STUDIU DE CAZ: DEFICIENȚA MINTALĂ UȘOARĂ, INTEGRAREA ÎN COLECTIVITATE

Alecu Adina Mariana
G.P.N Pietrosu, Costești, Buzău

Un plan de intervenție personalizat, elaborat pentru orice caz în lucru, este un program ce presupune mai întâi:

- evaluarea nevoilor (date despre nevoile copiilor, educatorilor, părinților, derularea programului prin rapoarte concise asupra acestor noi nevoi)
- formularea obiectivelor pornind de la obiectivele generale extrase din educația diferențială și încheind cu operaționalizarea obiectivelor pentru fiecare fază a programului
- proiectarea propriu-zisă (detalierea fiecărui moment)

Prezentul plan de intervenție personalizat propune integrarea unui băiețel ce prezintă întârziere în dezvoltarea cognitivă, survenită din neasimilarea abilităților cognitive specifice vârstei. Gândirea copilului la această vârstă este legată de dezvoltarea senzațiilor și percepțiilor în contact cu obiectivele și fenomenele din jurul lui prin investigații practice, desfășurând în continuare actul percepției.

1. DATE PERSONALE

Copilul C.E., băiat născut la 20.01.2020 în București: prezintă întârziere mintală în dezvoltarea limbajului, sindrom hiperkinetic, diagnosticate și atestate prin certificat medical ce recomandă încadrarea copilului într-un plan de recuperare.

Structura și atmosfera familială: situație economică modestă, tatăl mai mult plecat în străinătate, mama a murit la nașterea lui, crescut de mătușa din partea mamei (sora mamei) care deține și tutela copilului. Între aceste familii, adică tatăl și familia adoptivă, au avut loc frecvent momente conflictuale, urmate de cercuri în fața copilului. Tatăl se află într-o altă relație de concubinaj.

2. ANAMNEZĂ

Antecedente patologice: mama a murit la naștere, naștere prematură.

Istoricul dezvoltării: prezintă întârziere mentală în dezvoltarea limbajului, instabilitate pshihomotorie, agresivitate față de colegi, lipsă de atenție și concentrare.
Istoricul adaptării pedagogice: nu s-a adaptat nici în prezent la activitatea și disciplina din grădiniță din cauza tulburărilor de comportament.

3. DIAGNOSTICARE

Examenul somatic: prezintă o dezvoltare staturală, sub limita normală, strabism (poartă ochelari de vedere), prezentând un defect locomotor la piciorul drept.
Examenul psihopedagogic: slab dezvoltat, inteligență sub limita normalului, capacitate slabă de efort, capacitate slabă de concentrare, nu poate urmări activitatea prezentată de educatoare. Obosește repede, devine agitat și nu mai participă la activitate. Trece mai ușor de la activitate la joc decât invers. Prezintă sindrom hiperkinetic, ceea ce i-a creat premisele apariției unor tulburări de comportament.
Examenul logopedic: prognosticul este favorabil, ritmul vorbirii putând fi ameliorat.
Examenul neuropsihiatric: întârziere mintală, ADHD.

4. RECOMANDĂRI

Se recomandă: terapie cognitivă, logopedică, ludoterapie, consilierea părinților (tutorilor).

5. INTERVENȚIE ÎN CADRUL GRĂDINIȚEI

Domenii:

- educarea limbajului
- activități practice

Tipul de intervenție specializat:

- dezvoltarea abilităților cognitive specifice vârstei
- dezvoltarea abilităților de comunicare
- însușirea unor deprinderi elemtare

Specialiștii care intervin în aplicarea programului: consilier psihopedagog, logoped, educatoare.

Scopul: dezvoltarea potențialului cognitiv al copilului în vederea integrării lui în activitățile de tip școlar, cât și în grupul de copii.

Obiective pe termen lung:

- creșterea nivelului de dezvoltare cognitivă prin stimularea corespunzătoare a senzațiilor și percepțiilor
- dezvoltarea exprimării orale, înțelegerea și utilizarea corectă a semnificațiilor structurilor verbale
- creșterea nivelului de dezvoltare motrică

Obiective pe termen scurt:

- să realizeze asemănări și deosebiri privind conservarea numărului de obiecte, lungimii, volumului, suprafeței
- să întrebe și să răspundă la întrebări
- să ia parte la discuții în mici grupuri
- să ia parte la activitățile de învățare în grup

Programul de intervenție personalizat

Acesta are la bază metode și strategii centrate pe copil, în funcție de particularitățile lui, pentru a crea un mediu care să favorizeze și să sprijine învățarea.

a) Dezvoltarea abilităților de comunicare: scopul acestei acțiuni este activizarea vocabularului pe baza experienței imediate cu cuvinte care denumesc obiecte, ființe, fenomene observate, cunoscute, însușiri caracteristice, acțiuni, poziții spațiale, unele trăiri afective.

b) Terapia cognitivă se constituie din acțiuni și programe compensatorii care facilitează înțelegerea lucrurilor, persoanelor, fenomenelor și situațiilor de viață în dimensiunea lor instrumental-integratoare. Deci, terapia cognitivă este înțeleasă ca un proces complex de echilibrare mintală prin organizarea specifică a cunoașterii copiilor cu C.E.S. al căror comportament cognitiv se caracterizează printr-un fenomen general de perturbare a organizării cunoașterii (lipsa de motivație, disfuncții la nivelul proceselor cognitive, imaturitate cognitivă.

c) Dezvoltarea motricității: scopul acestei activități este dezvoltarea capacității copilului de a realiza lucrări practice, inspirate din viața cotidiană, valorificând deprinderile de lucru însușite. Mișcările, în general, poartă cu sine încărcătura afectivă, semantică. Preșcolarul imită, gesticulează, încercând să ajute pentru a se pune în valoare. Implicarea copilului în acțiune prin executarea anumitor mișcări de manipulare contribuie la constituirea bazei dezvoltării psihice a acestuia. Astfel, în perioada preșcolară, dezvoltarea lui C.E., capătă un caracter global, iar actele sale motorii se vor traduce în instrumente de adaptare.

d) Consilierea părinților (tutorilor): înțelegând dezamăgirea, frustrarea și neputința familiei în fața refuzului și a dificultăților copilului de a îndeplini sarcini și de a se integra în grupul de copii, am considerat necesitatea colaborării cu familia printr-un program de acțiune comun convenit. Prin discuții, exemplificare și explicații la fiecare întâlnire, am ajutat-o pe mama tutore și pe unchiul copilului să înțeleagă modul în care gândesc despre împlinirea copilului lor în viața, va determina maniera cu care îşi vor educa nepotul, inoculându-i, totodată, și o anumită imagine de sine. Aceasta este cea care ar putea să potențeze și să accelereze achizițiile copilului, determinându-i o dezvoltare cât mai apropiată de normal, sau ar putea să le frâneze, accentuând și fixând deficiențele. De asemenea, în discuții am subliniat faptul că și părintele biologic (tatăl) trebuie să fie alături de copil și să înțeleagă situația acestuia, să colaboreze cu copilul pentru a-i înțelege problemele și a-l ajuta corespunzător.

Concluzii

Programul de intervenție personalizat presupune colaborarea în echipă, formată din educatoare, psiholog, logoped, familie, toți cei implicați în activitățile desfășurate de C.E. pe parcursul unei zile, pentru a forma un cerc de susținere, echilibrare și integrare în comunitate.