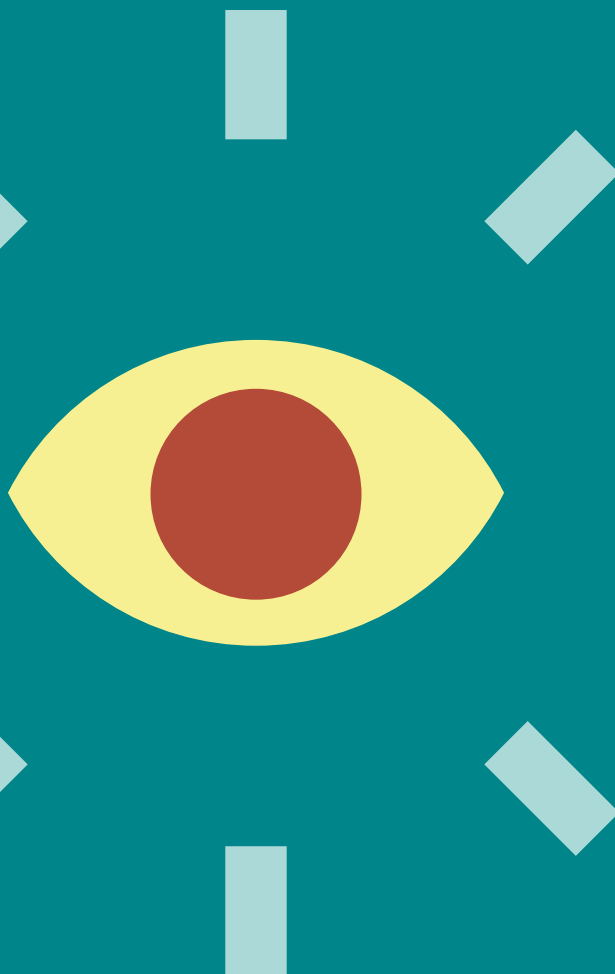


TDA/H Trouble déficit de l'attention / hyperactivité

Petit
guide pour
enseignants
et parents



tda/h
trouble déficit
de l'attention /
hyperactivité

CDN Centre pour le développement
des apprentissages
Grande-Duchesse Maria Teresa

SCAP
Service de Consultation et d'Aide pour
troubles de l'Attention, de la Perception
et du développement Psychomoteur

« L'enfant devra s'adapter à son environnement dans une certaine mesure. Mais l'environnement devra aussi s'adapter aux besoins de l'enfant. »

Nicolas Waters, Économiste,
diagnostiqué TDA/H à l'âge adulte



De quoi s'agit-il ?



Trouble déficit de l'attention/hyperactivité

Il s'agit d'un trouble neurodéveloppemental.
Tout enfant agité ou inattentif ne souffre pas d'un TDA/H.

Filles / Garçons :

Les symptômes de l'hyperactivité/impulsivité sont plus fréquents chez les garçons, alors que les filles présentent le plus souvent les symptômes d'inattention.

Enfants / Adolescents :

En général, l'intensité de l'hyperactivité diminue avec l'âge. Cependant l'impulsivité émotionnelle, les difficultés de concentration et d'accomplissement des tâches scolaires et quotidiennes, ainsi que le manque d'organisation peuvent s'amplifier. Le risque de comorbidité est accru lorsqu'aucune prise en charge n'a lieu.

Par conséquent, l'impact des symptômes du TDA/H ne diminue pas nécessairement avec l'âge. En effet, même à l'âge adulte, les symptômes du TDA/H peuvent persister.

Comorbidités :

Les troubles comorbides, les plus observés sont les troubles spécifiques des apprentissages (dyslexie, dyscalculie, dyspraxie, e.a.), les troubles du comportement social, ainsi que les troubles dépressifs, anxieux, obsessionnels et compulsifs.

Les trois formes du TDA/H :

↓ formes	symptômes →	déficit de l'attention	hyperactivité / impulsivité
mixte		++	++
inattention prédominante		++	+
hyperactivité / impulsivité prédominante		+	++

↘ Les différents symptômes peuvent être plus ou moins prononcés.
De plus, ils ne se manifestent pas nécessairement tous en même temps.



A des sauts d'idées



Coupe la parole

Impulsivité



Créatif et serviable

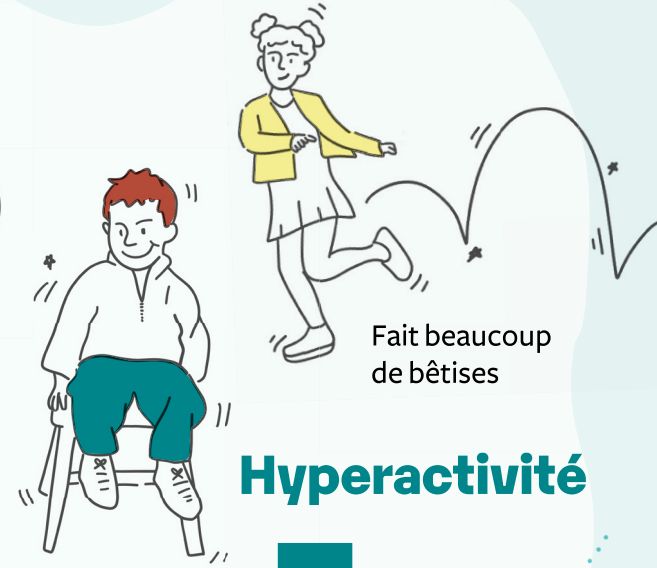


Pour déceler les signes d'un TDA/H



Parle beaucoup

Empathie



Fait beaucoup de bêtises

Hyperactivité



Oublie fréquemment



Inattention



Est rapidement distrait



Quand parle-t-on d'un TDA/H ?

Selon les classifications internationales on parle de TDA/H quand :

- / le trouble se manifeste avant l'âge de 12 ans ;
- / les symptômes ont pu être observés depuis au moins 6 mois ;
- / les symptômes entravent considérablement les performances quotidiennes ainsi que les relations sociales, scolaires et professionnelles ;
- / les symptômes ne résultent pas d'autres troubles.

Pour pouvoir établir un diagnostic, il faut :

- / un examen médical (diagnostic différentiel) ;
- / des entretiens avec les parents, les enseignants et l'enfant/le jeune/l'adulte concerné ;
- / une observation comportementale ;
- / des tests et questionnaires standardisés.

« Après avoir eu le diagnostic, j'ai enfin eu le sentiment d'aboutir. »

Elisabeth Trausch, Mère d'un enfant diagnostiqué d'un TDA/H



À qui puis-je m'adresser ?

Lorsque je suis enseignant, je m'adresse :

- / à mon équipe pédagogique pour me concerter ;
- / à l'instituteur spécialisé dans la scolarisation des élèves à besoins spécifiques (I-EBS) de mon école ;
- / à ma direction de région/direction de lycée, y compris son équipe ESEB/SePAS ;
- / à la CI/CIS pour signaler un élève présentant des symptômes ;
- / au Centre pour le développement des apprentissages Grande-Duchesse Maria Teresa (CDA) ou à un autre centre de compétences pour avoir du conseil et, le cas échéant, aussi à l'Institut de formation de l'Éducation nationale (www.formation-continue.lu) pour un coaching, une supervision ou une formation.

Lorsque je suis parent ou élève majeur, je m'adresse :

- / à un médecin (pédiatre spécialisé, pédopsychiatre, neurologue), qui pourra établir un diagnostic ;
- / au titulaire de classe, qui saura m'orienter ;
- / au CDA ou à un autre centre de compétences pour un entretien de clarification ou de guidance ;
- / au Service de consultation et d'aide pour troubles de l'attention, de la perception et du développement psychomoteur (SCAP) pour un avis et une orientation et le cas échéant pour une proposition de prise en charge ;
- / à l'Office national de l'enfance (ONE) pour me renseigner sur des mesures d'aide adaptées aux besoins individuels de l'enfant et pour bénéficier d'une prise en charge financière de la mesure accordée ;
- / au Treffpunkt ADHS a.s.b.l. (orientation pour majeurs) ;
- / à des professionnels libéraux et services privés pour un bilan et une prise en charge.

Les symptômes peuvent être plus ou moins prononcés.

Ils ne se manifestent pas nécessairement tous en même temps.



Que peut-on faire ?

Difficultés quotidiennes à l'école et à la maison ?

Mise en place de stratégies pour mieux gérer les situations difficiles et les symptômes.

➤ **Thérapie cognitivo-comportementale**

Symptômes du TDA/H prononcés et souffrance aiguë ?

Régulation de l'attention, de l'impulsivité et de l'hyperactivité par des médicaments, pris sous surveillance médicale.

➤ **Médication**

Besoin de mieux comprendre ?

Suite au diagnostic, le trouble est expliqué aux concernés et un conseil/ une guidance à propos de l'éducation, l'aménagement de l'espace et de l'hygiène de vie peut avoir lieu.

➤ **Psychoéducation et conseil/ guidance des parents et/ou enseignants**

Difficultés dans l'organisation et la planification des apprentissages ?

Acquisition de stratégies adéquates.

➤ **Thérapie d'apprentissage**

Problèmes de concentration à l'école ?

Entraînement ciblé des différentes fonctions de l'attention, primordiales à la participation en classe.

➤ **Entraînement de l'attention**

Problèmes de concentration ou de tension nerveuse ?

Entraînement des fonctions cérébrales en relation avec la concentration et la relaxation.

➤ **Neurofeedback**

Besoin de parler ?

➤ **Échange avec d'autres concernés**

Comorbidités :

Difficultés au niveau de la motricité, de la perception, de l'attention ou de l'impulsivité ?

Acquisition de stratégies pour mieux maîtriser le quotidien.

➤ **Psychomotricité/ergothérapie**

Difficultés de la lecture, de l'expression écrite et du calcul ?

Travail sur les lacunes scolaires.

➤ **Orthophonie/pédagogie**

Anxiétés, faible estime de soi ou manque de contrôle émotionnel ?

Réduction des modes de pensées et des comportements négatifs et identification des forces personnelles.

➤ **Soutien psychologique**

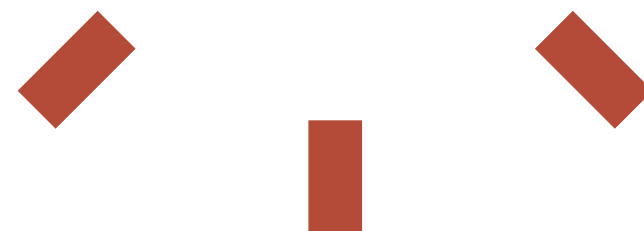



Comment puis-je aider ?

	À l'école	À la maison
Développer une compréhension du trouble		
Veiller à une routine quotidienne stable et structurée (rituels, etc.)		
Réduire les stimulations en situation d'apprentissage : / réduire les distractions visuelles (p.ex. sur les murs, le pupitre) et auditives (bruits de fond) potentielles ; / accorder des phases de travail individuel dans un lieu pauvre en stimulations ou dans un local séparé.		
Établir et maintenir une relation positive avec l'enfant		
Développer les forces afin de compenser les faiblesses		
Dresser des règles claires et appliquer des conséquences directes		
Féliciter immédiatement et régulièrement		
Encourager l'autonomie et l'autocontrôle		
Permettre des pauses pour bouger et des possibilités de stimulation : / « Fidget Cube » ; / coussins de sol ; / écouteurs/casque avec de la musique à voix basse ; / effacer le tableau, collecter ou distribuer les cahiers/fiches de travail ; / etc.		



	À l'école	À la maison
Créer une atmosphère de travail agréable (situation des devoirs à domicile, etc.)		
Mettre à disposition des possibilités de retrait		
Donner des instructions courtes, claires et précises		
Promouvoir la coopération entre école, parents et enfant		
Prévoir le temps pour entreprendre des activités agréables ensemble		
Consulter des spécialistes pour recevoir du soutien		
Vérifier l'organisation du lieu d'apprentissage : / choisir une place assise adéquate ; / placer l'enfant à côté d'un camarade de classe calme.		
Concevoir l'enseignement et les loisirs de manière à ce qu'ils soient le plus structurés et variés possible		



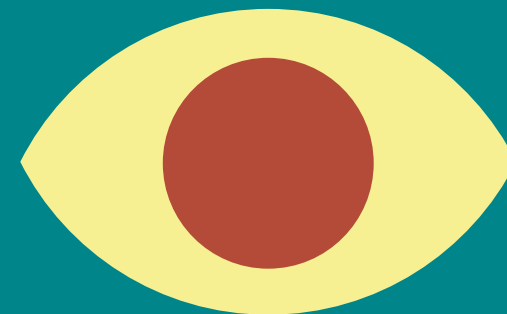


« Ce qui fonctionne pour un enfant ne fonctionne pas forcément pour tous. »

Marc Schons, Enseignant de l'enseignement fondamental, I-EBS

ADHS Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung

Kleiner Leitfaden für Lehrer und Eltern



tda/h
trouble déficit de l'attention / hyperactivité

CDN Centre pour le développement des apprentissages Grande-Duchesse Maria Teresa

SCAP
Service de Consultation et d'Aide pour troubles de l'Attention, de la Perception et du développement Psychomoteur

„Gewissermaßen muss sich das Kind ein bisschen an die Umgebung anpassen. Aber die Umgebung muss auch an das Kind angepasst werden.“

Nicolas Waters, Ökonom,
im Erwachsenenalter mit ADHS diagnostiziert



Worum geht es?



Aufmerksamkeitsdefizit- / Hyperaktivitätsstörung

Es handelt sich hierbei um eine neurologische Entwicklungsstörung. Nicht jedes unruhige oder unaufmerksame Kind leidet an ADHS.

Jungen / Mädchen:

Jungen zeigen vermehrt das hyperaktiv-impulsive Symptombild, während Mädchen überwiegend vom unaufmerksamen Erscheinungsbild betroffen sind.

Kinder / Jugendliche:

Die Hyperaktivität nimmt meistens mit dem Alter ab. Die emotionale Impulsivität, die Konzentrationsschwierigkeiten, die Schwierigkeiten beim Erfüllen schulischer und alltäglicher Pflichten sowie der Mangel an Organisation können jedoch zunehmen. Das Risiko von Begleitstörungen ist bei einer unbehandelten ADHS erhöht.

Folglich nimmt der Leidensdruck mit zunehmendem Alter nicht zwangsläufig ab. Tatsächlich können die Symptome von ADHS auch im Erwachsenenalter fortbestehen.

Begleitstörungen:

Mögliche und häufige Begleitstörungen sind Teilleistungsstörungen (Dyslexie, Dyskalkulie, Dyspraxie, usw.), Störungen des Sozialverhaltens, Depressionen, Ängste und Zwangsstörungen.

Die drei Erscheinungsformen von ADHS

↓ Erscheinungsform	Symptom →	Aufmerksamkeitsdefizit	Hyperaktivität / Impulsivität
Gemischt		+++	+++
Vorwiegend unaufmerksam		+++	+
Vorwiegend Hyperaktiv/Impulsiv		+	+++

➤ Die einzelnen Symptome sind häufig unterschiedlich stark ausgeprägt und müssen nicht alle gleichzeitig auftreten.



Impulsivität



Kreativ und hilfsbereit



Wie erkennt man die ADHS Symptome?



Redet viel



Hyperaktivité



Großer Gerechtigkeitssinn



Unaufmerksamkeit





Wann spricht man von ADHS?

Laut den internationalen Klassifikationen, spricht man von ADHS wenn:

- / die Störung vor dem zwölften Lebensjahr auftritt;
- / die Symptome seit mindestens sechs Monaten zu beobachten sind;
- / die Symptome die tägliche Leistungsfähigkeit sowie die sozialen und schulischen/beruflichen Beziehungen erheblich beeinträchtigen;
- / die Symptome in mehr als einer Situation oder einem Lebensbereich zu beobachten sind (z.B.: Schule, zu Hause, usw.);
- / die Symptome nicht durch andere Störungen verursacht werden.

Um die Diagnose stellen zu können sind folgende Etappen erforderlich:

- / eine ärztliche Untersuchung (Differenzialdiagnostik);
- / Elterngespräche, Lehrergespräche, Gespräche mit dem betroffenen Kind/Jugendlichen/Erwachsenen;
- / eine Verhaltensbeobachtung;
- / standardisierte Fragebögen und Tests.

„Für mich war die Diagnose wie ein Ankommen.“

Elisabeth Trausch, Mutter eines Kindes das mit ADHS diagnostiziert wurde



An wen kann ich mich wenden?

Wenn ich Lehrer bin, wende ich mich an:

- / **mein pädagogisches Team** (équipe pédagogique) um mich zu beraten;
- / **den oder die I-EBS** (instituteur spécialisé dans la prise en charge des élèves à besoins spécifiques) meiner Schule;
- / **meine Regionaldirektion oder die Direktion meines Lyzeums**, sowie das ESEB/SEPAS Team;
- / **die CI/CIS** um ein Kind mit Symptomen zu melden;
- / **das Centre pour le développement des apprentissages Grande-Duchesse Maria Teresa (CDA) oder ein anderes Kompetenzzentrum um eine Beratung zu erhalten**, und ggf. auch an das l'Institut de formation de l'Éducation nationale (www.formation-continue.lu), für Coaching, Supervision und Weiterbildung.

Wenn ich ein Elternteil oder ein großjähriger Schüler bin, wende ich mich an:

- / **einen Arzt** (spezialisierte(r) Pädater, Pädopsychiater, Neurologe), der eine Diagnose stellt;
- / **den Klassenlehrer**, der mich orientieren kann;
- / **das CDA oder ein anders Kompetenzzentrum** für ein Aufklärungsgespräch und eine Beratung;
- / **den Service de consultation et d'aide pour troubles de l'attention, de la perception et du développement psychomoteur (SCAP)**, für eine Einschätzung und eine Orientierung, sowie ggf. eine Betreuung;
- / **das Office national de l'enfance (ONE)**, um mich über die, an die spezifischen Bedürfnisse des Kindes angepassten, Hilfeleistungen zu erkundigen und eine Finanzierung der eingeräumten Hilfestellung wahrzunehmen;
- / **den Treffpunkt ADHS asbl.** (Beratung für Großjährige);
- / **liberale Fachleute oder private Dienste** für eine Auswertung und eine Betreuung.

Die einzelnen Symptome sind häufig unterschiedlich stark ausgeprägt.

Sie müssen nicht alle gleichzeitig auftreten.



Was kann man tun?

Alltagsschwierigkeiten in Schule und Zuhause?

Erlernen von Strategien im Umgang mit schwierigen Situationen und den Symptomen.

➤ **Verhaltenstherapie**

Ausgeprägte ADHS Symptomatik und hoher Leidensdruck?

Regulation der Aufmerksamkeit, Impulsivität und Hyperaktivität durch Medikamente unter ärztlicher Aufsicht.

➤ **Medikation**

Aufklärungsbedarf?

Nach der Diagnose, wird über das Störungsbild aufgeklärt und eine Beratung in Bezug auf Erziehung, Gestaltung des Umfeldes und Lebenshygiene kann stattfinden.

➤ **Psychoedukation und Beratung von Eltern und/oder Lehrern**

Schwierigkeiten in Planung und Organisation von Lerninhalten?

Erlernen von adäquaten Strategien.

➤ **Lerntherapie**

Konzentrationsprobleme in der Schule?

Gezielte Förderung von Aufmerksamkeitsfunktionen, die besonders in der Schule benötigt werden.

➤ **Aufmerksamkeitstraining**

Konzentrationsprobleme oder Anspannung?

Training der Gehirnfunktionen in Bezug auf Konzentration und Entspannung.

➤ **Neurofeedback**

Redebedarf?

➤ **Austausch mit anderen Betroffenen**

Begleiterscheinungen:

Auffälligkeiten in Motorik oder Wahrnehmung, Aufmerksamkeit oder Impulsivität?

Erlernen von Strategien, um den Alltag besser zu meistern.

➤ **Psychomotorik/Ergotherapie**

Schwierigkeiten im Lesen, Schreiben und Rechnen?

Verbesserung der schulischen Schwächen.

➤ **Logopädie/Orthophonie und Pädagogik**

Ängste, niedriger Selbstwert oder mangelnde Emotionskontrolle?

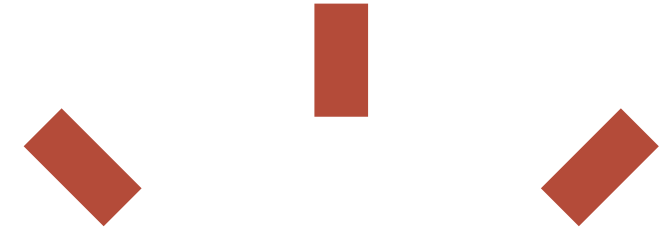
Abbau belastender Denk- und Verhaltensmuster und Erkennung der eigenen Stärken.

➤ **Psychologische Unterstützung**

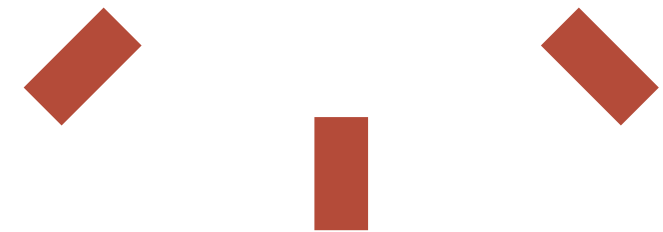


Wie kann ich helfen?

	In der Schule	Zu Hause
Verständnis für die Störung entwickeln		
Auf einen strukturierten und stabilen Tagesablauf achten (Rituale, usw.)		
Reize in der Lernumgebung reduzieren: / Potenzielle visuelle (an den Wänden und auf der Bank) und auditive (Hintergrundgeräusche) Ablenkungen reduzieren; / Einzelarbeitsphasen an einem reizarmen Platz oder in einem separaten Raum erlauben.		
Positive Beziehung zum Kind aufbauen und aufrechterhalten		
Stärken ausbauen um Schwächen auszugleichen		
Klare Regeln aufstellen und Konsequenzen zeitnah umsetzen		
Unmittelbar und häufig loben		
Autonomie und Selbstkontrolle fördern		
Stimulationsmöglichkeiten und Bewegungspausen erlauben: / Fidget Cube; / Sitzkissen; / Kopfhörer mit leiser Musik; / Tafel abwischen, Hefte/Arbeitsblätter einsammeln oder austeilen; / usw.		



	In der Schule	Zu Hause
Angenehme Lernatmosphäre schaffen (Hausaufgabensituation, usw)		
Rückzugsmöglichkeiten für das Kind schaffen		
Klare, präzise, kurze Anweisungen geben		
Schule-Eltern-Kind-Kooperation fördern		
Sich Zeit nehmen, um gemeinsame angenehme Aktivitäten durchzuführen		
Unterstützung bei Fachkräften aufsuchen		
Organisation der Lernumgebung überprüfen: / günstigen Sitzplatz zur Verfügung stellen; / ruhigen Sitznachbarn auswählen.		
Unterricht/Freizeitaktivitäten möglichst strukturiert und abwechslungsreich gestalten		

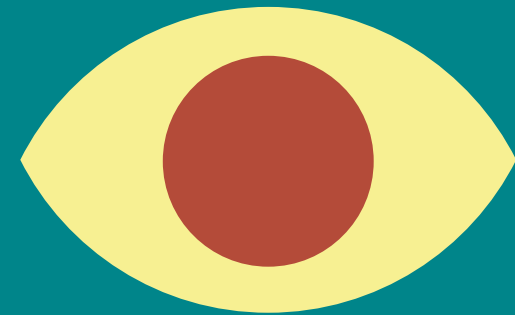


„Nicht alles funktioniert bei jedem Kind gleich gut.“

Marc Schons,
Grundschullehrer, I-EBS

ADHD Attention deficit hyperactivity disorder

A brief guide for teachers and parents



tdah
trouble déficit de l'attention / hyperactivité

CDN Centre pour le développement des apprentissages Grande-Duchesse Maria Teresa

SCAP
Service de Consultation et d'Aide pour troubles de l'Attention, de la Perception et du développement Psychomoteur

“The child needs to adapt to his/her environment to some extent. But the environment also needs to be adjusted in order to fit the child.”

Nicolas Waters, Economist,
diagnosed with ADHD as an adult



What is it?



Attention deficit hyperactivity disorder

This is a neurodevelopmental disorder. Not every restless or inattentive child suffers from ADHD.

Girls / Boys:

The symptoms of hyperactivity/impulsivity are more frequently found in boys, whereas girls are more often diagnosed as predominantly inattentive.

Younger children / Adolescents:

In general, hyperactivity diminishes in intensity with age. However, difficulties concentrating, organising, and accomplishing tasks at school and in daily life may get worse. The comorbidity risk is heightened where no steps are taken to tackle the problem.

Consequently, the impact of these disorders does not necessarily diminish with age. Indeed, symptoms of ADHD may persist even in adult life.

Comorbidities:

The most frequently observed comorbid disorders are those relating specifically to learning processes (dyslexia, dyscalculia, dyspraxia, etc.), social behaviour problems, and depressive, anxiety-related, obsessional and compulsive disorders.

The three presentations of ADHD

↓ presentation	symptoms →	attention deficit	hyperactivity-impulsivity
combined		++	++
predominantly inattentive		++	+
predominantly hyperactive-impulsive		+	++

↘ The different symptoms may be more or less pronounced. Moreover, they do not necessarily all manifest themselves at the same time.



Has incoherent thoughts



Bursts into conversations

Impulsivity



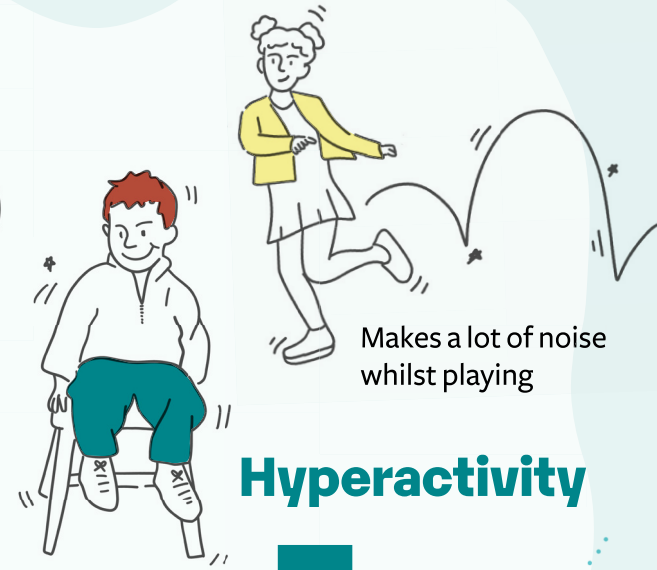
Creative and helpful



How does ADHD present itself?



Talks a lot



Makes a lot of noise whilst playing

Hyperactivity



Has a strong sense of what is fair



Inattention



Is very forgetful

Is easily distracted



When should one speak about ADHD?

According to the international classifications, one should speak about ADHD when:

- / the disorder manifests itself before the age of 12 years;
- / the symptoms have been apparent for at least 6 months;
- / the symptoms significantly hamper the person's daily life and his/her social relationships and relations with others at school or in the workplace;
- / the symptoms do not result from any other disorders.

In order to be able to make a diagnosis, the following is necessary:

- / a medical exam (differential diagnosis);
- / conversations with the parents, teachers and the child/young person/adult concerned;
- / behavioural observation;
- / standardised tests and questionnaires.

"The diagnosis felt like finally arriving."

Elisabeth Trausch, Mother of a child diagnosed with ADHD



Who can I turn to?

If you're a teacher, you should approach:

- / **your educational team**, so that you can ask their perspective;
- / **the Special Educational Needs Coordinator SENCO** (instituteur spécialisé dans la scolarisation des élèves à besoins spécifiques, I-EBS);
- / **your regional directorate/school principal's office**, including their support team for pupils with particular or specific needs (équipe de soutien des élèves à besoins éducatifs particuliers ou spécifiques, ESEB) and/or psychosocial counselling and school support service (service psychosocial et d'accompagnement scolaire, SePAS);
- / **the inclusion commission** (commission d'inclusion [scolaire], CI/CIS), to report a pupil showing symptoms;
- / **the Centre pour le développement des apprentissages Grande-Duchesse Maria Teresa (CDA)** or another centre of expertise to seek advice; also, if need be, the Institut de formation de l'Éducation nationale (www.formation-continue.lu) for coaching, supervision or training.

If you're a parent or an adult student, you should approach:

- / **a doctor** (specialist paediatrician, child psychiatrist, neurologist) who can make a diagnosis;
- / **the class teacher**, who will be able to give you guidance;
- / **the CDA or another centre of expertise**, for clarification or guidance;
- / **the Service de consultation et d'aide pour troubles de l'attention, de la perception et du développement psychomoteur (SCAP – Consultation and Assistance Service for Attention, Perception and Psychomotor Development Disorders)** for an opinion and guidance and, if need be, a care proposal;
- / **the Office national de l'enfance (ONE – National Office for Children)**, to get information about assistance measures tailored to the individual needs of the child and to apply for and obtain financial support covering the cost of the measure granted;
- / **Treffpunkt ADHS a.s.b.l.** (guidance for adults);
- / **professionals and private organisations** for an assessment and care provision.

The different symptoms may be more or less pronounced.

Moreover, they do not necessarily all manifest themselves at the same time.



What can be done?

Daily problems at school and at home?

Implementation of strategies to help manage problematic situations and symptoms.

➤ **Cognitive behavioural therapy**

Pronounced symptoms of ADHD and acute suffering?

Control of attention, impulsivity and hyperactivity problems by means of medications, taken under medical supervision.

➤ **Medication**

Need to understand things better?

Following the diagnosis, the disorder is explained to the people concerned and advice/guidance may be given concerning the educational aspects, spatial organisation and healthy living.

➤ **Psychoeducation and advice/guidance for parents and/or teachers**

Difficulties in organising and planning learning activities?

Development of suitable strategies.

➤ **Learning therapy**

Concentration problems at school?

Targeted training in the different functions involved in attentiveness, essential to participation in the classroom.

➤ **Attention training**

Concentration problems or stress-related problems?

Training in the cerebral functions relating to concentration and relaxation.

➤ **Neurofeedback**

Need to talk?

➤ **Exchanges with others in similar situations**

Comorbidities

Problems in relation to motor skills, perception, attention or impulsivity?

Development of strategies to handle daily life better.

➤ **Psychomotricity/occupational therapy**

Problems with reading, written expression and/or calculating?

Work on gaps in education.

➤ **Speech therapy/pedagogy**

Anxiety, low self-esteem or lack of emotional regulation?

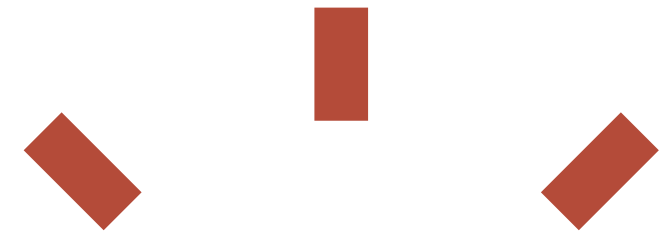
Reduction of negative ways of thinking and behaving and identification of personal strengths.

➤ **Psychological support**

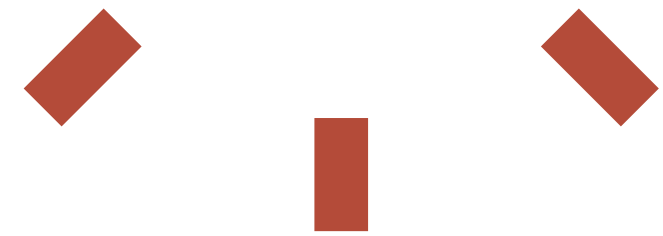



How can I help?

	At school	At home
Develop an understanding of the problem		
Ensure a stable and structured daily routine (rituals, etc.)		
Reduce extraneous stimuli in learning situations: / reduce potential distractions of a visual kind (e.g. things on the walls or desk) and/or of an auditory nature (background noise); / provide periods of individual working in a place with few extraneous stimuli or in a separate room.		
Establish and maintain a positive relationship with the child		
Develop strengths to compensate for weaknesses		
Lay down clear rules and apply direct consequences		
Congratulate immediately and regularly		
Encourage autonomy and self-control		
Allow breaks in which to move around, and possibilities for stimulation: / “Fidget Cube”; / floor cushions; / speakers/headphones with music playing at low volume; / clean the blackboard, collect or distribute exercise books/work sheets; / etc.		



	At school	At home
Create a pleasant working atmosphere (in which to do homework at home, etc.)		
Provide withdrawal possibilities		
Give short, clear and precise instructions		
Promote cooperation between the school, the parents and the child		
Make time to engage in pleasant activities together		
Consult specialists in order to receive support		
Check out the set-up in the place where the learning takes place: / choose a suitable seat; / place the child next to a quiet class-mate.		
Devise and plan the teaching and leisure activities in such a way as to make them as structured and varied as possible		





**“Not
everything
works for
every child
(in the same
way).”**

Marc Schons,
Primary school teacher, I-EBS