

A4.1_martie_2023_Studii de caz privind dezvoltarea de abilități emoționale, consilierea socială/ vocațională a preșcolărilor/elevilor din grupul țintă constituit în județul Botoșani, pe categorii de vârstă și nevoi de servicii psiho-sociale, în vederea acordării de suport emoțional/psihologic pe durata implementării proiectului și pe perioada sa de sustenabilitate

STUDIUL DE CAZ

PROBLEME IDENTIFICATE LA UN COPIL CU PARINTI PLECATI IN STRAINATATE

FISA DE CARACTERIZARE A COPILULUI

DATE PERSONALE:

Nume si prenume: FN.

Clasa I

Data si locul nasterii: 10.12.2001 Botosani

Domiciliul: Botosani

Scoala Generala Nr. 17 Botosani

DATE FAMILIALE:

Numele si prenumele parintilor

Tata: Corneliu

Varsta tatalui: 38

Profesia: muncitor in constructii

Mama: Lenuta

Varsta: 36

Profesia: casnica

Structura si componenta familiei

Parintii plecati in strainatate

Frati/Surori: 1 frate de 12 ani

1 sora de 9 ani

DATE MEDICALE

Nastere : normala

Sarcina : fara probleme deosebite

Dezvoltare fizica : buna

NIVEL DE DEZVOLTARE

Perceptie : lacunara

Atentie : instabila, se concentreaza mai greu in activitate

Memorie: predominant mecanica si de scurta durata. Intiparirea relativ buna,
iar pastrarea medie

Recunoasterea si reproducerea relativ bune.

PREZENTAREA CAZULUI

PROBLEMA: Probleme comportamentale, dificultati legate de integrarea in colectivitate, randament scazut, deficit de atentie.

IDENTIFICAREA SI DESCRIEREA PROBLEMEI

Tabloul familiei

FN. este un baiat de sapte ani.

S-a nascut la 10.12. 2001 in Botosani, intr-o familie compusa din 5 membri, el fiind al treilea copil al familiei.

Odata cu plecarea parintilor in Spania copiii au ramas in grija bunicii materne (in urma cu aproximativ doi ani).

Aceasta fiind o femeie in varsta, de la tara, nu-l mai poate controla nici pe el nici pe ceilalti frati ai lui, nu-i mai poate ajuta la lectii si comportamentul lui s-a schimbat total.

Au o stare materiala normala, nu prea duc lipsa de cele necesare doar de afectiune parinteasca, desi bunica ii iubeste si ii rasfata mereu.

Parintii le trimit mereu bani si obiecte de imbracaminte iar bunica le pune la dispozitie poate prea multi bani si foarte multa libertate.

Legatura cu parintii se tine doar prin telefon.

Tabloul copilului

Copilul FN a fost adus la noi la scoala de anul trecut. Inca de la inceput am desprins cateva caracteristici ale acestui copil care-l diferentiau de ceilalti din clasa, de aceeasi varsta cu el. Astfel, el era foarte impulsiv, cu tulburari de atentie si cu deprinderi motorii mai putin formate decat ceilalti copii.

Se manifesta ca fiind foarte nerabdator, intampina dificultati in a astepta sau a-si amana nevoile, iar uneori avea actiuni bruste si fara premeditare.

De cele mai multe ori raspunde inainte ca intrebarea sa-i fie adresata, intrerupe si ii deranjeaza pe altii provocand probleme in grupul de copii in timpul activitatilor desfasurate. Isi deranjeaza colegul, ii ia jucariile, atinge lucruri pe care nu ar trebui sa le atinga.

Datorita impulsivitatii produce mereu accidente de tipul: rastoarna lucrurile celorlati, se ciocneste cu altii, etc.

Intampina de asemenea dificultati in a-si amana dorintele si in a-si astepta randul.

In sala de grupa ii este dificil sa stea linistit. El aluneca de pe scaun sau atarna pe marginea lui, se joaca cu alte obiecte, isi misca picioarele aproape tot timpul cat sta pe scaun, se ridica deseori in timpul activitatilor.

In privinta sarcinilor de la activitatile desfasurate, acest copil nu reuseste niciodata sa le duca la bun sfarsit. Acest lucru se poate observa mai ales in activitatile care reclama efort

intelectual. Problemele apar in general in activitatile impuse de altii, comparativ cu cele pe care le alege singur.

El oscileza frecvent intre activitati, pierzandu-si repede interesul fata de activitatea in desfasurare si dedicandu-se alteia.

Face deseori greseli de neatentie chiar si in realizarea celor mai usoare teme de lucru. Munca lui este dezordonata si superficiala. Din punct de vedere al motricitatii, putem spune ca aceasta este slab dezvoltata in raportat cu ceilalti copii din grupa. Nu are formate deprinderile motorii (de exemplu: imbracarea hainei, inchiderea fermoarului, ridicarea pantalonilor, asezarea gentutei in spate, etc.).

Limbajul este mai sarac, se exprima uneori greoi, nu are intotdeauna o coerenta verbala. Comunica destul de greu cu ceilalti copii, de multe ori ceilalti copii evitandu-l.

Prezinta o usoara intarziere in dezvoltarea cognitiva.

Toate acestea au dus la randament scazut.

Nevoile copilului

In cadrul familiei:

- copilul are nevoie de o ingrijire si o supraveghere mai atenta din partea bunicii si de apreciere si incurajare pentru a asculta.
- se impune o organizare mai judicioasa a timpului petrecut de copil acasa, in care sa nu mai predomine joaca, ci sa existe un raport optim intre timpul de munca, timpul de invatare alaturi de frati si cel pentru joc.

In cadrul scolii:

- integrarea lui intr-o serie de programe cu scop ameliorativ sau de recuperare a deficientelor;
- cresterea interesului fata de gradinita, prin tratare diferentiata si aprecierea progreselor facute;
- adoptarea acelor strategii de evaluare care sa-i permita sa-si valorifice cunostintele si deprinderile;
- cresterea respectului fata de sine si de cei din jur.

Propuneri de solutionare:

- integrarea lui intr-un grup de colegi/prieteni pentru dezvoltarea cognitivă și corectarea comportamentului agresiv;
- terapia logopedică;
- participarea bunicii alături de copil la activitățile desfășurate;
- discuții cu bunica și cu părinții, când vin acasă;
- informarea săptămânală a acestora asupra activităților și rezultatelor copilului la grădiniță;

In cadrul scolii voi lucra cu elevul astfel incat:

- să-și dezvolte vocabularul;
- să-și dezvolte capacitatea de comunicare orală;
- să-i stimulez relațiile de prietenie și colaborare cu membrii colectivului de grupă din care face parte precum și creșterea respectului față de sine și de ceilalți.

Metode:

- Observația copilului;
- Analiza cazului;
- Jocul de rol;
- Jocul de masă și cu reguli
- Povestile terapeutice.

Obiective pe termen lung:

- cunoașterea aptitudinilor lui FN necesare implicării în anumite activități;
- obișnuirea părinților în a-și asuma fiecare responsabilitatea lui și de a-și cunoaște locul în cadrul familiei;
- învățarea copilului să-și învingă teama și timiditatea;
- formarea unui eu social bazat pe o imagine de sine conform posibilităților reale ale personalității;

Strategii de investigare:

- sa aiba un program de exercitii de corectare a pronuntie, de gimnastica a aparatului fon-articulator;
- parintii sa acorde mai mult timp comunicarii cu Andrei si invers;
- sa participe la diferite activitati;
- sa faca un sport (deoarece asa copilul isi va putea face prieteni);
- educatoarea trebuie sa-i acorde sprijinul necesar integrarii lui in colectivitate ;
- sa aiba un program de relaxare impreuna cu familia (sa mearga impreuna in parc, la cofetarie, la teatru, etc);

Solutionare:

1. Terapia cognitiv-comportamentala

Obiectivul central al trainingului de auto-educare este imbunatatirea capacitatilor de autoreglare si a strategiilor reflexive de rezolvare de probleme. Terapia trebuie sa ajute copilul sa isi mentina atentia concentrata, sa isi controleze mai bine impulsurile si sa elaboreze planuri de actiune, pentru a rezolva mai bine sarcinile.

Tehnicile de management al comportamentului sunt centrate pe respectarea anumitor reguli si pe oferirea de recompense.

Astfel, au fost discutate cu copiii "Regulile grupei", stabilind cu totii, impreuna anumite reguli de comportament pentru anumite situatii, urmand ca ei sa se observe si sa se monitorizeze.

Daca regulile erau respectate elevul A. era recompensat prin lauda, incurajare, dar si prin oferirea de puncte, intarindu-se in acest fel comportamentele pozitive.

Nu in ultimul rand am recurs la trainingul prin joc.

Am utilizat diferite jocuri si activitati, de diferite grade de familiaritate, si diferit structurate prin care am urmarit imbunatatirea intensitatii si duratei jocurilor si activitatilor.

Am inceput cu jocuri si activitati simple, insistand pe regulile jocului si pe finalitatea lui, asigurandu-ma ca jocul ales poate fi dus la bun sfarsit de A., dupa care am crescut gradual

complexitatea lui, crescând astfel gradual implicarea copilului în sarcină și prelungind durata concentrării atenției în sarcină.

Dintre activitățile derulate amintim: jocuri de rol, materiale de construcții, jocuri de masă și cu reguli, jocuri didactice pe calculator, materiale de pictat și de confecționat. Nu uităm nici de metodele de întărire: întărirea socială a fiecărei activități de joc și întărirea prin oferire de puncte.

2. Terapia logopedică

Logopedul va selecționa exerciții ce corespund particularităților copilului.

În cadrul terapiei logopedice se vor realiza corespunzător:

- exerciții de dezvoltare a auzului fonematic;
- imitarea de sunete sub formă de onomatopee;
- repetarea unor serii de silabe;
- exersarea pronunțării cuvintelor mono - bi și poli silabice;
- repetarea unor propoziții scurte într-o intonație expresivă;
- formarea de mici propoziții pe baza unor imagini concrete;
- formarea de răspunsuri la întrebări.

Activitatea logopedică este reluată de către educatoarea copilului în cadrul activităților.

Educatoarea va apela frecvent în cadrul lecției la activități cu sarcină: "*Povesteste ce vezi în imagini*". Pentru a-l include pe A. în activitate, acesta va fi solicitat să răspundă la întrebări cu grad mic de dificultate. Pentru fiecare răspuns este recompensat verbal iar atunci când este ajutat i se oferă un stimul pozitiv - prin atitudinea pozitivă și mijlocită de diverse situații de învățare și socializare din grupă.

3. Dezvoltarea abilităților de comunicare și relaționare

Scopul acestei acțiuni este și activizarea vocabularului pe baza experiențelor imediate, cu cuvinte care denumesc obiecte, ființe, fenomene observate, cunoscute, însușiri caracteristice, acțiuni, poziții spațiale, relații interpersonale, unele trăiri afective.

Obiectivele acțiunii sunt conturate raportat la particularitățile individuale și de vârstă ale lui A.: - să transmită un mesaj simplu în cadrul activităților de învățare;

- să primească mesaje, să îndeplinească acțiuni simple;

- sa raspunda adecvat (verbal sau comportamental) la ceea ce i se cere.

Examenul vorbirii consta in urmatoarele manifestari:

- vocalele sunt pronuntate, consoanele dificile sunt inlocuite sau omise;
- grupurile consonantice sunt inlocuite cu o consoana mai usor de pronuntat.
- nu formuleaza propozitii,
- adesea cuvantul are rol de propozitie sau foloseste propozitii in care lipseste pronumele,
- vorbeste sacadat.

4. Consilierea familiei (Programul parinte-copil)

Scopul programului parinte-copil este acela de a induce modificari in interactiunile parinte-copil, acestea constituind o premisa a reducerii problemelor comportamentale ale copilului in familie.

Punctele centrale ale programului sunt modul in care caracteristicile copilului, cele ale parintilor si problemele familiale influenteaza:

- comportamentul copilului,
- perceptia comportamentului copilului de catre parinti si
- reactiile parintilor la comportamentul copilului.

Reducerea tensiunilor in familie poate avea o importanta majora in diminuarea problemelor comportamentale ale copilului, de aceea ele au fost discutate in cadrul programului parinte-copil.

Etapele terapeutice ale programului parinte-copil au urmarit:

- imbunatatirea relatiei parinte-copil;
- modificarea comportamentului impulsiv in situatii bine definite prin utilizarea consecventa a unor tehnici pedagogice si terapeutice;
- utilizarea de catre parinti a intaririlor comportamentelor dezirabile;
- folosirea unor intariri verbale specifice (lauda sau dezaprobarea);
- recurgerea la intariri consistente;
- utilizarea in prima faza a metodelor de recompensare si abia apoi a tehnicilor de pedepsire;
- acordarea unei atentii deosebite la posibilele reactii fata de comportamentele indezirabile (nu certam copilul, nu stabilim reguli daca nu reusim sa obtinem cooperarea lui);
- observarea calitatilor copilului;

- stabilirea de comun acord a Regulilor familiei;
- formularea cerintelor intr-un mod eficient;
- utilizarea Planului de puncte atunci cang lauda nu este suficienta;

REALIZAREA EVALUARILOR

Pentru cunoasterea obiectiva a profilului psihologic al copilului si mai ales pentru adoptarea unor masuri pedagogice adecvate particularitatilor individuale s-au folosit un set de probe psihologice care au permis identificarea unor particularitati ale dezvoltarii.

CONCLUZII

Programul de interventie personalizat presupune colaborarea in echipa, formata din educatoare, psiholog, logoped, familie, toti cei implicati in activitatea desfasurata de A. pe parcursul unei zile pentru a forma un cerc de sustinere, echilibrare si integrare a lui A. in comunitate.

In urma interventiei educative am reusit sa realizam un progres favorabil prin ameliorarea tulburarilor hiperchinetice si de atentie. Activitatea noastra in gradinita s-a axat pe urmarirea evolutiei copilului implicat si pe crearea de prilejuri pentru a exersa suplimentar activitati necesare urmarind totodata dezvoltarea increderii in fortele proprii. Acest fapt l-am realizat prin aplicarea unor metode si procedee eficiente pentru integrarea copilului in colectivul grupei, relationarea sa cu ceilalti copii si cu adultii, formarea deprinderilor comportamentale, motrice, socio-afective, practice.