

TREBALL FI DE MÀSTER

Màster Universitari de Psicopedagogia

Curs acadèmic 2019-20

Millores en el desenvolupament acadèmic i conductual en un infant amb TDAH a través de la reeducació psicopedagògica.

Realitzat per Miriam Corbacho Salas

Tutoritzat / Dirigit per Ana Luisa Adam

20 de maig de 2020

Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i de l'Esport

c. Císter, 34
08022 Barcelona
www.blanquerna.edu

RESUM

El propòsit d'aquest estudi és veure una millora en el desenvolupament acadèmic i conductual d'un infant que presenta un trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH), a través de la reeducació psicopedagògica. A partir d'un anàlisi qualitatiu, es recullen totes les conductes i progressos contemplats en una graella d'observació durant el període de dos trimestres. Es pretén que aquesta graella serveixi als professionals de l'educació per facilitar la detecció i/o buscar la millora acadèmica i conductual més adequada per a l'infant. Per dur a terme l'observació s'han creat sessions de psicopedagogia setmanal i materials educo-emocionals adaptats a l'infant i al seu progrés, per obtenir uns resultats satisfactoris. L'anàlisi dels resultats s'adeqüen a la informació cercada durant l'estudi. Per una banda, es mostra una millora important en alguns aspectes vers l'infant, especialment en l'autoestima i els aprenentatges. Per l'altra banda, es posa de relleu la importància de coordinar-se amb el context de l'infant, és a dir, treballar en xarxa (família, escola i psicopedagog/a), per tal d'aconseguir que el camí que ha de recórrer sigui molt més senzill i gratificant per a ell. Alhora s'han proposat noves línies d'investigació i s'han mostrat les limitacions que s'han trobat durant l'elaboració de l'estudi.

Paraules clau: TDAH, reeducació, atenció, hiperactivitat, treball en xarxa.

ABSTRACT

The purpose of this research is to obtain an improvement in academic and behavioral development in a child with an attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) through the psycho-pedagogy reeducation. From a qualitative analysis, all behaviors and progress observed are collected in an observation grid, during two trimesters. It is intended that professionals of education could use this observation grid to detect and search the best academic and behavioral progress for a child with ADHD. To obtain satisfactory results, psycho-pedagogical week sessions and educative-emotional materials adapted to the child and based on his progress have been created. The results match the information researched during the study. On the one hand, important improvements in some aspects can be, especially in child self-esteem and learnings. On the other hand, it is important to coordinate with the child's context, meaning educational networking (family, school, and psycho-pedagogue) to achieve the easiest and happiest way to improve for him. In addition, new investigation lines have been proposed and limitations have been highlighted during the development of the research.

Keywords: ADHD, reeducation, attention, hyperactivity, networking.

Introducció

Quan parlem de trastorn per dèficit d'atenció (TDA) i hiperactivitat (TDAH) ens estem referint a un trastorn del neurodesenvolupament que es caracteritza per un nivell elevat d'impulsivitat i falta d'atenció, cosa que fa que a vegades la regulació del comportament respecte a la seva edat, sigui complicada. A més, Lavigne i Romero (2010) afirmen que el TDAH: "afecta a procesos y funciones ejecutivas directamente implicadas en las tareas de enseñanza y aprendizaje y en la adaptación familiar, escolar y social" (p.11). Segons la *American Psychiatric Association* (APA, 2013), el diagnòstic del TDAH es troba al voltant d'un 5% dels infants en edat escolar i hi ha molta més prevalença en nens que en nenes.

Es tracta d'un trastorn altament hereditari: "Evidence from family, twin, and adoption studies has suggested strongly that ADHD is a highly hereditary, polygenic disorder" (Bélanger, Andrews, Gray & Korczak, 2018, p. 448).

A finals del segle XX s'utilitzaven instruments com la classificació internacional de malalties (CIE-10) o el manual diagnòstic i estadístic de trastorns mentals (DSM-5) per descriure amb més ressò el trastorn que podien presentar infants i/o adults.

A dia d'avui aquests tipus d'instruments estan actualitzats, trobant així el CIE-11 i el DSM-5¹. Pel que fa al CIE-11, ha estat creat recentment, l'any 2019, per tant, encara no és del tot conegut ni utilitzat. Per això, ens centrem a parlar del DSM-5 a l'hora de diagnosticar un trastorn per dèficit d'atenció i/o hiperactivitat. Amb aquest manual parlem de presentacions clíniques que poden canviar al llarg de la vida de la persona amb TDAH.

Segons el DSM-5 (2014), el TDAH es pot dividir en tres presentacions clíniques: presentació clínica de la falta d'atenció; presentació clínica d'hiperactiu/impulsiu o presentació clínica inatenta i hiperactiu-impulsiu combinat.

Per tal de conèixer la presentació clínica en la que es troba l'infant, se segueixen uns criteris establerts per aquest manual. Per exemple, per considerar una presentació clínica amb falta d'atenció, es fixaran amb criteris com que moltes vegades sembla no escoltar quan se li està parlant directament o es distreu amb facilitat, però no es compleixen símptomes

¹ El DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) serveix de guia per als professionals a l'hora de diagnosticar diferents trastorns mentals que afecten en la vida de les persones i en el seu rendiment acadèmic.

relacionats amb la impulsivitat o hiperactivitat (dificultats per realitzar activitats tranquil·lament, mostrar un cert grau de nerviosisme, etc.); en canvi, si ens fixem en la prescripció clínica inatenta i d'hiperactivitat/impulsivitat combinada, ens centrarem tant en els símptomes on manca l'atenció com els d'hiperactivitat i impulsivitat esmentats. Cal remarcar que per a que el diagnòstic sigui fiable, hauran de presentar com a mínim sis símptomes corresponents a una de les prescripcions clíniques següents:

Taula 1

Criterios para diagnosticar el TDAH

Presentación clínica de falta de atención	Presentación clínica hiperactivo/impulsivo
<p>A. Con frecuencia falla en prestar la debida atención a los detalles o por descuido se cometen errores en las tareas escolares, en el trabajo o durante otras actividades (por ejemplo, se pasan por alto o se pierden detalles, el trabajo no se lleva a cabo con precisión).</p> <p>B. Con frecuencia tiene dificultades para mantener la atención en tareas o actividades recreativas (por ejemplo, tiene dificultad para mantener la atención en clases, conversaciones o lectura prolongada).</p> <p>C. Con frecuencia parece no escuchar cuando se le habla directamente (por ejemplo, parece tener la mente en otras cosas, incluso en ausencia de cualquier distracción aparente).</p> <p>D. Con frecuencia no sigue las instrucciones y no termina las tareas escolares, los quehaceres o los deberes laborales (por ejemplo, inicia tareas, pero se distrae rápidamente y se evade con facilidad).</p> <p>E. Con frecuencia tiene dificultad para organizar tareas y actividades (por ejemplo, dificultad para gestionar tareas secuenciales; dificultad para poner los materiales y pertenencias en orden; descuido y desorganización en el trabajo; mala gestión del tiempo; no cumple los plazos).</p> <p>F. Con frecuencia evita, le disgusta o se muestra poco entusiasta en iniciar tareas que requieren un esfuerzo mental sostenido (por ejemplo, tareas escolares o quehaceres domésticos; en adolescentes mayores y adultos, preparación de informes, completar formularios, revisar artículos largos).</p> <p>G. Con frecuencia pierde cosas necesarias para tareas o actividades (por ejemplo, materiales escolares, lápices, libros, instrumentos, billetero, llaves, papeles de trabajo, gafas, móvil).</p> <p>H. Con frecuencia se distrae con facilidad por estímulos externos (para adolescentes mayores y adultos, puede incluir pensamientos no relacionados).</p> <p>I. Con frecuencia olvida las actividades cotidianas (por ejemplo, hacer las tareas, hacer las diligencias; en adolescentes mayores y adultos, devolver las llamadas, pagar las facturas, acudir a las citas).</p>	<p>A. Con frecuencia juguetea o golpea con las manos o los pies o se retuerce en el asiento.</p> <p>B. Con frecuencia se levanta en situaciones en que se espera que permanezca sentado (por ejemplo, se levanta en clase, en la oficina o en otro lugar de trabajo, en situaciones que requieren mantenerse en su lugar).</p> <p>C. Con frecuencia corretea o trepa en situaciones en las que no resulta apropiado. (nota: en adolescentes o adultos, puede limitarse a estar inquieto.).</p> <p>D. Con frecuencia es incapaz de jugar o de ocuparse tranquilamente en actividades recreativas</p> <p>E. Con frecuencia está "ocupado", actuando como si lo impulsara un motor (por ejemplo, es incapaz de estar o se siente incómodo estando quieto durante un tiempo prolongado, como en restaurantes, reuniones; los otros pueden pensar que está intranquilo o que le resulta difícil seguirlos).</p> <p>F. Con frecuencia habla excesivamente.</p> <p>G. Con frecuencia responde inesperadamente o antes de que se haya concluido una pregunta (por ejemplo, termina las frases de otros; no respeta el turno de conversación)</p> <p>H. Con frecuencia le es difícil esperar su turno (por ejemplo, mientras espera una cola).</p> <p>I. Con frecuencia interrumpe o se inmiscuye con otros (por ejemplo, se mete en las conversaciones, juegos o actividades; puede empezar a utilizar las cosas de otras personas sin esperar o recibir permiso; en adolescentes y adultos, puede inmiscuirse o adelantarse a lo que hacen los otros).</p>
Presentación clínica inatento e hiperactivo-impulsivo combinado	
Si se cumplen el criterio a1 (inatención) y el criterio a2 (hiperactividad-impulsividad) durante los últimos 6 meses.	
<p>Nota: Adaptat de "Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)", per American Psychiatric Association (2014). Madrid: Editorial Médica Panamericana.</p>	

Alhora, quan parlem del TDAH, hem de fer esment de les funcions executives (FE d'ara endavant), ja que queden notablement afectades. "Las funciones ejecutivas son un conjunto de habilidades cognitivas que tienen como principal objetivo el logro del éxito en la culminación de planes, tratando de dar solución a las tareas novedosas y complejas" (Portellano & García, 2014, p.144). Aquests mateixos autors afegeixen que per tal d'aconseguir l'èxit, serà necessari establir unes fites, organitzar, planificar, iniciar, anticipar, autoregular, monitoritzar i verificar les diferents actuacions.

Seguint les indicacions del manual "El TDAH: detecció i actuació en l'àmbit educatiu" elaborat pel Departament d'Educació de la Generalitat de Catalunya l'any 2013 i, el model de Barkley et al. (2008), podríem exposar que les funcions executives es divideixen en la memòria de treball verbal i no verbal; l'autoregulació de l'afecte, la motivació i l'excitació; la reconstitució; i, el control motor.

Quan parlem de la memòria de treball verbal ens referim a la capacitat que tenen les persones per tal de descriure esdeveniments i poder reflexionar abans de contestar. En el cas de la memòria de treball no verbal, fem referència a aquella que ens permet fer una representació mental del nostre objectiu i tenir la capacitat de poder aprofitar experiències del passat i rectificar-les en el present o futur.

Pel que fa a l'autoregulació de l'afecte, la motivació i l'excitació, es basa en el fet d'autoregular les pròpies emocions a l'hora de voler aconseguir un objectiu. La reconstitució és la capacitat que tenen les persones per desglossar un problema en petits passos i, posteriorment, reconstruir-los (obtenció de noves estratègies). Finalment, el control motor es refereix a les conductes que es desenvolupen quan s'està duent a terme una acció per assolir l'objectiu i, alhora, tenir la capacitat de poder controlar el moviment motor.

Com s'ha pogut veure, totes aquestes FE, per infants amb TDAH queden totalment alterades. Per això moltes vegades els hi és complicat poder "parar i pensar" abans de parlar, degut a una certa impulsivitat, i això fa que, depenent de l'entorn i lloc on es trobin, siguin corregits negativament per no haver esperat el seu torn i, a més, haver utilitzat paraules no adients.

Els infants amb TDAH tenen una memòria del treball verbal i no verbal molt limitada i és per això que quan arriben a una determinada acció, acostumen a perdre's, tenint especials

dificultats en les tasques d'organització, planificació, reflexió, comprensió lectora, etc. En el cas de l'autoregulació de l'afecte, la motivació i l'excitació també és baixa i, per tant, podem parlar d'immaduresa. Per això, a molts infants els hi costa autoregular-se, es desmotiven i tenen dificultats emocionals i/o socials. És possible que no siguin capaços d'afrontar algun esdeveniment que impliqui superació i canvi.

En quant a la reconstitució, podríem dir que hi ha dificultats a l'hora de resoldre diferents problemàtiques, ja que els hi costa veure el què o l'inici del problema i buscar-ne solucions. El control motor en nens i nenes amb TDAH és força baix i és per això que tenen dificultats per estar quiets davant determinades tasques (especialment les que són d'un grau elevat de dificultat per a ells i elles).

Ahora, podríem parlar de l'existència d'altres teories que ens donen informació sobre l'alumne, com és el cas de la teoria de les intel·ligències PASS² (Das, Naglieri & Kirby, 1994) que, tot i que fins el moment no s'ha relacionat amb el TDAH, es pot considerar una bona eina per poder-ne parlar de les diferents dificultats cognitives que presenten aquestes persones.

Segons Timoneda, Pérez, Mayoral i Serra (2013), per saber l'origen de les dificultats s'ha de conèixer el funcionament del processament central de la persona. Aquí és quan parlem dels processos de la informació rebuda a partir de quatre programes mentals: la planificació, l'atenció, el simultani i el seqüencial.

Com indica aquesta teoria, en primer lloc, el procés mental amb el qual ens trobem és la planificació, on les persones som capaces de desenvolupar determinades tasques de manera organitzada, temporalitzada, estructurada, etc; en segon lloc, trobem l'atenció com a procés mental on la persona és capaç d'atendre de manera selectiva uns estímuls i obviar d'altres; en tercer lloc, parlem del processament simultani, on la persona dona un sentit global a tot allò que, durant el seu procés de vida va aprenent. Per tant, podríem dir que ens porta a imatges més mentals, donant-li un significat; en quart i últim lloc, posicionem al procés seqüencial; aquest ens permet memoritzar determinats conceptes, com ara números, lletres, normes ortogràfiques, etc. Així doncs, diríem que es basa en tots aquells aprenentatges que són més arbitraris.

² Teoria de les intel·ligències PASS: Planificació, Atenció, processament Seqüencial i processament Simultani.

Un cop desenvolupats els quatre processos dels quals parteix la teoria PASS, podríem fixar-nos que, en el cas, per exemple, de la dislèxia, és el procés seqüencial el que ens indica el diagnòstic. En canvi, a l'hora de parlar del TDAH, podríem apropar-nos al procés de planificació i d'atenció, que ens porten a que quedin afectats els processos simultani i seqüencial. Centrant-nos en el procés de planificació, veiem que és un element clau per a que tots els altres processos funcionin, és el que anomenarem "director d'orquestra".

Quan ens referim a un director d'orquestra, tots sabem que és aquella persona que s'encarrega de dirigir als músics per a que la melodia es reproduïxi d'acord a les notes que estan establertes. Per tant, quan ens centrem en una persona amb TDAH, veiem que la majoria de vegades, aquest "director d'orquestra" s'escapa i ens fa perdre la nostra atenció i, com a conseqüència, no podem processar correctament els altres dos processos: el simultani i el seqüencial.

Els nens, nenes, adolescents i adults també presenten una important afectació emocional en quant al TDAH. És probable que des del moment en el qual han estat diagnosticats, tan infants com adults, hagin sentit un alleujament en les seves vides, ja que normalment han estat titllats d'inquiets o "passotes". Alhora, aquest alleujament també és sentit en els familiars, especialment quan els nens són petits, ja que comencen a entendre perquè el seu fill o filla té aquest tipus de conductes i les dificultats associades al trastorn.

Segons un estudi elaborat per Yazdi, Moshirian, Moshirian i Hosseini (2018) amb nens amb i sense TDAH, es va poder comprovar que els nens que presentaven aquest trastorn, mostraven una flexibilitat i intel·ligència emocional límit, en comparació als nens amb un desenvolupament normotípic, degut a les seves dificultats. Per aquest motiu és important tenir en compte les seves emocions, ja que esdevenen més vulnerables: per exemple, quan un nen amb TDAH escolta bones notícies, comença a exaltar-se de l'emoció i, pel contrari, quan rep notícies negatives, es frustra i s'enfada.

Fominaya (2018) va publicar una notícia al diari ABC, on ens mostra la preocupació i el patiment d'aquests nens i nenes abans de ser diagnosticats. Fominaya va deixar entreveure especialment com aquests nens arriben a casa i li diuen a la seva mare que es senten inferiors a la resta de la classe perquè no saben fer res.

Cal tenir en compte que aquests nens i nenes tenen dificultats per controlar-se i, per això, moltes vegades es mostren tan moguts, però som els adults els que els hem d'acompanyar i, per tant, entendre'ls. Seria convenient començar per una formació del professorat i conscienciació en tot el grup classe, perquè és on passen moltes més hores i, a més, des de la ignorància moltes vegades les persones acostumen a jutjar sense coneixement i és el que ens passa amb aquest tipus d'infants, que consideren que mai tindran èxit, sense conèixer el perquè els hi costen més els aprenentatges.

Quintero (s.d.) (Cap de l'Hospital Universitari Infanta Leonor) argumenta que el TDAH pot suposar un factor de risc al llarg de la vida dels infants, ja que podria desencadenar en fracàs escolar (sentir que no serveixen per res i, per tant, desmotivar-se) o fins i tot podrien arribar al consum de drogues o trastorns emocionals en l'etapa de l'adolescència.

És per això que és important que es contribueixi a l'elaboració de plans individualitzats (PI) en els centres educatius, ja que afavorirà a que se sentin molt més compresos dins del centre i entre els seus companys. Per exemple, en un article elaborat per *Teaching Children* (1998, citat per Hidding, 2007), diu que el fet de donar la oportunitat als infants de tenir més temps a l'hora de fer determinades activitats, ajuda a que la seva frustració vers els aprenentatges disminueixi i que no es desmotivin.

Alhora, aquests nens i nenes necessiten un reforç positiu, especialment en l'àmbit acadèmic. Hauríem de fer-los sentir que són capaços d'aconseguir el mateix que els altres companys, tot i que hagi d'agafar un camí diferent. En aquests casos seria important l'ús de metàfores (depenent de l'edat) per a que puguin entendre què és el que els hi passa, ja que a vegades se senten rebutjats tant pel professorat com pels seus iguals.

Per això cal destacar que en el moment que aquests nens i nenes es relacionen, presenten fortes dificultats, ja que són més impulsius i normalment mostren un comportament més immadur a l'edat que els hi pertoca. Aquesta simptomatologia impulsiva fa que el coneixement sobre si mateix, la majoria de vegades, sigui de rebuig i sentin que no l'estima ningú, per això cal treballar vers aquestes emocions i tenir-les molt en compte.

Els infants amb TDAH, també presenten dificultats en quant a la conducta i els aprenentatges, per això és important que hi hagi una reeducació un cop ha estat diagnosticat, ja que afavorirà el seu dia a dia. Per a aquesta, és necessària la figura del psicopedagog o

psicopedagoga ja que hi juga un paper que gairebé imprescindible per a la millora de l'infant. Tot i que en els últims anys existeix un enfocament inclusiu dins les escoles, hem de ser conscients que no sempre podem abastir tots els recursos disponibles per a atendre individualment l'infant amb TDAH, és per això que, a vegades, des del mateix centre educatiu, orienten a la família per a que l'infant assisteixi, després de l'horari escolar, a centres especialitzats en la reeducació vers aquest i altres trastorns que afecten a l'aprenentatge i l'autoregulació de la conducta.

Abans però, caldria remarcar que, quan s'intervé amb infants que presenten TDAH s'ha de fer a través d'una perspectiva multidisciplinària, és a dir, tenir en compte una visió psicoeducativa i farmacològica. Tanmateix això no es duu a terme sempre, ja que serà dependent del cas i especialment de la decisió dels progenitors (sobretot en quant a ingerir fàrmacs per suavitzar les conductes i millorar l'atenció). No obstant, el nombre de menors que reben un tractament mèdic, cada cop és més minoritari: *"yet, despite the relatively high prevalence and chronicity of the disorder, several recent studies indicate that only a minority of children with ADHD are identified or receive Health care interventions"* (Bussing et al., 1998, p.880). Aleshores, podríem considerar que el tractament psicoeducatiu és molt més eficaç per a ajudar a aquest tipus d'infants.

Cada nen i nena és diferent i, per tant, el tractament psicopedagògic partirà del procés d'ensenyament-aprenentatge de l'alumne amb TDAH. Fixant-nos en les seves característiques es crearan els diferents programes d'intervenció que s'ajustaran a les seves necessitats educatives, coordinant-se amb la tutoria, suports (com psicopedagog/a) i la família, per tal d'obtenir efectes positius de tota l'acció que s'ha fet conjuntament. (Lavigne & Romero, 2010).

Seguint en aquesta línia, podríem dir que la reeducació està centrada especialment en un procés triangulat (psicopedagog/a, escola i família) per tal d'afavorir el desenvolupament – sobretot acadèmic – de l'infant amb TDAH. Gràcies a aquesta metodologia serà molt més senzill que tots els àmbits que envolten l'infant vagin de la mà, especialment en el nucli escolar, ja que afavoreix una millor adquisició de les estratègies i/o eines emprades.

Segons Lavigne i Romero (2010), consideren que per a que el procés d'intervenció psicoeducativa funcioni, s'hauria de formar a tot l'equip docent en quant al tracte amb l'infant i que tingui nocions sobre el TDAH, sobretot a l'hora d'acompanyar-lo i entendre el seu funcionament en el grup classe.

A banda del canvi que s'hauria de fer a les escoles, també parlem de les estratègies per les quals s'ha de conduir el treball vers els infants amb TDAH, on normalment es fa a través de suports externs psicopedagògics. Moltes de les actuacions que es duen a terme amb aquests infants són a través de pautes que els ajudin a autoregular-se i, alhora, organitzar-se tant a l'escola com altres llocs (com l'ús de les autoinstruccions). Casajús (2005) argumenta que:

“Las estrategias con alumnos con TDAH pasan por la metodología de tipo cognitivo-comportamental conjunta, yendo asociadas aptitudes y actitudes para que el alumno sea capaz de alcanzar por sí mismo una total autonomía: en la regulación de su comportamiento y autocontrol, en los hábitos que ha de desarrollar en su vida diaria de orden, colaboración, etc., autonomía cognitiva, de selección de la información, autocorrección y autoevaluación, y autonomía emocional, sana y relacionalmente satisfactoria con las personas que le rodean” (p.94).

Les autoinstruccions es centrarien en seguir uns passos molt ben marcats, amb unes normes clares, una temporalització i, sobretot, una anticipació d'allò que faran, ja que els donarà més seguretat i no es mostraran tan neguitosos en funció del que pot passar durant el dia.

Hi ha estudis que ens mostren notablement la importància de reeducar infants amb TDAH. Des de Granada, Crisol i Campos (2019) van fer un estudi l'any 2014 sobre un infant d'uns 6 anys que presentava aquest tipus de trastorn. L'estudi de cas estava centrat en veure els canvis significatius que podria haver-hi en un infant amb TDAH (especialment en la millora del procés d'ensenyament i aprenentatge) amb una participació important de la família, el psicopedagog i l'escola. Es van establir una sèrie de criteris que es van implementar especialment a l'escola i van produir resultats positius vers el funcionament del nen. Per tant, seria un dels casos en el qual recolzar-nos per considerar que la millora en els processos d'ensenyament i aprenentatge és possible.

Seguint amb la mateixa línia que es comentava amb anterioritat, Crisol i Campos (2019) conclouen que el TDAH necessita un tractament de les funcions executives que queden afectades i que aquestes es poden rehabilitar amb uns exercicis específics. A més a més, afegeixen que per a aquesta rehabilitació és imprescindible el treball i l'actitud del mestre i la col·laboració de la família. Aquests exercicis es centren en estimular l'infant, millorar l'autonomia, establir unes rutines diàries, potenciar l'organització i la planificació, la motivació i ajudar en quant a l'autoregulació de la conducta i la impulsivitat.

Un altre dels estudis existents relacionats amb l'aplicació d'estratègies per ajudar a l'autoregulació i els aprenentatges dels infants va ser creat per Oriol (2017). En aquest estudi s'investigava un cas en concret que presentava TDAH i es duia a terme una reeducació de les funcions executives especialment. Oriol (2017) ens diu que l'ajuda d'instruccions escrites és útil per tal d'automatitzar alguns aprenentatges que impliquen diversos passos i millorar la seva eficàcia.

A l'hora d'introduir nous aprenentatges, s'afegeix que és important baixar el nivell de dificultat per a que el nen o nena no es frustri davant la tasca, perquè sinó el que ens podria passar és que es desmotivi més encara. Per això, des d'aquest estudi s'ha pogut comprovar que la motivació en aquests infants és de vital importància, ja que influeix molt en el rendiment acadèmic i, per tant, en els resultats. Una de les estratègies per tal de motivar l'infant en diferents tasques escolars, tal i com es comentava amb anterioritat, és fer-ho a través d'un reforç positiu.

Així doncs, les motivacions personals que han inspirat l'elecció d'aquest tema es basen en la preocupació davant les necessitats educatives i conductuals que mostra un alumne amb TDAH. Es tenia un interès vers aquest trastorn i com aquest condiciona els aprenentatges i relacions socials dels infants. Per tant, la inspiració inicial era saber més sobre aquest trastorn i, a partir de l'adquisició d'informació, poder crear eines i estratègies educo-emocionals, que facin que l'infant en qüestió millori davant els aprenentatges i afavoreixi al control de la seva conducta. Gràcies a aquest estudi, es busca una experiència que, dins l'àmbit de la psicopedagogia, afavoreixi a d'altres professionals els quals treballen amb infants amb el mateix trastorn i unes dificultats acadèmiques i conductuals semblants.

Objectius

Per tal de donar resposta a les qüestions exposades i poder desenvolupar de forma ordenada i rigorosa aquesta investigació, es plantegen els següents objectius:

- **General:** Obtenir millores en el desenvolupament acadèmic i conductual d'un infant amb TDAH a partir de la reeducació psicopedagògica.
- **Específics:**
 - Observar i documentar els canvis en relació a l'infant durant els dos primers trimestres del curs escolar.
 - Conèixer els diferents ambients en els quals es desenvolupa l'infant.

- Proporcionar eines i estratègies per a la millora de l'infant a l'aula en relació als seus aprenentatges i autoregulació.

Mètode

Per tal de donar resposta a l'estudi i, per tant, al compliment dels objectius exposats anteriorment, es van escollir uns participants i es van elaborar una sèrie d'instruments. Alhora, es va tenir en compte com es duria a terme la recollida d'informació i l'anàlisi de les dades que s'obtinguessin.

Participants

En la investigació desenvolupada, el participant que n'ha format part s'ha escollit intencionadament, a partir de la presència de set subjectes més que presentaven un diagnòstic de TDAH. S'ha escollit aquest infant degut a que era el més petit i suposava un repte vers la tasca professional de la psicopedagogia, ja que presenta dificultats greus d'aprenentatge i de conducta. Alhora, també s'ha comptat amb la participació de la mare (43 anys) i la tutora (39 anys) per tal d'obtenir més informació sobre l'infant.

El participant és en G., un infant de 8 anys, que cursa 3r d'Educació Primària en una escola pública de la província de Girona. Presenta un TDAH combinat diagnosticat a l'edat de 7 anys. Cal remarcar que a casa, des de ben petit s'observa una conducta impulsiva, desorganitzada, es mostra despistat i costa que segueixi les normes i les rutines. A més, té un cosí que també presenta un trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat, per tant, podem veure que és de base genètica.

Pel que fa a les habilitats socials, en els últims anys en G. ha tingut certs problemes amb alguns companys, tant de l'aula com d'extraescolars. Tot i així, és un nen obert i sociable, però mostra una certa rigidesa a l'hora de tenir amistats, és a dir, té amics fixos des de ben petit que presenten un punt d'immaduresa semblant al seu.

En relació amb les capacitats cognitives, és important tenir en compte que en G. en el moment de néixer va patir un vessament cerebral que pot condicionar respecte al nivell d'aprenentatges. Les últimes proves psicopedagògiques (WISC-V) que s'han desenvolupat no es poden considerar del tot fiables degut a aquest TDAH. Tanmateix, fins al moment es valora a en

G. amb un coeficient intel·lectual de nivell mig-baix i, per tant, presenta importants dificultats d'aprenentatge en la major part de les àrees de coneixement.

En G., des de principis de 2019 (després de la valoració psicopedagògica feta per un centre extern) rep atenció psicopedagògica individualitzada un cop per setmana. Encara avui presenta certes dificultats en la lectura i l'escriptura. Es mostra mogut a les sessions i la falta de regulació és notable. És un nen al qual li agraden molt els videojocs. A l'hora de fer determinades sessions, s'aprofiten les seves motivacions per poder treballar amb ell.

L'escola es troba en un poble petit del Baix Empordà en el qual treballen a partir d'una metodologia per projectes, espais d'aprenentatge i plans de treball. En ser un poble petit, els grups d'aula ajunten els cicles, per tant, en G. està amb infants de 3r (el seu curs) i 4t de primària. Cal destacar que respecten molt el ritme de treball de cada alumne.

Dins l'escola, en G. es mostra molt mogut en determinades tasques, especialment en aquelles on s'ha de llegir i/o escriure. Té elaborat un pla individualitzat (PI), ja que necessita que se li adaptin totes les activitats (partint dels mateixos continguts per a tothom), majoritàriament a un nivell de Cicle Inicial (sobretot a matemàtiques). Alhora, en G. també té un suport individualitzat a dins i fora de l'aula. Remarcant que dins l'aula el rep quan desenvolupen la metodologia de pla de treball i fora de l'aula va amb la mestra d'educació especial, amb un grup d'alumnes molt més reduït (4-5 nens). Hi assisteix dos cops per setmana.

Instruments

Per poder portar a terme l'estudi s'han emprat tres tipologies d'instruments: entrevistes semi-estructurades, una graella d'observació i un diari d'observació. Les entrevistes s'han fet servir per obtenir més coneixements sobre el TDAH i el context del participant. Cal remarcar que les preguntes han estat elaborades amb anterioritat i s'adeqüen a partir dels objectius del treball, seguint unes categories establertes prèviament (veure Annex 1): formació sobre el TDAH, la metodologia i el treball en xarxa. Alhora, són qüestions totalment obertes perquè els entrevistats puguin expressar-se sense cap limitació a l'hora de contestar i explicar allò que pensen, coneixen o han experimentat al llarg de la seva vida amb un infant amb TDAH.

Així doncs, parlem de dues versions d'entrevistes, una dirigida a la família (amb nou preguntes) per comprendre la seva posició i veure el dia a dia de l'infant (veure Annex 2) i una altra a l'escola on assisteix el participant, amb un total de nou qüestions (veure Annex 3).

En relació amb la graella d'observació (veure Annex 4), consta d'una escala gradual qualitativa (de l'1 al 4), que es valora a partir de "mai", "a vegades/puntualment", "sovint" o "moltes vegades" segons si acostuma a desenvolupar els diferents ítems. Aquesta escala està relacionada amb l'infant, sobretot en quant als seus progressos, que podria servir com a pauta d'avaluació per als professionals de la psicopedagogia per a un futur a l'hora de valorar els progressos dels infants amb TDAH que tenen al seu càrrec i veure quins són els canvis que es podrien fer per tal que s'obtinguin millores i així, a final de curs, acabar amb una avaluació positiva del procés que s'ha realitzat amb aquest nen/a.

Per acabar, s'ha anat elaborant un diari d'observació al llarg de les sessions que s'han dut a terme amb l'infant. A l'hora d'organitzar les anotacions d'aquesta observació, es va tenir en compte l'evolució que presentava en G. en cada activitat, a partir dels ítems elaborats en la graella d'observació esmentada anteriorment, com per exemple a l'hora de fer una activitat de lectura, veure si rebutjava fer-ho perquè ho trobava complicat o al contrari. Gràcies a poder observar determinats comportaments i registrar-los, s'han pogut valorar elements concrets per reconduir el treball en determinades sessions.

Una de les estratègies que s'han dut a terme durant la investigació es troba registrada en l'Annex 5, perquè puguin servir d'ajuda a altres professionals de l'educació o famílies amb infants amb diagnòstic de trastorn per atenció i hiperactivitat. Les altres activitats es troben dins el diari d'observació esmentat anteriorment.

Procediment

a. Recollida de dades

Al llarg d'aquesta investigació s'ha dut a terme una metodologia qualitativa, ja que, centrant-nos en els objectius plantejats, és la que ens permet veure determinats canvis i adquirir més informació relacionada amb el TDAH. Per tant, el centre d'aquesta investigació ha estat l'observació participativa amb l'objectiu d'obtenir més informació sobre el TDAH a través de la participació activa amb el cas estudiat (en G.). Cal remarcar que es va exposar el projecte al centre i a la família, de tal manera que tinguessin la informació necessària per donar el seu consentiment de participació (veure Annex 6). Es va emfatitzar que, seguint la normativa de l'ètica de la investigació, les dades obtingudes serien tractades amb confidencialitat i mantenint l'anonimat.

A inicis del mes d'octubre de 2019, es van recollir les dades a través de l'observació, un cop per setmana (remarcant que hi havia dies que era impossible que ens trobéssim), documentant-la per veure per on s'havia de reconduir la metodologia emprada. Així doncs, la primera graella completada es va fer sobre els mesos d'octubre i desembre, corresponents al primer trimestre; la segona durant els de gener i principis de març (segon trimestre). Alhora, per cada trimestre, es va anar emplenant la graella d'observació per tal de veure si l'infant havia fet algun progrés, com ara la millora en autoregular-se quan hi ha una anticipació (veure Annex 7).

Pel que fa a les entrevistes, durant el mes de març, es va passar l'entrevista a la mare d'en G., via telefònica, per conèixer una mica més com és en l'àmbit familiar i si havia experimentat canvis vers el seu comportament. I, finalment, durant el mes d'abril, via telemàtica, es va contactar amb la tutora de l'escola, per saber com en G. es comporta dins del centre. Tot i així, cal remarcar que el primer contacte amb aquesta tutora va ser a principis de desembre, per tal d'establir el triangle escola, psicopedagoga i família.

Una vegada obtingudes les dades, es va procedir a analitzar-les per poder extreure les conclusions corresponents.

b. Anàlisi de dades

L'entrevista a la família i l'escola va ajudar en l'obtenció d'informació del nen i poder actuar d'acord amb aquesta. Les entrevistes van ser transcrites per fer la seva anàlisi, amb l'ajuda de les categories establertes i esmentades anteriorment.

Seguidament, pel que fa a l'observació desenvolupada vers en G., s'anava valorant sobretot la freqüència de vegades que perdia l'atenció, per tal de programar noves estratègies i així pogués seguir satisfactòriament les sessions i obtenir millores significatives.

El fet de dur a terme aquesta observació, va permetre traslladar les dades a la graella d'observació en els diferents trimestres. Posteriorment, es va procedir a la seva interpretació, per tal de veure si era possible el canvi del rendiment acadèmic i conductual en dos trimestres, a través de la reeducació psicopedagògica i, sobretot, mitjançant el procés triangulat de tota la xarxa educativa (escola, centre privat i família).

Com que al llarg de les sessions s'anava veient que es podien canviar alguns dels aspectes a treballar, s'adaptaven al funcionament que presentava en G., per fer-lo sentir

còmode i a gust amb la tasca que es realitzava. És per això que es pot veure que es van canviar algunes tasques, ja que era la manera que es veia que en G. millorava i se sentia valorat vers els aprenentatges, tant a l'escola com amb la sessió psicopedagògica.

Resultats

Els resultats de la intervenció portada a terme per millorar el rendiment acadèmic i conductual de l'infant es mostren en la següent taula:

Taula 2

Taula comparativa dels trimestres a partir de la graella d'observació plantejada.

Ítems	1er Trimestre	2n Trimestre
Es mostra molt mogut durant les sessions.	<i>Sovint</i>	<i>Puntualment</i>
Segueix bé les pautes marcades	<i>Puntualment</i>	<i>Sovint</i>
Anticipar les tasques el fa guanyar seguretat durant la sessió i l'ajuda a autoregular-se.	<i>Sovint</i>	<i>Sempre</i>
Està tota l'estona dret.	<i>Puntualment</i>	<i>Puntualment</i>
Es manté assegut durant 45 minuts a la cadira.	<i>Mai</i>	<i>Puntualment</i>
Se l'ha d'avisar perquè estigui atent.	<i>Sovint</i>	<i>Puntualment</i>
Es mostra desmotivats amb les sessions.	<i>Puntualment</i>	<i>Puntualment</i>
Rebutja llegir i/o escriure perquè ho troba difícil.	<i>Sempre</i>	<i>Sovint</i>
Mostra inseguretat/es sent inferior.	<i>Sempre</i>	<i>Puntualment</i>
Expressa els seus sentiments.	<i>Puntualment</i>	<i>Sovint</i>
És capaç d'organitzar-se sense ajuda.	<i>Mai</i>	<i>Mai</i>
Interromp sense esperar el torn de paraula.	<i>Puntualment</i>	<i>Puntualment</i>
Quan fa una tasca, va fent sorolls.	<i>Puntualment</i>	<i>Puntualment</i>

Els resultats contemplats en la Taula 2 són els corresponents a dos trimestres, ja que, degut a les circumstàncies viscudes (Covid-19), no ha estat possible aplicar la investigació fins a final de curs i, per això, s'ha valorat el seu progrés acadèmic i conductual a través de la reeducació psicopedagògica en el transcurs dels mesos d'octubre fins a principis de març.

Per tant, es mostra una taula comparativa on es recullen les dades obtingudes a partir de l'observació participant que s'ha dut a terme durant els dos primers trimestres de l'any, centrant-nos en la graella d'observació elaborada prèviament amb un seguit d'ítems que cal tenir presents a l'hora de valorar la millora i/o desenvolupament d'un infant amb TDAH.

En el primer trimestre, un cop conegudes les característiques de l'infant a través de les entrevistes als familiars i a l'escola, es va fer una primera intervenció amb algunes estratègies que afavorissin el compliment de l'objectiu general, per tant, que beneficiessin el procés de millora en quant als aprenentatges i la conducta de la persona participant.

Així doncs, podem veure com en el primer trimestre i seguint la pauta de la graella d'observació, en G. es va mostrar extremadament mogut a les sessions de reeducació psicopedagògica, a diferència del segon trimestre, on es va observar un comportament més regulat, ja que únicament es movia més quan ell mateix expressava que estava cansat en relació a les tasques escolars i necessitava moure's.

Pel que fa al seguiment de les pautes, el fet d'estar tota l'estona dret, mostrar-se desmotivats durant les sessions, expressar els seus sentiments, interrompre sense esperar el torn de paraula i fer sorolls durant les tasques, es pot veure que mostra una certa dificultat en tots aquests ítems, sobretot durant el primer trimestre, tot i que no és extremat. Tanmateix, es pot veure com en el segon trimestre va haver-hi una millora pel que fa a l'expressió dels seus sentiments, ja que es va iniciar un treball més emocional.

També trobem l'ítem de seguir bé les pautes marcades on, al primer trimestre, a en G. li costava molt seguir l'estructura de la sessió de manera regular i per això es van crear uns reptes perquè fos capaç de realitzar tranquil la sessió. Aquest fet ens dona un resultat comparatiu positiu d'un trimestre a l'altre, veient així una petita millora, la qual encara cal continuar treballant-hi.

Cal remarcar que els reptes van ser traslladats a l'escola perquè s'apliquessin i ajudessin a la millora conductual de l'infant. Segons l'entrevista amb la tutora durant el mes d'abril, va coincidir que hi havia una disminució d'hiperactivitat a l'aula, per tant, es mostrava molt més tranquil durant les sessions que suposaven mantenir l'atenció.

Tot i que en els altres ítems esmentats anteriorment no s'hagi produït un augment considerable durant el segon trimestre, ja que dins la Taula 2 veiem que es manté igual. Per tant, es podria dir que, a partir de l'observació i els canvis en les estratègies psicopedagògiques de treball, ha hagut una petita millora qualitativa, però no lo suficientment significativa, per això s'ha mantingut en la mateixa línia. Com per exemple, en l'ítem "d'estar tota l'estona dret", no

es pot considerar que aconseguia seure durant tota l'estona, perquè puntualment, quan venia molt feliç, no podia no estar dret.

Un altre dels ítems és el fet d'esperar el torn de paraula, depenent del dia ho feia i altres no. En aquest cas, sempre aixecava el dit, però no sempre podia esperar-se a que se li donés el torn. La seva tutora coincidia en aquest aspecte i, per tant, es va corroborar que es tractava d'una conducta que venia condicionada pel seu estat d'ànim.

Cal remarcar que en l'ítem "fer sorolls mentre es fa la tasca" ho acostumava a fer amb aquelles que li suposaven concentració, però en el moment que se li ensenyaven els seus reptes (la boca amb un dit que marca silenci), deixava de fer soroll.

Es pot veure que al primer trimestre, la tècnica introduïda de dibuixar un rellotge i mostrar-li allò que duria a terme a cada sessió que correspon a l'ítem: "anticipar les tasques el fa guanyar seguretat durant la sessió i l'ajuda a autoregular-se", començava a ajudar-lo molt en quant a seguir les sessions amb normalitat, però com era una eina acabada d'implementar, entre tasca i tasca o a l'inici d'haver-ho de dibuixar, es perdia.

Al contrari, es pot veure que al segon trimestre hi ha una gran millora en aquest ítem, ja que ho va interioritzar i només d'arribar a les sessions, ja el dibuixava i esperava saber què és el que faríem, mostrant un cert entusiasme per les sessions. Cal destacar que aquesta eina es va compartir també amb la tutora de l'escola perquè l'utilitzés amb el grup classe. Sembla ser que el fet de fer servir el rellotge en dos ambients que són molt semblants per a ell, ha fet que s'hagi vist una millora en el nen.

Pel que fa a l'ítem "mantenir-se 45 minuts assegut a la cadira", en el primer trimestre mostrava moltes dificultats, necessitava aixecar-se i/o dir que havia d'anar al lavabo. A finals del segon trimestre va millorar considerablement, tot i que no passava en totes les sessions. Tanmateix, es va introduir una estratègia a l'hora de realitzar les sessions: alternar entre el terra i estar assegut a la cadira les tasques que faríem durant la sessió. Aquest procediment va fer que millorés considerablement, però és important seguir per aquesta línia per obtenir millores molt més significatives.

A l'hora de posar-nos a fer tasques que suposaven llegir o escriure, pel que fa al primer trimestre evitava constantment fer les tasques de lectoescriptura i ja en el segon i gràcies al

reforç positiu, no ho rebutjava tant, sinó que acceptava que havia de fer-ho i era conscient que havia millorat, ja que durant el primer trimestre, només hi havia una lectura fonològica i durant el segon, començava a fer una de sil·làbica, gràcies també a les diferents eines emprades (com la lectura de pseudoparauls o materials audiovisuals).

Per més que se li digués que havia millorat en molts dels aspectes acadèmics i conductuals (a través de felicitacions), en alguns moments se seguia mostrant insegur i/o se sentia inferior. És cert que d'un trimestre a l'altre aquest sentiment va anar desapareixent, però no era capaç d'exterioritzar l'alegria d'haver millorat. Al llarg dels mesos va aconseguir creure-s'ho més i mostrar-se més segur i feliç davant d'aquestes tasques, especialment a finals del segon trimestre.

Segons comentava la mare i la tutora, aquesta millora en la lectura també la van notar des de casa i des de l'escola. Veien que feia una lectura més fluida, sobretot amb la mare quan llegien a les nits i que constantment el felicitava. És possible que aquest reforç positiu per part de l'entorn educatiu del nen, hagi propiciat aquesta millora.

Finalment, a l'hora de parlar de la capacitat d'autonomia d'en G. ens trobem amb la desavinença que va costar molt aconseguir-la, i tot i això encara queda una feina molt llarga per potenciar-la. Necessitava ajuda constantment, tant en el primer com en el segon trimestre (tal i com es pot veure a la taula de resultats). A més, amb la tutora es va coincidir que dins l'aula també mostrava certes dificultats en quant a l'autonomia, especialment en les tasques de metodologia de pla de treball, ja que necessitava constantment el suport d'una professional perquè les pogués seguir correctament, perquè es tracta d'una metodologia on el treball és més individual i autònom. El mateix ens passava amb l'organització de les tasques, sempre havia de tenir un adult com a referent per a ajudar-lo a fer-les, ja que per ell mateix no ho feia.

Així doncs, els resultats ens deixen entreveure que hi ha aspectes, fixant-nos en el seu perfil, els quals ha millorat considerablement amb relació als ítems els quals ens centràvem.

Discussió i conclusions

Partint de l'exposició dels resultats, es pot observar com durant les sessions amb l'infant, s'anaven veient els canvis més importants que s'havien de dur a terme per tal de reconduir el seu desenvolupament, tant acadèmic com conductual, d'un trimestre a l'altre.

Així doncs, es va considerar sobretot la importància de treballar les emocions. Aquest canvi va ser degut a la falta de seguretat que es veia vers en G. en algunes de les tasques encomanades on realment havia presentat una millora significativa i, al felicitar-lo (ús del reforç positiu), es mostrava distant, com si no hi estigués d'acord, ja que expressava que seguiria sent menys intel·ligent vers els altres. Es va poder comprovar el que deia Fominaya (2018) en la notícia que va publicar al diari ABC on deixava entreveure que els nens i nenes amb TDAH quan arriben a casa se senten inferiors a la resta de la classe perquè senten que no saben fer res.

A partir d'aquí és quan, visualitzant aquesta teoria i els comportaments d'en G., es va optar per treballar més les emocions a través de l'expressió artística, és a dir, dibuixant com ens sentiem o llegint llibres relacionats amb les emocions (que mostraven que no tots som perfectes). També que, només de començar la sessió poguéu senyalar un plafó amb totes les emocions i dir quina era la que havia sentit al matí, al migdia i a la tarda. D'aquesta manera, podia controlar més els seus sentiments i, alhora, interpretar-los. Tanmateix, seria important seguir treballant-ho en un futur.

Alhora, per tal de millorar en alguns aspectes es va fer ús de diferents materials com per exemple l'aplicació dels reptes esmentats en apartats anteriors i que es poden veure en els annexos. En el moment de crear-los es va fer perquè s'observava a en G. molt inquiet durant les sessions i era necessari que seguís unes pautes perquè fos conscient de la importància de poder avançar en la sessió.

Recordem que Casadejús (2005) va argumentar que les estratègies amb alumnes amb TDAH segueixen una metodologia de tipus cognitivo-comportamental conjunta, que van associades amb aptituds i actituds perquè l'alumne sigui capaç d'aconseguir per si mateix una total autonomia, especialment una regulació del seu comportament i autocontrol.

Pensem també el que deia Oriol (2017) en l'estudi de reeducació de les funcions executives d'un infant, on deia que l'ajuda d'instruccions escrites és útil per tal d'automatitzar alguns aprenentatges que impliquen diversos passos i millorar la seva eficàcia.

Així doncs, les estratègies es van crear a partir de les seves motivacions i, després de ser utilitzades durant uns mesos a les sessions de reeducació psicopedagògica, es van traslladar a la tutora del centre escolar d'en G. Des que les apliquen (mes de gener), en algunes de les assignatures les quals requerien més concentració, l'infant les rebutjava, tant a l'escola com en

les sessions de reeducació psicopedagògica, perquè deia que el feien diferent dels altres. Tot i així, després d'unes tres setmanes ja no es queixava i les acceptava. Parlant amb la tutora es va coincidir que es tractava d'un procés d'adaptació que ha esdevingut positiu.

Cal tenir en compte que hi ha molts dels ítems esmentats en l'apartat anterior que no es podien valorar en la seva plenitud, ja que encara és un nen de 8 anys i es considera que li queda molta trajectòria per endavant per poder veure alguns dels aspectes més significatius, com és el cas de ser capaç d'organitzar-se. És cert que ja hauríem de comptar amb una mínima autonomia, però és normal que en nens amb TDAH hi hagi una falta d'organització i planificació. Per tant, cal tenir present que fins que en G. no tingui un gruix de tasques i/o feines més considerable (a més edat), no podríem veure amb claredat aquesta mancança.

Des de l'inici de la investigació s'ha volgut fer èmfasi al treball triangulat i/o en xarxa, que implicava a la família del participant, la tutora i la psicopedagoga que duia a terme la reeducació.

Lavigne i Romero (2010) diuen que fixant-nos en les característiques dels nens i nenes amb TDAH es crearan els diferents programes d'intervenció que s'ajustaran a les seves necessitats educatives, coordinant-se amb la tutora, suports (com el psicopedagog/a) i la família, per tal d'obtenir efectes positius de tota l'acció que s'ha fet conjuntament.

D'aquesta manera es va poder fer un treball molt més gratificant vers l'infant i es van aconseguir els resultats que es veuen a l'apartat anterior, ja que aquesta col·laboració per part de totes les persones que intervenen i/o passen més estona amb l'infant, feien que el nen pogués viure en el seu dia a dia les mateixes consignes i no es trobés desorientat ni a l'escola, ni al centre psicopedagògic, ni a casa. A partir de treballar conjuntament, els resultats també han estat satisfactoris i molt similars entre les diferents parts.

En relació amb l'estudi realitzat, cal destacar que ha permès extreure conclusions, respecte als objectius plantejats en un inici.

Ha estat molt gratificant poder treballar amb un infant amb aquestes característiques, ja que es considera que suposava un repte important per a la psicopedagogia. Gràcies a poder treballar de manera conjunta (treball en xarxa), va ser possible que l'infant experimentés una millora vers els seus aprenentatges (sobretot en quant a la velocitat lectora i l'escriptura) i la

seva conducta (ser capaç de controlar les seves emocions), donant així resposta a l'objectiu general de la investigació.

Les sessions de psicopedagogia que es van realitzar amb en G., tal i com s'ha anat comentant durant aquesta investigació, depenien molt del seu estat d'ànim. Per això es dóna molta importància a treballar les emocions amb cadascun d'ells. A més, els ajudarà en un futur a ser capaços d'autogestionar-se i comprendre què és el que senten, cosa que fins fa poc no ha estat gaire present en l'educació dels nostres dies.

És cert que durant el transcurs d'aquesta investigació va haver-hi un seguit de limitacions que van provocar canvis, com per exemple l'aparició de l'Estat d'Alarma degut al Covid-19 que van impossibilitar que l'estudi es pogués fer en tot el curs escolar. Per tant, ha quedat obert saber com podria haver finalitzat realment el desenvolupament de l'infant durant els nou mesos que dura l'escolarització presencial, ja que es va decidir, conjuntament amb la mare del nen, que fer-ho online no era una de les opcions, degut a la falta de tecnologia dins l'àmbit familiar.

Tot i així, es podrien plantejar una sèrie d'activitats per a desenvolupar de manera online amb nens i nenes que presenten TDAH que requereixin d'una atenció telemàtica. Així doncs, s'elaborarien materials combinats centrats en treballar l'atenció i els aprenentatges (veure Annex 8), a través de videotrucades amb l'infant, compartint la pantalla. Tenint en compte les dificultats que podria comportar mantenir-se davant la pantalla i sense la nostra presència, es canviaria a fer sessions de quaranta minuts, fent que el temps de cada activitat fos més reduït.

És bo que com a psicopedagogs siguem capaços d'adaptar-nos a les circumstàncies del dia a dia i ara més que mai, ja que la nostra societat es troba en un canvi constant i amb ella les noves generacions. Cal proporcionar eines per a que els nostres alumnes aprenguin sentint i no memoritzant.

A través de l'estudi s'ha contemplat que la figura del psicopedagog en centres privats (realitzant la funció de reeducació) és imprescindible. Es considera que és així perquè aquests professionals són capaços d'ajuntar tant la part emocional com la dels aprenentatges. Cal tenir en compte que moltes vegades els infants no rendeixen acadèmicament, no perquè tinguin dificultats d'aprenentatge, sinó perquè emocionalment no estan bé amb ells mateixos, a casa o fins i tot dins la pròpia escola.

Moltes vegades es tindrà una sessió de psicopedagogia relacionada amb els aprenentatges i/o acompanyament educatiu, però és probable que s'hagi de deixar de banda per centrar-nos en com s'està sentint últimament l'infant, entendre el perquè del baix rendiment o perquè està trist. És aquí on cal incidir i treballar des de l'arrel per solucionar el problema.

El psicopedagog, en cada sessió, té l'oportunitat d'aprendre constantment dels infants i reinventar-se, normalment es té la capacitat de sentir que, quan s'està treballant o preparant material pels infants, es fa amb tota l'estima del món per tal que el viatge del nen o nena sigui molt més còmode. Són professionals que estimen la seva feina, que intenten entendre a tota la xarxa educativa i estan constantment en busca de solucions, sempre pensant amb les persones les quals es treballa.

Per tal d'ampliar l'estudi es provaria desenvolupar aquestes estratègies en un grup de participants més elevat i no només en un sol subjecte, per tal de veure resultats diferents. Es voldria observar com és el comportament d'un grup d'infants de TDAH (d'edats diferents), ajudant-se els uns als altres, ja que es considera que podria millorar la seva motivació i, el que és més important, la seva autoestima vers els aprenentatges.

Com a tall de conclusió, cal dir que no hi ha una posició pel que fa a etiquetar als infants, però s'entén la necessitat d'identificar els patrons que desenvolupen per a poder ajudar-los el màxim possible i que el nostre sistema educatiu els ajudi a poder avançar sense que es frustrin davant els aprenentatges. Són nens, iguals que els altres, però amb un funcionament considerat diferent del normotípic.

Aquests nens i nenes normalment són titllats de moguts, inquietos, que no esperen el torn de paraula, mal educats, però caldria treure's del cap aquest pensament. Simplement són nens amb una manera de fer diferent a la considerada correcta per la societat, moltes vegades no poden evitar comportar-se així. Per tant, som nosaltres, les persones normotípiques les que ens hem d'adaptar a ells i ajudar-los al màxim possible i no ells a nosaltres.

Cada nen té el seu moment per a aprendre, per tant, el que ens demanen és temps i quan ells considerin el moment, ens sorprendran.

Referències bibliogràfiques

- Alda, J.A., Serrano, E., Ortiz J.J., & San, L. (s.d.). *El TDAH y su tratamiento*. Hospital de Sant Joan de Déu. Recuperat de https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/1830.1-pildora_tdah.pdf
- American Psychiatric Association (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5)*, (5ª Ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana. Recuperat de <http://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Bélanger, S. A., Andrews, D., Gray, C., & Korczak, D. (2018). ADHD in children and youth: Part 1—Etiology, diagnosis, and comorbidity. *Paediatrics & child health*, 23(7), 447-453.
- Bussing, R., Zima, B. T., Perwien, A. R., Belin, T. R., & Widawski, M. (1998). Children in special education programs: attention deficit hyperactivity disorder, use of services, and unmet needs. *American Journal of Public Health*, 88(6), 880-886. Recuperat de <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.88.6.880>
- Casadejús, A. M^a (2005). *La Resolución de problemas aritmético-verbales por alumnos con Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)*. Barcelona: Universitat de Barcelona.
- Centro Nacional de Recursos para el TDAH: un programa de CHADD(CNR). El TDAH y el DSM-5. Recuperat de <https://www.adhdawarenessmonth.org/wp-content/uploads/El-TDAH-y-el-DSM-5-Spanish-Fact-Sheet.pdf>
- Crisol, E. & Campos, M. N. (2019). Rehabilitación de las funciones ejecutivas en niños de 6 años con TDAH. Un estudio de caso. *Profesorado, Revista de Currículum y Formación del Profesorado*, 23(1), 285-306. Recuperat de <https://185.79.129.77/index.php/profesorado/article/viewFile/71957/43418>
- Dávila, A. K. M. (2019). Acciones Pedagógicas para la Atención de Niños/as con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). *Revista Científica*, 4(11), 46-66. Recuperat de
- Defior, S., Serrano, F., & Gutiérrez, N. (2015). *Dificultades específicas de aprendizaje*. Madrid: Síntesis.
- Departament d'ensenyament de la Generalitat de Catalunya (2013). El TDAH: detecció i actuació en l'àmbit educatiu. *Materials per a l'atenció a la diversitat. Guia per a mestres i professors*. Barcelona: Departament d'Educació. Recuperat de <http://ensenyament.gencat.cat/web/.content/home/departament/publicacions/colleccions/inclusio/tdah.pdf>
- Feldman, M. E., Charach, A., & Bélanger, S. A. (2018). ADHD in children and youth: Part 2—Treatment. *Paediatrics & child health*, 23(7), 462-472.

- Fominaya, C. (2018, 21 de octubre). TDAH: No sabes lo que es que tu hijo te diga a diario: "Mamá soy el tonto de la clase". *ABC educación*. Recuperat de https://www.abc.es/familia/educacion/abci-tdah-no-sabes-hijo-diga-diario-mama-tonto-clase-201603221910_noticia.html
- Gomez, O. I. B. (2019). Un desafío para la educación: Como intervenir a niños con TDAH en edades entre 5 y 7 años. *Revista Boletín Redipe*, 8(5), 168-178.
- Higgins, T. P. (2007). Teaching Strategies for Students with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Recuperat de https://pdfs.semanticscholar.org/f40d/d2017d8321c3ebb567105f19b32f29849fe4.pdf?_ga=2.198826151.98722164.1583584482-1251126187.1583584482
- Lavigne, R. & Romero, J.F (2010). *El TDAH: ¿qué es?¿qué lo causa? ¿cómo evaluarlo y tratarlo?* Madrid: Pirámide.
- Portellano, J.A. & García, J. (2014). *Neuropsicología de la atención, las funciones ejecutivas y la memoria*. Madrid: Síntesis.
- Ramos Galarza, C. (2016). La cara oculta del tdah. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 6(1), 226-253. Recuperat de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4758/475848615011/475848615011.pdf>
- Timoneda, C., Pérez, F., Mayoral, S., & Serra, M. (2013). Diagnóstico de las dificultades de lectura y escritura y de la Dislèxia basado en la Teoría PASS utilizando el DN-CAS: origen cognitivo de la Dislèxia. *Aula abierta*, 41(1), 5-16.
- Tangarife, M. A. C., & Cifuentes, V. V. (2017). Desempeño lector en niños con diagnóstico de TDAH (Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad)/Reading performance in children with ADHD (Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder). *Psicogente*, 20(37).
- Yazdi, S. A. A., Moshirian Farahi, S. M., Moshirian Farahi, S. M. M., & Hosseini, J. (2018). Emotional intelligence and its role in cognitive flexibility of children with and without Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Anales de Psicología/Annals of Psychology*, 34(2), 299-304. Recuperat de <http://scielo.isciii.es/pdf/ap/v34n2/0212-9728-ap-34-02-298.pdf>

Annexos

Annex 1

Objectius de l'entrevista (a professionals)	Categories
Obtenir informació rellevant vers el TDAH a partir del context de l'infant	Formació sobre el TDAH
Dissenyar una eina d'avaluació psicopedagògica en el procediment de l'infant.	Metodologia
Proporcionar eines i estratègies per a la millora de l'infant a l'aula en relació als seus aprenentatges i autoregulació.	
Conèixer diferents perspectives respecte l'infant, és a dir, conèixer els diferents ambients en els quals es desenvolupa l'infant.	Treball en xarxa

Annex 2

Entrevista família

Dades personals

Edat:

Gènere:

Relació amb l'infant:

Hi ha algun familiar que presenti el mateix trastorn?

- **Formació sobre el TDAH**
 - Coneixíeu prèviament alguna cosa sobre el TDAH?
 - Quina formació heu rebut com a pares, per saber com relacionar-vos amb ell?

- Qui us ha donat aquesta informació?
- **Metodologia**
 - Com es comporta l'infant a casa? S'han vist canvis des de l'inici del diagnòstic en TDAH fins l'actualitat?
 - Segueix les normes que s'estableixen a casa?
 - Què feu com a pares quan es mostra molt mogut o neguitós?
 - Rep algun tipus d'ajuda (intervenció psicopedagògica)? Des de quan? Considereu que serveix?
 - Vosaltres rebeu algun tipus de suport/acompanyament?
- **Treball en xarxa**
 - Com a pares, us sentiu informats per part dels professionals que intervenen amb el vostre fill (metge, escola, psicopedagog/a)? Canviariéu alguna cosa?

Annex 3

Entrevista escola (tutora)

Edat:

Gènere:

- **Formació sobre el TDAH**
 - Quins estudis tens?
 - Quina és la teva formació en relació al TDAH?
 - Des del centre, us han proporcionat formació en relació al TDAH? Tot l'equip docent n'està al cas d'aquest trastorn?
- **Metodologia**
 - Com és en G. a classe? Com es comporta?
 - Acostuma a relacionar-se amb els seus companys d'aula? I amb els d'altres cursos? Com és aquesta relació?
 - En relació als seus aprenentatges, quina és la metodologia que utilitzeu per al grup classe? Descriu-la.
 - Com s'adapta en infants amb TDAH? En G. respon bé a aquesta adaptació?
 - Quines ajudes rep en G. a l'escola, tenint en compte aquest TDAH i un important endarreriment a nivell acadèmic?
- **Treball en xarxa**
 - Acostumeu a informar a la família i d'altres professionals amb els quals intervenen amb en G. el que succeeix a l'escola (comportament, nivell, com segueix les assignatures, etc.), és a dir, es fa xarxa educativa?

Annex 4

Graella d'observació:

- 1: gens.
- 2: a vegades/puntualment.
- 3: sovint.
- 4: molt.

Ítems	1	2	3	4	OBSERVACIONS
Es mostra molt mogut durant les sessions					
Segueix bé les pautes marcades					
Anticipar les tasques el fa guanyar seguretat durant la sessió i l'ajuda a autoregular-se.					
Està tota l'estona dret.					
Es manté assegut durant 45 minuts a la cadira.					
Se l'ha d'avisar per a que estigui atent.					
Es mostra desmotivats amb les sessions.					
Rebutja llegir i/o escriure perquè ho troba difícil.					
Mostra inseguretat/es sent inferior.					
Expressa els seus sentiments.					
És capaç d'organitzar-se sense ajuda.					
Interromp sense esperar el torn de paraula.					
Quan fa una tasca, va fent sorolls.					

Annex 5

Reptes d'en G.

Aquesta estratègia es va fer servir des de l'inici de curs, per tal d'ajudar al control conductual d'en G. en determinades tasques. Està formada per una senyal d'*stop*, que indica que primer hem de parar i pensar abans de realitzar alguna tasca, seguit d'una cadira, que és el que ens ajudarà a interpretar que hem d'estar asseguts mentre desenvolupem dita activitat. També hi ha una televisió, ja que els infants amb TDAH acostumen a tenir moltes d'enceses i, per tant, és una manera de fer-los veure que mentre desenvolupen una tasca, han d'apagar-les i deixar encesa només una (la de la tasca). Al costat hi ha unes paraules que indiquen una contrasenya. Ajuda a que el nen/a ho visqui com un joc i, per tant, cal pronunciar aquestes paraules (escrites per ell) per poder apagar les televisions. Finalment, trobem una boca amb un dit que indica silenci.

REPTES



MASI PANCRI SEL



Annex 6

Consentiment informat

Benvolgut/da mare/pare/tutor,

El currículum del Màster Universitari en Psicopedagogia de l'Universitat de Blanquerna, Ramon Llull, preveu que els estudiants facin un treball final de màster (TFM). Per aquest motiu sol·licitem la vostra cooperació en la recollida de dades de l'estudi de camp d'aquest treball.

Per a la vostra informació, les dades obtingudes a través dels diversos instruments de recerca són totalment confidencials i s'empraran única i exclusivament per dur a terme el treball esmentat, assegurant en tot moment l'anonimat dels participants. Igualment, i en cas de recollir imatges dels participants en la recerca, es farà un tractament per tal que els rostres de les persones que surtin a les fotografies no es puguin reconèixer.

En aquest cas, l'estudiant Míriam Corbacho Salas, que està fent el TFM titulat: *Millores en el desenvolupament acadèmic i conductual en un infant amb TDAH a través de la reeducació psicopedagògica*, té previst sol·licitar la vostra col·laboració per:

- **Realitzar observacions a durant les sessions psicopedagògiques.**
- **Implementar estratègies a les sessions psicopedagògiques.**
- **Realitzar coordinacions amb l'escola.**
- **Realitzar entrevistes al pare/mare/tutor.**

Pensem que és una bona oportunitat per tal que els nostres estudiants de Màster puguin desenvolupar les competències necessàries per actuar en un futur des d'una pràctica reflexiva compartida amb la resta de professionals que intervenen en l'educació. Així mateix, els estudiants en qüestió es comprometen a donar en tot moment les explicacions oportunes del treball que duen a terme i a mantenir-ne informats els responsables de l'escola.

Restem a la vostra disposició per a qualsevol consulta, tot agraint per endavant la vostra valuosa col·laboració.

Ben cordialment,

Signatura

Estudiant autor del TFM

(indiqueu nom i cognoms)

AUTORITZACIÓ

He llegit el procediment descrit amb anterioritat. L'estudiant encarregada de l'estudi m'ha informat sobre l'estudi i ha contestat les meves preguntes.

Jo,

amb DNI dono el meu consentiment per a que el meu fill participi en l'estudi de la Míriam Corbacho Salas titulat: *Millores en el desenvolupament acadèmic i conductual en un infant amb TDAH a través de la reeducació psicopedagògica*.

Signatura

.....

Mare/pare/tutor

.....

Data

Annex 7

Graella d'observació 1r trimestre (d'octubre a desembre): ffffffffggsfsgsfsgsdfgsdfgsdfgsdfgsdf

1: gens/mai.

2: a vegades/puntualment.

3: sovint.

4: molt.

Ítems	1	2	3	4	OBSERVACIONS
Es mostra molt mogut durant les sessions.			X		
Segueix bé les pautes marcades.		X			S'ha hagut d'elaborar un document especial per ell amb autoinstruccions.
Anticipar les tasques el fa guanyar seguretat durant la sessió i l'ajuda a autoregular-se.			X		La tècnica d'utilitzar el dibuix d'un rellotge i mostrar-li allò que farà, l'ajuda molt a que segueixi les sessions amb normalitat, tot i que entre tasca i tasca (a vegades mentre l'estem fent) es distreu.
Està tota l'estona dret.		X			Puntualment, no s'està tota una hora sencera sense moure's de la cadira, necessita moure's.

Es manté assegut durant 45 minuts a la cadira.	X				Mostra certes dificultats per estar tota l'estona assegut. Necessita aixecar-se i moure's i/o dir que ha d'anar al lavabo.
Se l'ha d'avisar per a que estigui atent.			X		Acostuma a perdre's entre tasca i tasca o mentre estem fent alguna relacionada amb la lectura i/o l'escriptura.
Es mostra desmotivats amb les sessions.		X			Quan són de lectura i/o escriptura. Només vol jugar.
Rebutja llegir i/o escriure perquè ho troba difícil.				X	Constantment, ho evita.
Mostra inseguretats/es sent inferior.				X	Davant tasques que li suposen una dificultat extrema o quan veu que algun joc no l'arriba a entendre. Realitza conductes defensives.
Expressa els seus sentiments.		X			Molt poc i quan els expressa, de seguida canvia de tema perquè no hi vol entrar en allò que l'ha provocat tristesa, enuig i/o alegria.
És capaç d'organitzar-se sense ajuda.	X				Necessita l'ajuda de l'adult constantment per fer les tasques educatives. No hi ha autonomia.
Interromp sense esperar el torn de paraula.		X			A vegades aixeca el dit per dir alguna cosa, però d'altres acostuma a parlar per sobre de la professional que l'està atenent.
Quan fa una tasca, va fent sorolls.		X			En tasques que suposen concentració.

Graella d'observació 2n trimestre (de gener a principis de març):

1: gens /mai.

2: a vegades/puntualment.

3: sovint.

4: molt.

Ítems	1	2	3	4	OBSERVACIONS
Es mostra molt mogut durant les sessions.		X			Cada cop menys. Els dies que ve més cansat.
Segueix bé les pautes marcades.		X			Comença a rebutjar el material creat, ja que just al gener es va introduir a l'escola i ha d'adaptar-se.
Anticipar les tasques el fa guanyar seguretat durant la sessió i l'ajuda a autoregular-se.				X	La tècnica d'utilitzar el dibuix d'un rellotge i mostrar-li allò que farà, l'ajuda molt a que segueixi les sessions amb normalitat. Quan arriba ja demana el rellotge per saber què és el que farem.
Està tota l'estona dret.		X			Puntualment, els dies que està més content necessita moure's.
Es manté assegut durant 45 minuts a la cadira.		X			Algun dia ho hem aconseguit, però potser un o dos. Els altres s'aixeca. Alternem la cadira amb el terra.
Se l'ha d'avisar per a que estigui atent.		X			Sobretot en aquelles tasques de lectoescriptura, però cada cop menys.
Es mostra desmotivats amb les sessions.		X			Quan són de lectura i escriptura. Actualment també rebutja les matemàtiques i s'ha fet un retrocés, ja que no està tant motivat quan fem aquest àmbit.
Rebutja llegir i/o escriure perquè ho troba difícil.			X		Gràcies al reforç positiu, comença a veure que ha millorat considerablement, però cal seguir treballant-hi.

Mostra inseguretats/es sent inferior.			X	Quan se'l felicita per alguna cosa que ha fet bé, no ho exterioritza, segueix pensant que no ha estat capaç de fer-ho tal i com se li ha dit.
Expressa els seus sentiments.			X	Des de que hem iniciat un treball més emocional, és capaç de dir com se sent i explicar quan alguna cosa no li ha anat com esperava.
És capaç d'organitzar-se sense ajuda.	X			Necessita l'ajuda de l'adult constantment per fer les tasques educatives. Però ha hagut una petita millora respecte al trimestre passat.
Interromp sense esperar el torn de paraula.			X	Acostuma a aixecar el dit, ho fa menys que abans, però hi ha dies que es descontrola i no pot esperar-se.
Quan fa una tasca, va fent sorolls.			X	En tasques que suposen concentració, com algun joc de lògica o quan dibuixa. Tanmateix, quan se li ensenyen els seus reptes i veu la imatge de la boca que demana silenci, deixa de fer sorolls.

Annex 8

Possible material que es pot utilitzar per treballar online amb infants amb TDAH:

1. Recordem què hi ha a la imatge.

Mostrar una imatge a l'infant a través de l'opció de "compartir pantalla", després treure-la i que sigui capaç de descriure-ho. D'aquesta manera es potenciarà l'atenció i la

memòria visual. Per exemple, mostrar-li una imatge relacionar-la amb els seus interessos. En el cas d'en G són els videojocs com el *minecraft*.



Posteriorment a ensenyar la imatge, se li preguntaria què és el que pot veure, com ara:

- Quants personatges hi apareixen?
- Quants arbres hi ha?
- Quants animals has vist?
- De quin color és la samarreta del noi? I la de la noia?

2. Identifica la mateixa imatge.

Per potenciar l'atenció es passaran un seguit d'imatges on haurà d'identificar la mateixa que veu en el primer requadre.



3. Lectura i la comprensió.

Tenint en compte que a en G. normalment no li agrada llegir i escriure, a través de sessions online potser aconseguim que agafi el gust per la novetat i d'aquesta manera tingui més ganes de llegir. Les lectures serien descriptives, per així treballar també la comprensió. L'infant hauria de dibuixar en un paper allò que està llegint.

A continuació es mostra un exemple amb la lectura completa (cal remarcar que per a l'infant les frases estarien separades en diapositives):

LA CASA D'EN POL

Avui he vist una casa a la muntanya.
La casa té dues finestres blaves, un balcó verd i una porta lila.
He sapigut que a la casa viu un nen que es diu Pol.

Com és la casa?

4. Què hem fet avui? Amb autoavaluació.

A través d'aquest material es busca que l'infant pugui planificar-se en el seu dia a dia i pugui establir una rutina (si ens centrem en la situació recentment viscuda: Covid-19). Això ajudarà a que pugui seguir el seu dia a dia i valori si ho ha fet bé o malament. La plantilla d'exemple és la següent:

AVUI HE DE FER...

Data _____

TEMPS	TASCA	ACABADA?	COM HO HE FET?
9-9:30	Esmorzar	✓	😊 😐 😞
9:30 – 9:45	Fer el llit	✓	😊 😐 😞
9:45-10:00	Vestir-nos	✓	😊 😐 😞
10:00-10:30	Joc lliure	✓	😊 😐 😞
10_30-11:15	Deures	✓	😊 😐 😞
11:15-13:00	Ajudar en les feines de casa		😊 😐 😞
13:00 – 14:00	Dinar		😊 😐 😞
14:00-16:00	Descans		😊 😐 😞
16:00-...	Deures		😊 😐 😞

Després de tot el dia... Com he treballat?

- Molt
- Bé
- Puc millorar
- Malament

Què crec que no he fet bé? Perquè?
No he ajudat en tot el que podria als meus pares, ho he de millorar.

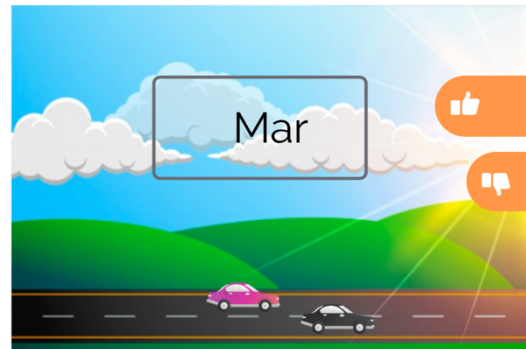
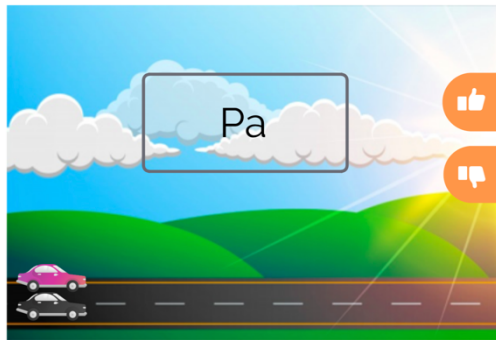
Una variant d'aquesta activitat seria fer-ho de forma setmanal i introduir un reforç positiu al final del dia, amb puntuacions si alguna de les activitats proposades i consensuades juntament amb la família o en la sessió de psicopedagogia s'han complert correctament. En cas que alguna no s'hagi desenvolupat al 100%, no es marcarà malament, es deixarà en blanc.

EXEMPLE:

OBJECTIUS DE LA SETMANA DEL 13 D'ABRIL AL 19 D'ABRIL											
HORES	DILLUNS	DIMARTS	DIMECRES	DIJOUS	DIVENDRES	DISSABTE	DIUMENGE				
	PUNTS	PUNTS	PUNTS	PUNTS	PUNTS	PUNTS	PUNTS				
9:00 – 10:00	AIXECAR-SE I ESMORZAR 1	AIXECAR-SE I ESMORZAR 1	AIXECAR-SE I ESMORZAR 1	AIXECAR-SE I ESMORZAR 1	AIXECAR-SE I ESMORZAR 1	AIXECAR-SE I ESMORZAR 1					
10:00 – 10:45	DEURES 1	DEURES 1	DEURES 1	DEURES 1	DEURES 1	AJUDAR ALS PARES 1	AIXECAR-SE I ESMORZAR 1				
10:45 – 11:15	DESCANS 1	DESCANS 1	DESCANS 1	DESCANS 1	DESCANS 1	JUGAR 1					
11:15 – 12:00	DEURES 1	DEURES 1	DEURES 1	DEURES 1	DEURES 1	LLEGIR 1					
12:00 – 13:00	JUGAR 1	JUGAR 1	JUGAR 1	JUGAR 1	JUGAR 1	JUGAR 1	AJUDAR ALS PARES 1				
13:00 – 14:15	DINAR 1	DINAR 1	DINAR 1	DINAR 1	DINAR 1	DINAR 1					
14:15 – 16:00	VEURE TV 1						DINAR 1				
16:00 – 17:00	DEURES 1	LLEGIR 1 PÀGINA 1		LLEGIR 1 PÀGINA 1							
17:00 – 18:00	BERENAR 1	BERENAR 1	BERENAR 1	BERENAR 1	BERENAR 1	BERENAR 1	BERENAR 1				

5. Lectura de síl·labes.

A través de diapositives i compartint la pantalla farem que l'infant llegeixi les paraules, com si estigués de forma presencial a les sessions de psicopedagogia. Es crearà a través com si fos un joc de carreres, per potenciar la motivació vers aquesta tasca.



6. Treballar les emocions.

S'ha creat un joc per tal de motivar a l'infant a estar atent durant la sessió i saber en quin punt es troba. És un joc numerat el qual, depenent de la casella en la que es caigui, s'obrirà una pestanya (clicant prèviament) i ens farà una pregunta la qual s'ha de contestar.

