

MANIFESTAREA HIPERACTIVITĂȚII CU DEFICIT DE ATENȚIE LA COPII*Aliona PALADI, Carolina PLATON**Catedra Psihologie*

Hyperactivity with inattention is a disorder which starts before four years old, but it is not recognized until the child becomes a pupil. Manifestation persists during the entire childhood and expresses itself by such troubling elements as negativism, annoyance or fretting. A part of such characteristics could be recognized with all children, especially with those younger than three years old. The difference between hyperactive children with inattention and other fellows is a much higher degree and frequency of these characteristics' manifestation for them. When schooling starts, hyperactivity with inattention becomes more acute and ample by educational non-adaptation, tiredness and failure. Precocious hunting out and prophylaxis of this disorder could forestall the stress during the school adaptation and conduct disorder which could happen later in adolescence and youth.

Introducere

În *Tratatul de Psihiatrie Oxford* [1] hiperactivitatea cu deficit de atenție este plasată la categoria reacții de adaptare, în *DSM-3-R* [2] – la categoria tulburări psihice ale copilăriei, iar Ionescu G. [3] o plasează la domeniul tulburărilor emoționale și comportamentale cu debut în copilărie și adolescență. Până în prezent, relația dintre comportament și atenție nu este clarificată cu exactitate. În hiperactivitatea cu deficit de atenție trebuie să se manifeste cel puțin trei caracteristici:

- deficit în controlul nivelului activității motorii;
- neatenția - deficit în concentrare și susținerea atenției;
- impulsivitatea – lipsa reflectării înainte de a acționa.

Manifestarea clinică a tulburării netratate se modifică odată cu vârsta. Dezvoltarea atenției este legată de atașamentul și existența unei relații strânse dintre comportamentul cognitiv timpuriu al copilului și relațiile lui interpersonale. Copilul hiperactiv este neobișnuit chiar din primele luni de viață. El plânge mult, este iritabil și doarme mai puțin decât majoritatea copiilor. Nu reușește să se joace cu o singură jucărie sau să o studieze amănunțit, are tendința să distrugă jucăriile. Din relatările părinților conchidem că disciplinarea acestora este dificilă. Tulburarea se mai referă și la interacțiunile părinte-copil. De obicei, copilul ascultă mai puțin de mamă decât de tată. În mare parte elementele definitorii ale hiperactivității cu deficit de atenție sunt prezente la majoritatea copiilor mici de aceea este o problemă camuflată până la începerea școlii. Neatenția și impulsivitatea pot conduce la eșec privind învățarea cititului și scrisului. Din cauza că este distrat, copilul impulsiv poate pierde firul celor relatate de către educator sau profesor.

Necesitatea depistării cât mai timpurii a hiperactivității cu deficit de atenție reiese din prognosticul evolutiv defavorabil. Cele mai recente studii [4, 5] denotă că o treime dintre subiecții la care au fost prezente semnele acestei tulburări în copilărie au manifestat la vârsta adultă tulburări de conduită. De asemenea, rezultatele obținute demonstrează incidente cu agresivitate în timpul adolescenței (între 35%-60%), iar aproximativ 25% indică comportamente antisociale ca adulți.

Cel mai frecvent, hiperactivitatea cu deficit de atenție se manifestă ca inadaptare școlară, exprimată prin repetarea clasei, necesitatea educației speciale, suspendări pentru conduită neadecvată, exmatriculări. Se trage concluzia că indivizii hiperactivi ating deseori un nivel educațional inferior față de persoanele normale de aceeași vârstă și capacitate intelectuală.

Societatea nu este tolerantă față de persoanele agitate și neatente, deoarece este mai simplă etichetarea (nedisciplinate, needucate, neascultătoare) decât înaintarea unor măsuri de psihocorecție. Etichetarea copilului ca fiind nedisciplinat și neatent îl plasează automat în categoria celor cu probleme de învățare, ignorând astfel capacitățile cognitive reale ale copilului. E de menționat că în situațiile de anonim, subiecții plasați defavorabil vor avea tendința de a-și mobiliza capacitățile cognitive, de a-și controla comportamentul impulsiv și de a-și concentra atenția. Dorința de a fi aprobat de grup ar putea motiva copilul să reușească în comportament și concentrare, dar dacă educatorul ori profesorul va accentua prin comparații nefaste tulburarea, copilul va avea tendința să accepte pasiv această atribuire [6].

Metodologia cercetării

Cercetarea noastră are drept scop depistarea hiperactivității și deficitului de atenție la preșcolari. Lotul experimental a fost format din 62 de copii cu vârsta cuprinsă între 6-7 ani. Criteriul de selecție al eșantionului a fost vârsta cea mai vulnerabilă la apariția tulburării, dar și cea mai potrivită pentru psihocorecție.

Ipotezele cercetării:

- la vârsta preșcolară se manifestă o activitate psihomotorie parțial necontrolabilă;
- la vârsta preșcolară predomină atenția involuntară de aceea copiii ar putea întâmpina dificultăți de concentrare;
- la vârsta preșcolară putem depista incidențele complementare ale hiperactivității și atenției.

Metodologia cercetării se bazează pe observație și discuții cu părinții și educatorii. Pentru determinarea nivelului de dezvoltare a atenției voluntare a fost propusă metoda *Căsuța*. Rezultatele obținute sunt incluse în tabelul 1.

Tabelul 1

Dezvoltarea atenției voluntare la preșcolarii de 6-7 ani

| | |
|---------------------------|-----|
| Nivel înalt de dezvoltare | 4% |
| Nivel mediu de dezvoltare | 43% |
| Nivel mai jos de medie | 53% |

Aceste rezultate sunt relevante, deoarece majoritatea copiilor au întâmpinat greutăți în concentrarea asupra desenului, neatenție, dificultăți în a urma instrucțiunile, dificultăți de a sta liniștit pe scaun.

Au obținut un nivel înalt de dezvoltare a atenției voluntare – 4% dintre copii. Ei au fost caracterizați de către educatori ca fiind reținuți în comportament, ascultători și responsabili.

Preșcolarii care au obținut un nivel mai jos de medie la atenția voluntară (53%) sunt în mare parte băieți care manifestă o hiperactivitate pronunțată. Analiza corelației dintre hiperactivitate și atenție este prezentată în tabelul 2.

Tabelul 2

Corelația dintre hiperactivitate și atenție

| Variabile | Nivel înalt de dezvoltare a atenției | Nivel mediu de dezvoltare a atenției | Nivel mai jos de medie de dezvoltare a atenției |
|-----------------|--------------------------------------|--------------------------------------|---|
| Hiperactivitate | $r=-0,479$ $p<0,002$ | $r=0,353$ $p<0,020$ | $r=0,614$ $p<0,014$ |

Rezultatele obținute atestă corelații pozitive semnificative la preșcolarii hiperactivi și cu nivel mediu și mai jos de mediu în dezvoltarea atenției.

Odată cu plecarea la școală, neatenția și impulsivitatea se agravează prin dificultăți de a îndeplini sarcinile cerute de către profesor, învățarea temelor, audierea noilor informații. Copilul face impresia că nu ascultă ori nu aude ce i se spune, că este plictisit și indiferent. Hiperactiv fiind, nu se concentrează înainte să răspundă la teme, întrerupe profesorul în timpul lecției, vorbește cu alți colegi, nu poate sta liniștit, este neastâmpărat și zgomotos.

Atunci când copilul devine conștient de dificultățile lui de învățare, de izolarea socială în care se adâncește, stima de sine scade, devenind tot mai pronunțate laturile depresivă și sociopatică ale personalității. Stima de sine scăzută este în parte reactivă [7], manifestându-se în reflectarea nereușitei la îndeplinirea sarcinilor, a rejecției sociale, a sentimentelor de izolare și a incapacității de a susține relațiile de atașament. Incapacitatea lor de a-și susține atenția sau de a menține un interes prelungit pentru o activitate determină sentimente de plictiseală și difuzia identității. Dezorganizarea internă evoluează în paralel cu comportamentele simptomatice haotice. Acestor copii le lipsesc angajamentul și direcția, ei nu izbutesc să-și direcționeze eforturile în secvențe de reușită cu sens.

Concluzii

La preșcolarii studiați, hiperactivitatea cu deficit de atenție se manifestă prin agitație și neliniște excesivă. Neatenția și impulsivitatea au condiționat insuccese la îndeplinirea sarcinii propuse – desenarea căsuței, și la efectuarea neglijentă a activității. De asemenea, prelucrarea rezultatelor testării au permis evidențierea unor probleme perceptiv primare cum ar fi inversarea elementelor din desen. Acest moment este foarte relevant, deoarece copiii studiați se află în grupa pregătitoare, iar datele indică posibilitatea manifestării neadaptării școlare în viitorul apropiat. Studiul denotă incidența între sexe cu o rată de 3:1 băieți–fete.

Pentru mulți copii hiperactivi, pubertatea constituie un punct crucial de tranziție în manifestarea tulburării. Schimbările hormonale ar putea diminua hiperactivitatea. Atunci când nu se înregistrează această diminuare în simptomatologie se manifestă în adolescență prin creșterea agresivității, dificultăți de învățare, tensiune emoțională și comportament agitat.

Copiii care urmează un tratament psihoterapeutic își pot dezvolta mecanisme compensatorii care le permit să-și controleze comportamentul. Terapia hiperactivității cu deficit de atenție include un program dezvoltativ și psihocorecțional al atenției și un program de psihocorecție a comportamentelor dezadaptative.

Referințe:

1. Manualul statistic și diagnostic al asociației americane de psihiatrie DSM-III-R.
2. Tratatul de psihiatrie Oxford. Ed. Gelder, Gath și Mayou, 1994.
3. Ionescu G. Tratat de psihologie medicală și psihoterapie. - București: Editura Asklepios, 1995.
4. Barkley R.A. Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Clinical Workbook. - New York: The Guilford Press, 1991.
5. Albernhe K., Albernhe T. Les therapies familiales systemiques. - Paris: Masson, 2000.
6. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, ediția a 4-a, Washington D.C., 1994.
7. Gleeson D., Parker D. Hyperactivity in a group of children referred to a scottish child guidance service: a significant problem // The British Journal of Educational Psychology. - 1989. - Vol.61. - Nr.2.

Prezentat la 12.10.2007