

Cauze	Socioculturale	Medicale, cognitive	Interne
Cine?	Copil provenit dintr-un mediu defavorizat, puțin ajutat de părinți, care sunt foarte ocupați profesional, mediu puțin structurat, cu carențe educative Copil a cărui situație familială este complicată	Copil care prezintă o problemă neurologică, un handicap motor sau mental, sănătate vulnerabilă, tulburări cognitive (disfuncții...) sau comportamentale (ADHD, fobii...)	Copil demotivat, deprimat, descurajat, cu blocaje psihologice, incapacitatea de a intra în sistemul școlar clasic... („Mă plictisesc, nu îmi place să învăț, nu mă interesează, nu voi reuși niciodată...”)
Satisfacerea în primul rând a...	nevoilor psihologice și de siguranță.	nevoilor de apartenență și afective.	nevoilor de securitate, de stimă și de dezvoltare personală.
Domeniul atins primul	↳ Lipsa cunoștințelor Umplerea lacunelor, reactivarea noțiunilor, oferirea unei bune metodologii	↳ Lipsa capacității de a face Echiparea cu instrumente pentru a face față disfuncției, reeducarea funcțiilor cognitive și/sau executive	↳ Lipsa capacității de a fi Restaurarea imaginii de sine și lucrul asupra blocajelor psihoafective

Sprijinirea copiilor cu dificultăți de învățare

RASED (Rețeaua de Ajutor Specializat pentru Elevii în Dificultate)

Unii elevi nu reușesc să asimileze competențele cerute de programele întocmite pentru clasa lor de vârstă. Când dificultățile persistă în ciuda unui sprijin îndeaproape oferit acasă, diferențiat la școală, compensatoriu la logoped, se poate cere asistență din partea RASED (Rețeaua de Ajutor Specializat pentru Elevii în Dificultate). Acest ajutor specializat susține acțiunile părinților în familie și ale profesorilor la clasă:

- ✓ profesorul de pedagogie specializat acționează asupra dificultăților identificate și durabile, oferă susținere pentru a ajuta copilul să înțeleagă și să învețe în clasă;
- ✓ profesorul specializat pe reeducare previne dificultățile de comportament ale elevului pentru a le remedia, îl ajută să respecte cadrul și normele școlare;
- ✓ psihologul analizează situația copilului împreună cu părinții și cadrul didactic, realizează bilanțuri psihologice și discuții cu diverșii actori implicați pentru a găsi remedii pedagogice și educative.

Reglementări de situații posibile la școală

Arsenie se prăbușește în timpul anului, rezultatele sale sunt în cădere liberă. Părinții lui s-au despărțit, este purtat de la un apartament la altul și îi este greu să-și găsească reperatele. Cât despre monitorizarea școlară... În al treilea trimestru, echipa pedagogică a implementat un

program personalizat (PPRE) și îi crește media generală cu două puncte. Implicarea părinților (în ciuda contextului) și a învățătoarei l-a repus pe direcție, făcându-l să-și dorească să se implice de unul singur.

✓ Eșecul poate fi punctual. Toți copiii trec prin perioade de vid, cu scăderi de ritm sau chiar cunosc o nepăsare cronică (oboseală sezonieră, creștere, perioadă de insomnie...). Acest lucru poate fi un semnal de alarmă pentru a lua măsuri precum: respectarea timpului necesar de somn, luarea de vitamine, limitarea timpului petrecut în fața ecranelor, o programare eficientă a activităților...

Unii au un declin mai întârziat:

- un copil poate fi în dificultate deoarece are un decalaj de maturitate sau un nivel scăzut de abstractizare;
- un copil nu se rezumă doar la dificultățile sale; un copil cu disfuncționalități, ajutat în mod corespunzător, poate compensa și dobândi toate competențele școlare, își poate recupera retardul.

✓ Eșecul poate fi parțial. La o disciplină sau pe o perioadă de timp (când, de exemplu, nu este pe aceeași lungime de undă cu profesorul).

Atitudinea părinților trebuie să fie adecvată în funcție de situație:

- ✓ Să nu fie fataliști - „Oricum, nu știe nimic la matematică.”
- ✓ Să nu fie excesiv de severi - „Nu mai ai voie să ieși afară până ce nu iei note mari la matematică”;
- ✓ Să înțeleagă, dar să reacționeze - „Știu că nu prea îți place matematica, dar dacă rămâi prea mult în urmă în acest domeniu, va fi greu să recuperezi. Vom căuta împreună un mod de a progresa.”

Reglementări posibile la școală

Cine?	Ce?	Interlocutori	Particularități
Copii rămași în urmă în anumite domenii de învățare	PPRE Program Personalizat de Reușită Educativă	Directorul școlii, învățătorul	Program punctual (perioadă de aproximativ 2 luni)
Copii cu tulburări de învățare (disfuncționali...)	PAP Plan de Ajutor Personalizat	Doctorul, medicul școlar, directorul școlii	Program care trebuie reinnoit anual pentru a duce la progres.
Copii cu o patologie cronică (epilepsie, alergii...)	PAI Proiect de Ajutor Individualizat	Medicul curant, medicul școlar, directorul școlii	Se va reinnoi anual în funcție de evoluția patologiei.
Copii în situație de handicap	PPS Proiect Personalizat de Școlarizare MDPH Casa departamentală pentru persoane cu handicap Asigură dreptul la ajutor din exterior: AVS (auxiliar școlar) și susținere pentru finanțarea cheltuielilor.		

Evaluarea neuropsihologică

Dacă în ciuda unei munci asidue și a unui mediu structurat, remediile implementate sunt ineficiente, este necesar un bilanț al competențelor pentru a determina originea problemei. Neuropsihologul va avea o discuție pentru determinarea istoricului:

- ✓ **medical** - probleme la naștere, probleme de sănătate, retard de vorbire, acuitate vizuală, auditivă etc.;
- ✓ **școlar** - parcurs efectuat la școală, dificultăți identificate (grafism, concentrare, înțelegere...) deși au fost depuse eforturi importante;
- ✓ **psihoafectiv** - locul ocupat între frați, probleme de comportament (agitație, agresivitate, hipersensibilitate...) dacă nu este vorba despre o carență educativă.

După acest ultim punct, neuropsihologul aplică o serie de teste de inteligență (WISC-V de la vârsta de 6 ani) pentru a determina coeficientul intelectual al copilului. Acesta măsoară cinci componente de inteligență cognitivă:

- indicele de înțelegere verbală (ICV);
- indicele vizual-spațial (IVS);
- indicele de raționament fluid (IRF), inteligența logico-matematică;
- indicele de memorie de lucru (IMT);
- indicele de viteză de prelucrare (IVT), rapiditatea de a coordona o informație vizuală și grafismul.

WISC-V testează inteligența cognitivă, dar nu și celelalte tipuri de inteligență: emoțională, creativă, practică... Interpretarea este delicată și se face în acord cu mai mulți specialiști, pentru a intersecta punctele de vedere ale acestora și rezultatele.

Dacă testul arată că inteligența se află la un nivel corespunzător, acest lucru îi liniștește pe copii și pe părinți deopotrivă. Dar testul poate scoate la iveală **diferențe importante** în diferite componente, care țin de o **disfuncție** referitoare la:

- ✓ **limbaj** - dificultatea de a înțelege și de a se exprima într-un limbaj scris și/sau oral;
- ✓ **atenție** - capacitatea de atenție foarte scăzută;
- ✓ **memoria episodică** - verbală și nonverbală;
- ✓ **motricitate** - globală și fină;
- ✓ **funcții executive** - planificare, flexibilitate, inhibiție, memoria de lucru.

Abilități de execuție

Memoria de lucru → memorarea unei cerințe, trierea și organizarea informațiilor.

Flexibilitatea cognitivă → reacționează și reajustează strategiile în caz de eroare.

Planificarea → stabilește o ordine a sarcinilor, a etapelor intermediare, se organizează.

Capacitatea de inhibiție → se concentrează, își controlează emoțiile, impulsurile, gesturile nepotrivite, este capabil să suspende un răspuns automat.