamnă ADD/ADHD?

Specialiștii descriu, pe scurt, această afecțiune ca fiind o tulburare de hiperactivitate și/sau de deficit de atenție. Ea afectează mai mult băieții, raportul fete – băieți fiind de 1/4 și se manifestă îndeosebi la vârsta copilăriei. Simplificând, un copil cu ADD/ADHD are o serie de manifestări, cum ar fi:

- se ridică din bancă și răspunde înainte ca dascălul să termine întrebarea pusă;
- se bagă în jocul altor copii fără să îi întrebe și pe aceștia dacă vor și, de regulă, sunt respinși; de aici apar apoi conflictele;
- este agitat și nu poate respecta regulile impuse;
- nu poate fi atent și nu se poate concentra asupra cerințelor învățătoarei sau educatoarei.

Pentru a întruni criteriile de diagnostic pentru ADHD, simptomele trebuie să fie mult mai exagerate decât ceea ce e adecvat la vârsta și nivelul de dezvoltare al copilului. Comportamentele problematice asociate cu ADHD pot continua în adolescență și în viața de adult.

NEATENȚIA - Copiii și adulții cărora le lipsește atenția au dificultăți în a rămâne focuși și a participa în sarcini corespunzătoare vârstei. Aceștia sunt ușor de distrași de sunete și priveliști irelevante din mediu, trec repede de la o activitate la alta și par că se plictisesc ușor. Pot părea că uită sau pot părea deconectați sau confuzi. Deseori au dificultăți cu organizarea și terminarea sarcinilor și în sortarea informației relevante de cea irelevantă. Un individ cu simptome de neatenție își pierde frecvent lucrurile și își trăiește viața într-un mod dezorganizat. Organizarea timpului prezintă de obicei probleme. Comportamentele de neatenție sunt uneori neglijate pentru că sunt mai greu de identificat și mai puțin deranjante decât simptomele de hiperactivitate și impulsivitate. Un individ care are ADHD cu tipul de neatenție predominant poate părea chiar lent, letargic și încet în procesarea informațiilor și în răspunsuri.

HIPERACTIVITATE - Copiii și adulții hiperactivi au un nivel de activitate excesiv de intens, ceea ce se prezintă ca hiperactivitate fizică și/sau verbală. Aceștia par mereu într-o continuă mișcare, permanent “pe picior de plecare” ca și când ar fi conduși de un motor. Au dificultăți în a-și menține corpul nemișcat – se mișcă excesiv, “se bățâie” strângând din degete sau pumni. Indivizii hiperactivi se simt de obicei neliniștiți, pot vorbi excesiv, îi pot întrerupe pe ceilalți și monopoliza conversațiile. Se angajează adesea în comentarii cursive legate de activitățile ce se petrec în jurul lor. De obicei

manifestă comportamente gălăgioase și deranjante. Această dificultate de a-și autoregla nivelul de activitate, deseori creează probleme în viața socială, la școală și în contextele de lecții/ lucru.

IMPULSIVITATE - Copiii și adulții impulsivi au probleme în a-și inhiba comportamentele și răspunsurile. Deseori acționează și vorbesc înainte să gândească, reacționează rapid fără să ia în considerare consecințele. Îi pot întrerupe pe ceilalți, dau răspunsuri fără să judece și se grăbesc în sarcinile de lucru, fără a citi cu atenție sau fără a asculta instrucțiunile. A-și aștepta rândul și a fi răbdător este extrem de dificil pentru persoana impulsivă. Preferă viteza în favoarea acurateței și de cele mai multe ori termină sarcinile în viteză și într-o manieră neglijentă. Se pot chiar pune în tot felul de situații potențial riscante, fără a sta pe gânduri. Lipsa lor de control a impulsurilor nu doar că poate fi periculoasă, dar poate crea stress în mediul școlar sau la serviciu și în relația cu ceilalți. Gratificarea întârziată sau a aștepta pentru o recompensă mai mare este foarte dificil de realizat de către o persoană impulsivă.

Exista 3 subtipuri de ADHD:

ADHD, TIPUL COMBINAT – persoana prezintă atât simptome de neatenție cât și de hiperactivitate/impulsivitate

Mulți oameni vorbesc de ADD și ADHD ca și când ar fi două lucruri distincte, folosind termenul de ADHD pentru acei copii ce prezintă hiperactivitate și ADD pentru cei care nu prezintă. De fapt, ADD și ADHD sunt termeni generici pentru ADHD și nu descriu tipul de ADHD pe care o persoană îl prezintă.

ADHD, PREDOMINANT TIPUL NEATENȚIE – simptomele sunt în primul rând legate de neatenție. Persoana nu prezintă comportamente hiperactive/impulsive semnificative

- ce include copiii care au predominant simptome de neatenție, copiii care nu sunt atenți la detalii, care sunt ușor de distras, care uită etc.

ADHD, PREDOMINANT HIPERACTIV-IMPULSIV – simptomele sunt în primul rând legate de hiperactivitate și impulsivitate. Persoana nu prezintă probleme semnificative de atenție.

- include copiii la care predomină simptomele de hiperactivitate și/sau impulsivitate, care sunt într-o continuă mișcare, ce au probleme în a sta într-un loc, care vorbesc excesiv de mult, care sunt mereu “pe picior de plecare”, îi întrerup pe ceilalți, au dificultăți în a-și aștepta rândul etc.

Părinții forțați să-și mute copiii

Metodele educative de la grădiniță și școală sunt tot mai mult criticate. Criticile sunt cu atât mai mari când vorbim de părinți care au copii ce suferă de ADD/ADHD. Suferința acestora, este suplimentată și de atitudinea autorităților școlare, foarte mulți fiind forțați să-și mute copiii la alte unități de învățământ. „De fiecare dată când merg la grădiniță, educatoarea îmi spune cât de problematic este băiețelul meu. Ceilalți părinți fac presiuni pentru a-l muta în altă parte. Amenință chiar că nu își vor mai aduce copiii la grădiniță dacă nu este mutat al nostru măcar din grupă. Conducerea grădiniței nu ne sprijină. Mi se spune mereu să aduc de acasă jucării și cărți de colorat pentru copilul meu, căruia nu i se dă voie să se joace cu jucăriile grădiniței sau să coloreze fișele de aici pentru că le strică“, povestește o mamă.

„Atât copiii, cât și profesorii nu știu și, mai grav, nu vor să știe cum să se comporte cu acești copii care suferă de ADHD. Fiul meu are ADHD, iar când vreun coleg de clasă face vreo năzbâtie, profesoara întreabă: «Ce ai? Ai ADHD?». Și toți se amuză copios. Iar copilul meu se simte umilit și suferă că nu are prieteni“, spune un tatic.

„Este inadmisibil cum se procedează în învățământul românesc. Este de neconceput cum cadrele didactice discriminează copiii cu nevoi speciale, când de fapt ei ar putea să fie normali ca ceilalți, dacă li s-ar oferi atenția necesară și ar fi integrați în grup, și nu lăsați pe dinafară“, adaugă un alt părinte.

Astfel de mărturii nu sunt singulare, ci cu sutele. Presați de conducere, unii părinți și-au mutat copiii și de câte trei, patru ori. Și asta în condițiile în care, declarativ și practic, s-a subliniat oficial că și ei și cei cu dizabilități fizice, trebuie să învețe în școli obișnuite, nu speciale, pentru a nu se simți excluși din societate. Iar copiii cu ADD/ADHD, chiar că nu au ce să caute în unități speciale. În fond, nu este vorba decât despre copii super-neastâmpărați, sau super-neatenți. Cu toate acestea, majoritatea cadrelor didactice în loc să-i ajute, folosesc metode educative total nepotrivite – muștrări, scăderea notei la purtare etc.

5% din copiii României

Potrivit datelor Organizației Mondiale a Sănătății și a celor de la Institutul Național de Statistică, 220.000 de copii români se încadrează în acest gen de suferințe. 5% din totalul copiilor din România! Cifrele arată că nu este de glumă. Organizația „Salvați Copiii“ a transmis de aceea chiar și o scrisoare ministrului educației propunând eliminarea actualelor metode educative din regulamentele școlare. Evident că nu s-a întâmplat nimic, iar părinții sunt în continuare presați să-și mute copiii din școală în școală. Ceea ce nu este deloc o soluție acceptabilă.

Intervenția corectă reduce afecțiunea

„Nu se poate spune că este o boală, ci vorbim de o tulburare care se manifestă în perioada copilăriei. Și sunt multe cazuri. Pot spune că în fiecare clasă de școală generală ar putea fi un copil cu ADHD. În cazul unei intervenții corecte și la timp, această tulburare se diminuează, iar la maturitate persoana respectivă aproape că nu va mai avea nici un fel de probleme. În caz contrar, crește riscul de abandon școlar și la maturitate se va confrunta cu risc crescut de a nu-și putea păstra slujba sau relația sentimentală. Dar acest diagnostic trebuie pus cu foarte mare atenție, ceea ce remarcă că nu se prea întâmplă. Asistăm chiar la un exces al psihiatrilor, care au ajuns să pună acest diagnostic mult prea repede și ușor, și iarăși nu este bine“.

După cum subliniază specialiștii, important este însă ca și părinții să lucreze acasă cu copiii lor, o singură oră la specialist pe săptămână fiind insuficientă. De asemenea, cadrul didactic trebuie să uite metodele educative vechi, care nu fac bine nici măcar copiilor ce nu au asemenea afecțiuni.

„Unii copii au nevoie de măsuri educaționale individualizate pentru ameliorarea comportamentelor problematice din clasă. În funcție de severitatea simptomelor și de măsura în care acestea influențează funcționarea copilului în mediul familial, social și școlar, medicul poate decide administrarea de medicamente cu scopul îmbunătățirii atenției și diminuării gradului de hiperactivitate. Pe lângă medicație, este mult mai importantă însă construirea suportului familial și educațional care să antreneze copilul într-un program de terapie comportamentală cu reguli clare și măsuri psihologice ce urmăresc dezvoltarea atenției și a capacității de concentrare, reducerea comportamentului agresiv, dezvoltarea competențelor sociale, creșterea încrederii în sine și îmbunătățirea performanțelor școlare“.

Dintre metodele corecte care ar trebui aplicate în cazul acestor copii amintim câteva:

- copilul respectiv nu trebuie izolat în ultima bancă, ci să fie plasat în prima bancă pentru a i se putea acorda frecvent atenție.
- Măcar de două-trei ori pe oră, cadrul didactic să i se adreseze elevului care suferă de ADD/ADHD și să-i ofere recompensă verbală pentru fiecare răspuns sau faptă bună a sa.
- Atunci când face diverse prostioare (se joacă, nu este atent la ce spune învățătoarea, face ghemotoace de hârtie etc.) dascălul va trebui să îl ignore, în acest fel fiindu-i taxate comportamentele-problemă.

Modelul german

„Această concepție a părinților, potrivit căreia fac presiuni pentru ca un copil cu ADHD sau orice altă nevoie specială să fie retras din școala sau grădinița respectivă ține de educația noastră pur românească, de lipsa de informare și de lipsa oricărui suport din partea statului român. Locuiesc în Germania de doi ani și când am plecat din România fetița mea avea doi ani. Deși în Germania îți poți duce copilul la o creșă de la 1,5 ani, eu am preferat să îmi înscriu fetița la grădiniță când a împlinit 3 ani. Deși tatăl cât era acasă vorbea cu ea numai germana, ea vorbea româna. Au apărut la grădiniță probleme mari de adaptare și conflicte pentru că, pe de o parte, educatoarea nu mai avusese un copil imigrant în grupă și nu știa cum să gestioneze situația și, pe de altă parte, fetița se simțea marginalizată pentru că nimeni nu voia să se joace cu ea. A trebuit să îmi schimb grădinița și aici a intrat în joc statul, printr-un program susținut de autoritățile locale și Biserica Catolică pentru susținerea și integrarea timpurie a copilului. Există echipă de doctori, logopezi etc., în funcție de necesități, care, pe lângă suportul acordat fetiței, se ocupa și de instruirea personalului grădiniței, medierea oricărui conflict ce poate apărea în grădiniță, vizite la gradiniță. Rezultatul? După o jumătate de an, fetița mea s-a integrat perfect, are prieteni, este acceptată și apreciată, vorbește și înțelege din ce în ce mai mult germana. Copiii cu nevoi speciale în Germania, chiar dacă sunt în scaun cu rotile, trebuie să beneficieze de aceleași condiții și drepturi ca și ceilalți copii și să fie printre ei.

Așa că părinții nu ar trebui să mai facă scandal din cauza unui coleg cu ADHD al copilului lor, iar autoritățile să se aplece cu atenție și să nu rezolve problema presând părinții să-și mute copiii la altă școală“, ne povestește Mariana P.

Evident, modelul german va rămâne doar un model pe care autoritățile române nu îl vor aplica prea curând, din diverse motive – financiare, personal didactic insuficient, clase supraaglomerate, motivația financiară a dascălilor mult diminuată (să nu uităm de tăierile salariale) etc. Vom continua stilul mioritic: merge și așa, adică nu facem nimic!

Fără răbdare, toleranță și metode educative corect aplicate: ADD/ADHD umilește și condamnă la izolare

Bibliografie:

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fourth Edition, Text Revision) DSM-IV Washington, D.C. 2000
2. Russell A. Barkley. Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment. Guilford Press. New York. 2006
3. www.autism-aipa.ro/adhd-la-prescolari
4. www.scoalaedu.ro/news/151/86/