EFFECTIVE PSYCHOLOGICAL INTERVENTION FOR PUPILS WITH ADHD: STRATEGIES AND APPROACHES

Ana Tarnovschi

Assoc. Prof., PhD, State University of Moldova

Abstract: Psychological intervention for pupils with ADHD can involve a variety of approaches, including behavioral therapy, cognitive-behavioral therapy, school-based intervention for accommodations and support, and counseling and family therapy to help manage and gain a deeper understanding of the disorder. It is important to create individualized strategies to support pupils with ADHD in developing self-regulation skills and adapting to school and social demands.

Keywords: Psychological intervention, behavioral therapy, cognitive-behavioral therapy, strategies to support, self-regulation skills, pupils with ADHD

Sindromul hiperactivitate/deficit de atenție (ADHD) este o afecțiune neuropsihiatrică frecvent întâlnită la vârsta pediatrică. La școlari, frecvența ADHD este de 4-12% (Brown 2001, Faraone 2003), dar sindromul poate afecta copiii de toate vârstele și manifestările pot persista până la vârsta adultă [1; 9; 13].

Tulburarea hiperactivitate/deficit de atenţie se caracterizează prin trei simptome majore: hiperactivitate, tulburare de atenţie şi impulsivitate, dar în cadrul tabloului clinic pot exista tulburări multiple ale funcţiei cognitive. Mulți copii și adolescenți cu acest sindrom pot prezenta frecvent manifestări psihice asociate, reprezentate de probleme de învăţare sau de somn, tulburări emoţionale, ale funcţiilor sociale sau de comportament (Taurines, 2010) [9].

Prezentarea tulburării ADHD și a impactului său asupra elevilor în mediul școlar. Cele mai frecvente caracteristici psihologice ale școlarului cu ADHD sunt: stil de viață dezorganizat, scăderea performanței școlare, uitarea cronică, probleme de management al timpului, comportament riscant, toleranță scăzută la frustrare, probleme cu managementul furiei, tulburări de somn, integrare socială deficitară. Dintre stările emoționale patologice cel mai frecvent întâlnită la copiii și adolescenții cu ADHD este anxietatea. Jarrett (2008) consideră că aproximativ 25-50% dintre acești pacienți prezintă diferite semne clinice de anxietate, fie că este vorba despre anxietatea de separație, anxietatea socială sau generalizată [1]. În alte studii s-a observat că pacienții de vârstă pediatrică cu ADHD și anxietate sunt mai puțin impulsivi, dar prezintă deficit de atenție și probleme cognitive mai severe (Newcorn 2001, Bowen 2008) [2]. Sciberras și colaboratorii (2014) au remarcat că pacienții cu ADHD și anxietate au o calitate a vieții mai scăzută, asociind mai frecvent tulburări de comportament și dificultăți în îndeplinirea sarcinilor zilnice [2; 9; 13].

Depresia este o altă tulburare psihică care apare frecvent în tabloul clinic al copiilor cu ADHD. Datele din literatură raportează asocierea ADHD - depresie la 12-50% din pacienți (Gillberg 2004, Elia 2008) [1]. Alți autori au observat că asocierea depresie - ADHD influențează în mod negativ calitatea vieții psihosociale a acestor pacienți (Blackman, 2005) [8]. Într-un studiu realizat pe un lot de 432 de copii cu vârste cuprinse între 6 și 17 ani diagnosticați cu ADHD, Classi și colaboratorii (2012) au raportat absenteism școlar la 25,7% dintre copiii cu ADHD care asociau depresie [13]. De asemenea, Cho (2008) a observat că depresia determină la

adolescenții cu ADHD, în special la sexul feminin, apariția ideației și a comportamentului suicidar [1; 8]. Din aceste considerente, numeroși autori opinează că testele psihologice pentru depistarea depresiei trebuie efectuate de rutină la adolescenții cu ADHD (Blackman 2005, Schartz 2006) [3].

Tulburările de învățare afectează aproximativ 2-10% dintre copiii de vârstă școlară (Polanczyk, 2007), dar au o prevalență de 18-60% printre copiii cu ADHD, până de șase ori mai mare decât în populația generală (DuPaul, 2004) [8]. Efron și colaboratorii (2014) au raportat diferite tulburări de învățare la pacienții cu ADHD urmăriți: probleme de citire (33,5%), probleme în efectuarea calculelor matematice (46,1%) și asocierea dificultăților la citire și la efectuarea calculelor matematice (52,8%)[6]. De asemenea, Westby (2004) consideră că riscul de asociere probleme de limbaj - ADHD este de trei ori mai mare decât în populația generală [9; 13]. Așadar, sindromul ADHD este complex, în cadrul tabloului clinic pot exista tulburări multiple ale funcţiei cognitive. Majoritatea pacienților cu acest sindrom pot prezenta frecvent manifestări psihice asociate, reprezentate de probleme de învăţare sau de somn, tulburări emoţionale, ale funcţiilor sociale sau de comportament. Asocierea la tabloul clinic a acestor comorbidități poate accentua dificultățile sociale și emoționale ale copiilor cu ADHD, ceea ce determină apariția conflictelor școlare și familiale, cu influențe negative asupra calității vieții acestor pacienți.

Importanța intervenției psihologice şi a adaptării strategiilor pentru nevoile individuale ale elevilor cu ADHD.

Dificultatea si delicatețea oricărui tip de intervenție în sfera umană din punct de psihologic, este determinată de gradul de conștientizare a necesității intervenției de către subiect, pentru determinarea mobilizării acestuia.

Pentru obținerea succeselor în instruirea elevilor cu ADHD se folosesc strategii care cuprinde mai multe obiective prin identificarea trebuințelor copiilor, clarificarea contextelor în care elevul este neatent, impulsiv sau hiperactiv.

Acest lucru are loc prin asocierea practicilor pedagogice cu instruirea şcolară, intervenţiilor comportamentale şi cu tehnicile de adaptare a elevului la mediul şcolar şi al clasei. Astfel, are loc elaborarea unui program educațional individualizat ce se integrează în activităţile educaţionale din clasă. Obiectivele folosite în strategiile şcolare pentru copiii cu ADHD ar fi:

✓ Evaluarea nevoilor personale şi a punctelor tari ale elevului. Pentru îndeplinirea acestui obiectiv, se lucrează cu o echipă multidisciplinară cât şi cu părinţii. Astfel se pot lua în considerare atât nevoile şcolare cât şi cele comportamentale, folosind atât diagnosticul formal şi informal cât şi observaţiile de la clasă. Observaţiile, cum ar fi stilul de învăţare poate fi folosit pentru a-l mobiliza pe elev să-şi folosească abilităţile de care dispune. Contextul în care apar disfuncțiile comportamentale trebuie luate de asemenea în considerare.

✓ Selectarea metodelor potrivite pentru instruirea şcolară. Determinarea metodelor care ar putea veni în întâmpinarea nevoilor şcolare şi comportamentale ale copilului. Selectarea metodelor care sunt în acord cu vârsta sa, care să se potrivească cu nevoile sale şi să îi câştige atenţia.

✓ Combinarea metodelor de instruire şcolară cu programul educațional personalizat al elevului. Împreună cu psihologul școlar și cu părintele, poate fi creat un program educațional personalizat care să evidențieze obiectivele viitoare împreună cu ajutorul de care elevul are nevoie pentru a atinge aceste obiective.

În implementarea programelor date în activitățile școlare se contează pe personalul didactic cu experienţă, pe psihologii școlari, asistenții sociali şi/sau pe personalul medical specializat. Totodată se stabilește o strategie terapeutică prioritizând simptomele tintă si determinând metodele terapeutice cele mai potrivite pentru reducerea acestora. Componentele cele mai importante ale tratamentului ADHD este monitorizarea simptomelor din diferite

domenii cum ar fi învățarea, rezultatele școlare, interacțiunile familiale și relațiile cu pesoanele de aceeași vârstă și din diferite medii de exemplu, acasă, la școală, în afara programului școlar. Fiecare copil este unic, iar o strategie eficientă de intervenție în ADHD trebuie în primul rând să țină cont de valorile culturale ale mediului în care trăieşte copilul, de evenimentele cele mai importante din viaţa lui, de persoanele semnificative din existenţa sa, în concordanță cu teoriile psihologice care descriu cel mai bine dezvoltarea personalităţii şi a intelectului. Psihologul clinician american Robert Leve1 consideră că un psihoterapeut care tratează copii nu este suficient să cunoască bine tehnicile terapeutice şi teoriile personalităţii [10; 11]. El trebuie să îndeplinească următoarele condiţii:

- ✓ Să fie un bun cunoscător al bazei teoretice a tuturor tipurilor de tratamente.
- ✓ Să aibă capacitatea de a înţelege baza psihologică a copilului şi a familiei lui.
- ✓ Să cunoască înţelesul simptomelor copilului.
- ✓ Cum se relaţionează simptomele cu procesul de diagnosticare.
- ✓ Să aibă capacitatea de a înţelege relaţia dintre diagnostic şi tratament.
- ✓ Să înţeleagă asumpţiile care stau la baza metodelor particulare de tratament în situația de ADHD.

Descrierea abordărilor terapeutice comportamentale care includ tehnici de modificare a comportamentului și a structurii mediului pentru a sprijini elevii cu ADHD. Strategiile propuse sunt orientate spre psihocorecţia acelor caracteristici psihologice ale copiilor cu sindromul ADHD, care necesită o corectare inevitabilă: imaginea de sine scăzută, sentimentele de inferioritate, datorate dificultăţilor pe care le întâmpină la şcoală şi în societate, slaba experienţă senzorial-motrică, lipsa parţială de control al comportamentului, construcţia deficitară a unor deprinderi necesare activităţilor de zi cu zi, carenţele în dezvoltarea abilităţilor şi a deprinderilor şcolare şi sociale corecte.

Pentru a promova un program de intervenţie efectiv, se ține cont de fundamentele şi barierele întâlnite în calea învăţării: copiii cu ADHD nu acordă atenţia necesară detaliilor şi, de aceea, fac greşeli în activitatea şcolară, muncă, teme; nu au răbdare şi recepţionează incorect cerinţele; întâmpină dificultăţi în organizarea şi rezolvarea propriei activităţi; evită sarcinile care necesită efort mintal susţinut; îşi pierd obiectele necesare efectuării sarcinilor; finalizează cu greu sarcinile sau le întrerup. Astfel, programul terapeutic pentru copiii cu sindromul ADHD este riguros structurat, precizează o ordine strictă a tehnicilor de intervenţie, furnizează terapii multimodale pentru tratarea acestei tulburări. Se iau în considerare valorile culturale ale mediului în care trăieşte copilul, evenimentele şi persoanele cele mai importante din viaţa lui etc. Programul prevede diferite tipuri de tratamente în relaţie cu particularităţile psihologice ale copilului şi ale familiei lui, în relaţia simptomelor ADHD cu alte comorbidităţi. Intervenţiile, pentru copiii cu sindromul ADHD, prevăzute de program sunt orientate spre îmbunătăţirea controlului în situaţii sociale provocative, dezvoltarea strategiilor specifice pentru controlul reacţiilor agresive nepotrivite. Prin implementarea sa se crează condiţii clinice, psiho-pedagogice, psiho-terapeutice, care contribuie la susţinerea procesului de adaptare, recuperare şi dezvoltare a copilului cu ADHD. Implementarea programului de intervenţie este un proces dinamic şi integru, realizat de părinţi, de pedagogi, de alţi actori incluşi în acest proces. Componentele unui program eficient sunt interrelaţionate între ele, promovând:

- ✓ Supravegherea sistematică şi în dinamică a dezvoltării psihice a copilului.
- ✓ Asigurarea conduitelor social-psihologice pentru dezvoltarea copilului în relaţie cu mediul. Asistenţa psihologică acordată copiilor cu sindromul ADHD (consilierea corectă, susţinerea psihologică).
- ✓ Ajutorul psihologic sistematic oferit familiilor copiilor cu sindromul ADHD.
- ✓ Ajutorul psihologic acordat pedagogilor claselor primare, care se confruntă cu mai mulţi copii cu sindromul ADHD.

- ✓ Organizarea activităţii copilului în socium în dependenţă de potenţialul psihologic şi fizic [2; 4; 7].

Principiile care stau la baza elaborării unui program eficient de intervenţie în cazul sindromului ADHD sunt următoarele: asigurarea confortului psihologic pentru realizarea potenţialului copilului; stabilirea şi susţinerea funcţiilor puternic pozitive în dezvoltarea copilului; complexitatea realizării activităţilor; abordarea sistemică a activităţilor; respectarea etapelor de bază în dezvoltarea copiilor; individualizarea şi diferenţierea acţiunilor de program, motivarea pentru succes; prevenirea şi ameliorarea riscurilor de complicare a stării de ADHD; atitudinea emoţional-individuală faţă de fiecare copil; promovarea influenţei activităţii dominante asupra dezvoltării psihice a copilului; promovarea, în dezvoltarea copilului, a nivelului actual şi a celui potenţial de dezvoltare a fiecărui copil; evaluarea şi influenţa terapeutică în dinamică. În ansamblu, intervenţiile elaborate în baza acestor principii și prevăzute de program au, ca scop planificat, ameliorarea simptomelor tulburării, ameliorarea influenţei asupra mecanismelor de dezvoltare a simptomo- complexului ADHD, formarea părinţilor, a pedagogilor şi a psihologilor pentru activitatea orientată spre ameliorarea tulburării, valorificarea diferitor metode şi combinaţii de metodologii de influenţă terapeutică în caz de sindrom ADHD; promovarea, în practică, a celor mai eficiente şi efective măsuri de corecţie şi dezvoltare a şcolarului cu ADHD. Nu putem să negăm faptul că în cazul ADHD, intervenția terapeutică este una pluridisciplinară, reprezentată de o combinație între tratamentul medicamentos, stabilit și dozat în funcție de tipologia și severitatea simptomelor și măsurile educaționale și psihoterapeutice. Deaceea în planul terapeutic sunt implicate toate persoanele semnificative din viața copilului: părinți, bunici, frați/ surori, bonă și cadre didactice. Doar abordarea bazată pe medicație nu este suficientă. De asemenea, consilierea psihologică pentru îmbunătățirea abilităților sociale și măsurile specifice de sprijin educațional în unitatea de învățământ s-au dovedit a fi esențiale în managementul acestei tulburări.

Explorarea abordărilor cognitiv-comportamentale și a modului în care aceasta poate ajuta elevii cu ADHD să-și dezvolte abilitățile necesare integrării în mediul școlar. Există diferite forme de intervenții comportamentale folosite pentru copiii cu ADHD, ca de exemplu psihoterapia, terapia cognitiv-comportamentală, formarea deprinderilor sociale, grupuri-suport și formarea părinților și a educatorilor. Scopul terapiei comportamentale este de a-i învăța pe părinți și educatori cum să stabilească și să aplice reguli și așteptări clare de comportament pentru copil. Se folosesc recompense pentru a întări comportamentele pozitive ale copilului și penalizări care să elimine comportamentele nedorite sau problematice. În plus, părintele trebuie să structureze și să organizeze cât mai mult mediul de viață al copilului prin stabilirea unor rutine de viață, care să-i ofere acestuia predictibilitate și stabilitate. Toți adulții implicați în îngrijirea copilului cu ADHD trebuie să fie consecvenți în aplicarea terapiei. Treptat, ordinea și structura exterioară sunt internalizate, devenind un nou mod de funcționare a creierului copilului cu ADHD. Este un proces lung, care presupune mult efort din partea părinților. Ceea ce funcționează cel mai bine depinde de copil și de familia lui. Un plan optim de tratament va include o monitorizare atentă, controale frecvente și dacă este necesar, ajustări pe parcurs.

Programele de modificare comportamentală din școli, destinate copiilor diagnosticați cu ADHD, vizează:

- ✓ Revizuirea periodică a regulilor în clasă – atunci când este necesar;
- ✓ Întăriri pozitive oferite pentru comportamentele adaptative;
- ✓ Adoptarea unor strategii de intervenție pentru comportamentele agresive (spre exemplu, time out);
- ✓ Plan de recompense – pe termen scurt/ lung, însoțit de un raport;
- ✓ Monitorizare, proces în care pot fi implicați elevii mai mari;
- ✓ Suport asigurat copiilor în sintetizarea mesajelor – un set de 3 întrebări la care copilul știe să răspundă înainte de a părăsi clasa [12; 5].

Prezentarea adaptărilor școlare pentru elevii cu ADHD, cum ar fi planurile individualizate de învățare, asistenții educaționali și strategiile de gestionare a comportamentului în clasă presupun importanța colaborării între profesori, consilieri școlari și specialiști în intervenția ADHD pentru a oferi un suport eficient. Intervenția în mediul școlar pentru elevii cu ADHD presupune următoarele aspecte:

a. Elaborarea planurilor individualizate de învățare bazate pe:

- ✓ Explicarea procesului de elaborare a planurilor individualizate de învățare pentru elevii cu ADHD, care implică evaluarea nevoilor individuale ale elevului și stabilirea obiectivelor specifice.
- ✓ Identificarea strategiilor adaptate pentru a sprijini învățarea și succesul academic al elevului, inclusiv modificări în structura lecțiilor, timp suplimentar pentru examene și alte adaptări necesare.

b. Asistenți educaționali și suport suplimentar:

- ✓ Descrierea rolului asistenților educaționali în furnizarea de sprijin individualizat pentru elevii cu ADHD în clasă.
- ✓ Enumerarea metodelor și tehnicilor pe care asistenții educaționali le pot folosi pentru a ajuta elevii să se concentreze și să-și gestioneze comportamentul în mediul școlar.

c. *Strategii de gestionare a comportamentului în clasă:*

- ✓ Prezentarea unor tehnici eficiente pentru profesori în gestionarea comportamentului elevilor cu ADHD în clasă, inclusiv utilizarea recompenselor și a sistemelor de puncte, stabilirea unor rutine clare și utilizarea unor instrucțiuni clare și concise.
- ✓ Importanța comunicării constante între profesor, părinți și consilierul școlar pentru a identifica și implementa cele mai eficiente strategii pentru fiecare elev în parte.

d. Colaborare între profesori, consilieri școlari și specialiști în intervenția ADHD:

- ✓ Sublinierea necesității de colaborare și schimbul de informații între diferiți profesioniști implicați în educația elevului cu ADHD.
- ✓ Discuția despre importanța sesiunilor de formare și instruire pentru cadrele didactice pentru a înțelege mai bine ADHD-ul și metodele de gestionare a acestuia în mediul școlar.

În concluzie putem vorbi despre importanța intervenției psihologice în gestionarea ADHD-ului la elevi. Un alt aspect important ar fi sublinierea necesității de abordări individualizate și de colaborare între diferiți profesioniști pentru a oferi un suport complet și eficient atât elevilor, cât și profesorilor și părinților. Aceste strategii și abordări adaptate în mediul școlar pot juca un rol esențial în succesul și progresul elevilor cu ADHD, oferindu-le un mediu de învățare mai adaptat și suportul necesar pentru a face față provocărilor specifice pe care le întâmpină. Totodată, terapia de reeducare a abilitatilor de învățare, consilierea psihologică pentru îmbunătățirea abilităților sociale și măsurile specifice de sprijin educațional la școală ajută foarte mult în managementul acestei tulburări. Scopul intervenției este ameliorarea/dispariția simptomelor și îmbunătățirea performanțelor școlare.

BIBLIOGRAPHY

1. Alexandrescu, C. L., *Tratamentul modern în tulburarea prin deficit atenţional / hiperactivitate (DAH)*, Revista Română de Psihiatrie, Nr. 3-4/2000
2. Bucun N., Glavan A., *Sindromul de hiperactivitate cu deficit de atenţie la şcolarul mic: Monografie* Acad. de Ştiinţe a Moldovei, Inst. de Ştiinţe ale Educaţiei. Tipografia „Cavaioli, Chişinău: 2015 ISBN 978-9975-48-095-6.
3. Cucu-Ciuhan, G., *Eficienţa psihoterapiei experenţiale la copilul hiperchinetic,* Ed. SPER, Bucureşti 2006
4. Cucuruz L. *Program de intervenţie psihopedagogică la elevi cu deficit de*

atenţie şi hiperactivitate. Cluj-Napoca, 2013.
5. Danii A., Racu A. *Educaţia terapeutică complexă şi integrată.* Chişinău: Editura Univers pedagogic, 2006.
6. Dopfner, Schumann, Lehmkuhk, *Copilul hiperactiv şi încăpăţânat*, Ed. ASCR, Cluj – Napoca 2004
7. Egan, K., Popenici, Ş., *Educaţia elevilor hiperactivi şi cu deficit de atenţie*, Ed. Didactica Press, Bucureşti 2007
8. Gilbert, P., *Copiii hiperactivi cu deficit de atenţie*, Ed. Polimark, Bucureşti 2000
9. Nacu A., Chihai J., ș. al.*Tulburarea cu Deficit de Atenție/Hiperactivitate (ADHD).* Protocol clinic național PCN-368. Chișinău 2020
10. Popenici Ș., Fartușnic C., Târnoveanu N., *Managementul clasei pentru elevii cu ADHD*, Ghid pentru cadrele didactice din învățământul preuniversitar Bucuresti: Didactica Publishing House, 2008, DOI: 10.13140/2.1.4575.6488
11. Verza, E., *Bazele psihologice ale educaţiei integrate, în „Educaţia integrată a copiilor cu handicap*, Asociaţia RENINCO România", Multiprint, Iaşi, 1998
12. Fabiano G. et al. *A meta-analysis of behavioral treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder*. Clinical Psychology Review 29 (2009) 129–140

Webografie:

13. www.adhd-institute.com

Ana TARNOVSCHI, doctor în psihologie, conferențiar universitar, Facultatea de Psihologie, Științe ale Educației, Sociologie și Asistență Socială, USM**,** cercetător științific.
E-mail: a.tarnovschi@yahoo.com

Lucrarea a fost efectuată în cadrul Proiectului instituțional de cercetare și inovare: Bazele teoretice și metodologice ale asigurării activității psihologice în sistemul de învățământ general din perspectiva abordărilor societale contemporane. Cifrul: 20.80009.1606.10.