

ÎNDRUMĂRI PENTRU EDUCATORII CE LUCREAZĂ CU ELEVII AFECTAȚI DE ADHD





CUPRINS

<u>Introducere: ADHD ca problemă și rolul său în abandonul școlar.....</u>	3
<u>1. Identificarea copiilor cu ADHD (semne, simptome; caracteristici specifice adolescenților; testul de diagnosticare).....</u>	5
<u>2. Organizarea mediului clasei specific pentru copiii cu ADHD</u>	10
<u>3. Dezvoltarea relațiilor profesor-elev; Respectarea regulilor școlare; Evitarea etichetării.....</u>	13
<u>4. Recomandări privind introducerea materialului de învățare și acordarea sarcinilor de acasă pentru elevii cu ADHD.....</u>	16
<u>5. Feedback-ul profesorului pentru încurajarea comportamentului adaptativ al elevilor cu ADHD și stabilirea anumitor limite comportamentale.....</u>	20
<u>6. Cooperarea profesor-părinte: sfaturi psihologice pentru părinți asupra modului de abordare a copiilor cu ADHD</u>	24
<u>7. Formarea/Consolidarea rezilienței profesorilor (prevenirea epuizării emoționale).....</u>	26
<u>Referințe</u>	28

Appendix



Introducere: ADHD ca problemă și rolul său în abandonul școlar.

ADHD is a polymorphic clinical syndrome, the main manifestations of which are impaired ability to control and regulate the child's behaviour, manifested by **motor hyperactivity, attention deficit disorder and impulsivity**.

With **ADHD**, hyperactivity, impulsivity and attention deficit disorder are so pronounced that they significantly hamper learning, social adaptation and the child's overall psychological development.

ADHD is a neuropsychiatric disorder, meaning that it is caused by biological features of the structure and functioning of the brain, not by poor parenting, food allergies, environmental factors, etc

ADHD is one of the most common behavioural disorders in children. According to various studies, the prevalence of **ADHD** in different populations ranges from 3 to 20% according to DSM-IV criteria. That is, at least one in thirty children has **ADHD**, which means that there is at least one such student in every classroom.

Unfortunately, despite this prevalence, this disorder is often undiagnosed or diagnosed late or incorrectly - and therefore, most children do not receive timely and appropriate care, which leads to undesirable secondary problems and psychosocial consequences, including school maladjustment, school dropouts, impaired psychological development, and significant behavioural and social problems both in childhood and adulthood.

Although the causes of the disorder are biological, the child's developmental prognosis and future depend primarily on psychosocial factors. In the case of negative interaction with the social environment, a child with **ADHD** may develop manifestations of psychosocial maladjustment, i.e. behavioural problems in the form of aggressive, oppositional and antisocial behaviour; lack of social and communication skills; academic failure at school; and as a result, negative self-esteem, impaired personality development, and concomitant mental disorders.



It is worth noting that most of these secondary problems are not a sentence for the child and can be corrected with timely, competent help and support from the child's microsocial environment (family, school, team). Based on a large number of studies and accumulated clinical experience, modern, evidence-based treatment protocols have been developed that can significantly reduce the severity of symptoms and prevent secondary complications, and thus improve the overall prognosis of the family, child, and society.

Awareness of the neuropsychological characteristics of a child with **ADHD** is extremely important for teachers, as it is a prerequisite for an appropriate pathogenetic concept of upbringing, education and assistance to children with **ADHD**.

Despite the fact that the **causes of ADHD** are **biological**, the main **modulating factors** that affect the manifestations of ADHD, the child's psychological development, the likelihood of

secondary complications, and the child's prognosis in general are psychosocial, and they can play both a protective (protective, resource) and an adverse (negative, didactic, psychotraumatic) role. These factors include the characteristics of the child's family, the quality of his/her relationships with relatives, the characteristics of teachers, the social environment of peers and the school (Batley 1996).

ADHD is a biopsychosocial disorder by its nature, and it is the complex interaction of biological factors, individual psychological characteristics of the child and his or her social environment that determines the dynamics of the child's development and prognosis. Therefore, assistance to children with **ADHD** should be biopsychosocial, and must include the involvement of teachers and modification of the learning environment to maximise the desired result, that is positive self-realisation of a child with **ADHD**.

1. Identificarea copiilor cu ADHD (semne, simptome; caracteristicile specifice pentru adolescenți; testul de diagnosticare)

Rolul profesorilor este adesea vital în depistarea timpurie a ADHD. Se întâmplă adesea ca, din cauza lipsei de conștientizare publică a ADHD, mulți copii să nu fie diagnosticați în timp util, să nu fie trimiși pentru ajutor specializat și să nu li se ofere sprijin corespunzător în cadrul școlii.

Comportamentul unui copil cu ADHD este foarte variabil. În medii diferite, un astfel de copil se poate comporta foarte diferit, deoarece comportamentul copilului nu este controlat de reguli interne, ci este o reacție la stimuli și factori externi care sunt prezenți „aici și acum”. Acesta este motivul pentru care, într-un mediu, simptomele ADHD vor fi foarte pronunțate și comportamentul copilului va fi „problematic”, iar în altul, deloc.

Este necesar să cunoaștem că nu există doi copii cu ADHD la fel, deoarece această tulburare are multe fețe și o gamă largă de manifestări și consecințe posibile pentru viitorul copilului. Totuși, din cauza particularităților mediului de învățământ, școala este locul unde manifestările ADHD pot fi cele mai evidente.

KEY SYMPTOMS OF ADHD

01

motor hyperactivity and difficulties in restraining oneself in situations where it is necessary to sit/silence for a longer time

impaired concentration, especially in situations where there is no interest or many distractions

02**03**

impatience (thus, it is difficult to wait, not to interrupt others, etc.)

impulsivity (tendency to act without assessing the consequences of behaviour, risk)

04**05**

difficulties in self-organisation (in particular, forgetfulness, frequent lateness, disorganisation, etc.)

difficulties in maintaining motivation, especially for tasks that are not interesting and do not lead to immediate results

06

Aceste manifestări în ceea ce privește hiperactivitatea, neatenția și impulsivitatea sunt mult mai pronunțate decât la colegi și duc la tulburări în diverse aspecte ale vieții (învățare, relații etc.).

Pot fi utilizate mai multe instrumente de evaluare a ADHD (vedeți Anexa).

Cu toate acestea, cadrele didactice ar trebui să fie atente la stabilirea unui diagnostic de ADHD de sine stătător și ar trebui să încredințeze această funcție unor profesioniști calificați, având în vedere riscul de a comite erori, deoarece hiperactivitatea motorie și lipsa de atenție pot fi simptome ale multor alte tulburări din copilărie.

Consecințele unei afecțiuni ADHD constau în comportament problematic în sala de clasă și la școală în general, respectiv probleme de randament școlar și de relaționare cu colegii și profesorii.

Este important de reținut faptul că copiii cu ADHD nu au funcțiile executive din cortexul frontal complet absente și nu este adevărat că acestea nu se vor maturiza deloc odată cu vârsta. Aceștia trec, de asemenea, prin procesul de maturizare legat de vârstă, dar, în comparație cu colegii lor, gradul de dezvoltare a funcțiilor este întotdeauna ceva mai mic decât cel al unui copil biologic mai tânăr.

La adolescenți

Adolescența este o continuare naturală a etapelor anterioare ale dezvoltării copilului și, în același timp, o prelungire a problemelor sau, dimpotrivă, o experiență de depășire a acestora. În plus, este o vârstă care conține ea însăși o componentă a inevitabilei crize de vârstă. Prin urmare, poate fi o perioadă deosebit de provocatoare pentru familii și profesori din punct de vedere al situațiilor conflictuale legate de regulile și așteptările comportamentale din partea elevilor.

Aspirațiile de emancipare ale unui adolescent, nevoia acestuia de a se comporta independent și de a face lucruri de „adult”, combinate cu incapacitatea unei persoane cu ADHD de a evalua riscurile și consecințele acțiunilor sale, pot duce la noi manifestări nedorite de comportament problematic, cum ar fi abuzul de alcool și droguri, conducerea fără permisiune sau în stare de ebrietate etc. Frecvența incidentelor, a accidentelor rutiere și a infracțiunilor este, de asemenea, în creștere.

O altă sarcină a adolescenței este descoperirea și integrarea sexualității, care, din cauza acțiunilor impulsive și necugetate, poate avea consecințe nedorite pentru unii adolescenți cu ADHD, inclusiv sarcini neplanificate, boli cu transmitere sexuală etc.

Pentru acei copii care au avut multe probleme secundare încă din etapa de vârstă anterioară, dificultățile legate de performanțele academice și sociale, stima de sine, izolarea socială și experiența respingerii în adolescență pot duce la dezvoltarea depresiei și la abuzul de substanțe sau la tentative de suicid. În ceea ce privește simptomele ADHD, adolescența este caracterizată de o anumită patomorfoză și modificare. În special, există o scădere semnificativă a hiperactivității motorii.

Din păcate, alte simptome ale ADHD, deși se pot diminua odată cu maturizarea creierului ca urmare a înaintării în vârstă, rămân în viitor. Printre acestea se numără *impulsivitatea, problemele de autoorganizare și planificare, deficitul de atenție și controlul emoțional*. De asemenea, continuă și problemele legate de relațiile sociale (în special dificultățile de

comunicare), de învățare și de autoorganizare a comportamentului în general. Cu toate acestea, semnificația acestor probleme în adolescență este oarecum diferită. Întrucât relațiile și

afirmarea de sine în rândul colegilor sunt mult mai importante pentru adolescenți decât pentru copiii din școala primară, este clar că nepopularitatea, singurătatea și experiența respingerii sau a ridiculizării vor fi percepute mult mai greu. În consecință, crește riscul unui comportament agresiv ca răspuns sau riscul de a dori să devină membru al unui grup antisocial. Pentru unii adolescenți, acest lucru poate duce la probleme mai „internalizate”, cum ar fi depresia sau fobia socială etc. Același lucru este valabil și pentru eșecurile academice, cum ar fi repetarea unei clase sau abandonul școlar. Pentru mulți adolescenți, aceste eșecuri înseamnă că nu mai au nicio perspectivă pentru învățământul superior, o profesie sau chiar finalizarea școlii secundare.

Ținând cont de acest tipar ușor diferit de simptome, inclusiv de absența hiperactivității motorii severe, majoritatea adolescenților cu ADHD care nu sunt diagnosticați la o vârstă fragedă au șanse scăzute de a primi un diagnostic corect și un tratament adecvat. În plus, dacă adolescenții cu ADHD ajung în atenția specialiștilor din domeniul sănătății mintale, este de obicei cu probleme secundare, cum ar fi depresia, comportamentul agresiv, abuzul de alcool etc. În spatele măștii acestor tulburări, nu este ușor de depistat ADHD și, în consecință, de oferit ajutor specializat.

Atunci când lucrează cu elevi ce suferă de ADHD, este important ca profesorii să cunoască clar sarcinile lor și să perceapă munca lor cu copilul în contextul dezvoltării acestuia și al pregătirii pentru perioada de adult.

În același timp, obiectivele generale ar trebui să fie individualizate și să vizeze îndeplinirea unor sarcini specifice în lucrul cu fiecare copil.

Material video de instruire: <https://youtu.be/ehvhjWe1kjs>

Teachers' goals in working with children with ADHD and their parents:



2. Organizarea mediului clasei specific pentru copiii cu ADHD

Copiii cu ADHD au nevoie de recompense frecvente, imediate și eficiente pentru un comportament bun și de consecințe negative pentru un comportament problematic.

Comportamentul copiilor cu ADHD este determinat mai mult de factori de mediu decât de reguli interne, directive, etc. Prin urmare, prima modalitate de a influența comportamentul unui copil cu ADHD este de a organiza mediul în mod corespunzător. Noțiunea de organizare a mediului transcende spațiul fizic și, pentru aceasta, trebuie să îndeplinească următoarele cerințe

- 1** the environment should be clearly structured, understandable and predictable for the child 
-  it should operate according to clear rules. There should be clear signs and reminders to the child about the required behaviour **2**
- 3** in a supportive environment it should be as interesting as possible, and thus help to reduce problems with inattention 
-  in a supportive environment, desirable behaviour should be encouraged by immediate, frequent and meaningful rewards, and problematic behaviour should result in immediate, meaningful negative consequences **4**
- 5** the environment should be organised in a way that anticipates and prevents problems 
-  it is very important that the "structuring" of the environment is clear to the child and that the basic rules of behaviour are clear, visible, and visually embodied (on the wall or on the desk); that the child understands why these rules are important and knows the consequences of following or breaking them **6**
- 7** having clear and predictable school day schedules can also greatly facilitate the child's functioning 
-  a child with ADHD needs external cues, clues and signals to guide his/her behaviour, and it is important that the environment is rich in such cues and that the teacher is an effective 'regulator' **8**

Rămânând aproape de copil, profesorul are posibilitatea de a folosi contactul vizual și gesturile potrivite pentru a-l ghida pe copil spre comportamentul dorit, fără a fi nevoie să spună ceva.

Alte modalități de a transmite semnale copilului pot fi mai generale și se pot adresa întregii clase, de exemplu, atunci când nivelul de zgomot este prea ridicat, aprinderea și stingerea luminilor, sunetul unui clopoțel, etc.

Profesorul ar trebui să aibă o mobilitate maximă și să se poată deplasa liber în clasă în timpul lecției. Pentru a ghida eficient elevii și a le influența comportamentul, este important ca profesorul să înțeleagă rolul pe care îl are prezența sa, la o distanță accesibilă față de elev, deoarece, de multe ori, simpla apropiere de profesor este suficientă pentru ca elevul să se „trezească” și să înceapă să îndeplinească ceea ce trebuie. La școală, există mai puține oportunități pentru schimbări radicale decât acasă, dar trebuie să modificați clasa în mod creativ, în limitele posibilităților. Este recomandabil ca copilul să stea mai aproape de profesor și departe de posibilele surse de distragere a atenției (fereastră, dulap etc.). Este bine ca un copil să stea alături de un coleg care este un model de bună purtare și invers, este indezirabil să stea alături doi copii cu probleme de comportament.

Instructional video: <https://youtu.be/DCIfNaskXhM>

3. Dezvoltarea relațiilor profesor-elev; Respectarea regulilor școlare; Evitarea etichetării

Este important ca profesorii să înțeleagă că ei (și școala în ansamblu) îi învață pe copii despre viață, iar acest lucru necesită nu numai cunoștințe academice, ci și capacitatea de a stabili relații cu oamenii, abilitatea de a coopera, de a crea un mediu de respect reciproc, de respect pentru drepturile fiecăruia și de conștientizare a responsabilității față de ceilalți.

În cel mai profund context, educația este cu adevărat despre formarea personalității unei persoane, cultivând valorile umanismului, democrației și justiției.

O relație pozitivă între un profesor și un copil este extrem de importantă. Aceasta reprezintă fundamentul educației și al orientării comportamentale, astfel încât este foarte important ca profesorul să cunoască copilul, să înțeleagă dificultățile sale speciale, să nu personalizeze problemele comportamentale ale copilului, să creadă în el și să dorească să îl ajute.

Relația care se va dezvolta între ei depinde de atitudinea profesorului față de copil, iar această relație determină motivația copilului de a coopera, de a învăța, de a se comporta corect, etc.

Chiar cu toate că multe depind de personalitatea profesorului, acest lucru nu diminuează necesitatea anumitor acțiuni și eforturi din partea profesorului pentru a construi o interacțiune pozitivă cu copilul, deoarece relațiile bune nu sunt ceva ce se întâmplă de la sine, ci ceva ce poate fi construit.

Very specific ways to build good relationships are the following:

1

Greeting your child in person every day

**2**Using different opportunities to communicate
(e.g. during a break - "How are you? How was your weekend?")**3**Non-verbal expressions of positive attitude
(e.g., an approving smile, an encouraging gesture, etc.)**4**

Attention to the child, kindness, support

**5**Noticing and celebrating the child's successes (including
in front of the class), positive personal traits and abilities**6**Avoiding humiliating criticism, incorrect forms of
remarks, etc**7**Emotional, creative, exciting lessons with the
involvement of children, their active participation in the
lesson, encouraging cooperation

Un mare pericol este percepția unui copil cu **ADHD** ca fiind "defectiv" sau inferior din cauza tulburării sale; stigmatizarea și prejudecățile împotriva unui copil cu **ADHD** ca fiind incorigibil, „rău” prin natura sa, programat genetic pentru agresivitate și comportament antisocial.

Este important să ajutăm un copil cu ADHD să își găsească locul într-o echipă în care fiecare persoană este apreciată, în care fiecare are propriile aptitudini și limite și, prin urmare, se poate completa reciproc și poate deveni o echipă. Ar trebui evitate etichetele negative, comparațiile de genul „cine este mai bun” etc.

Este important să se încurajeze cooperarea și ajutorul reciproc între copii, promovarea succesului celorlalți și conștientizarea faptului că o echipă bună are cele mai frumoase rezultate atunci când „dacă cooperăm, câștigăm toți, iar împreună putem realiza mult mai mult decât am putea face singuri”.

Este necesar să se creeze oportunități pentru copii de a lucra în subgrupuri în vederea atingerii unor obiective comune, precum și de a învăța să coopereze și să fie membri ai unei echipe. Prin urmare, este important să transformăm sarcinile de învățare în posibilități de a lucra împreună la un anumit „proiect”, să implicăm toată lumea, să distribuim responsabilitățile și să ne ajutăm reciproc. Astfel, copiii au ocazia nu numai să descopere conceptul de echipă, ci și să deprindă abilități sociale importante pe care să le aplice imediat (aptitudini de comunicare, rezolvare în comun a problemelor, soluționarea conflictelor, asistență reciprocă etc.).

4. Recomandări privind introducerea materialului de învățare și acordarea sarcinilor de acasă pentru elevii cu ADHD

Copiii cu ADHD au dificultăți în toate acele situații în care trebuie să își organizeze activitățile în conformitate cu un anumit plan intern, să monitorizeze momentul și etapele acestui plan. Ei au probleme foarte frecvente cu gestionarea timpului. De cele mai multe ori, copiii cu ADHD au dificultăți în a studia, în organizarea independentă și la timp a lecțiilor sau a temelor, în a-și face ghiozdanele pentru școală de cu seară și în a se pregăti dimineața.

Principala recomandare poate fi doar o prezentare interesantă, „multisenzorială” și „schimbare frecventă de cadru” a materialului educațional în clasă, implicarea activă a copiilor, o structură clară cu o schimbare destul de frecventă a sarcinilor și activităților. Și doar de aspect secundar, dar totuși important, este strategia de reducere a stimulilor străini, de exemplu, de a așeza copilul pe primul pupitru, de preferință nu lângă fereastră, etc. Studiile au arătat că, chiar și într-o clasă „sterilă” din punct de vedere senzorial, dacă stilul de predare nu este interesant și stimulat, copilul va fi distras; și chiar dacă nu există nimic care să îi distragă atenția, aceasta se va deplasa pur și simplu către lumea interioară.

Copiii cu ADHD au mari dificultăți în a face ceva care nu este foarte interesant sau plăcut (teme, treburi casnice, curățarea jucăriilor etc.) și adesea renunță, nu termină sarcina sau se opun cu totul. În acest caz, trebuie să reușiți fie să faceți sarcina interesantă, fie să găsiți o modalitate suplimentară de răsplătire a copilului pentru a-l motiva să acționeze (de exemplu, dacă își face bine temele, poate merge la o plimbare).

Din cauza incapacității de a inhiba impulsurile și de a gândi înainte de a acționa, acțiunile copiilor nu sunt adesea cronometrate sau, așa cum spun neuropsihologii, copiii cu ADHD au o fereastră internă de timp foarte îngustă, adică nu au timp să se uite în trecut sau să prevadă viitorul atunci când acționează.

Conștientizarea problemelor de comportament a copiilor cu ADHD, cauzate de o perioadă scurtă de timp intern, arată, de asemenea, singurul mecanism de influență asupra acestor copii care este sănătos din punct de vedere patogenetic: *pentru a le influența comportamentul, este necesar să fim „aproape” de copil, să asigurăm o monitorizare atentă a comportamentului său și să organizăm un sistem de recompense și pedepse care să funcționeze „aici și acum”, motivându-l pe copil să acționeze în mod corespunzător.*

Un copil cu ADHD are nevoie de recompense și pedepse imediate, frecvente și consistente, care să fie semnificative pentru el sau ea, aceasta fiind singura modalitate de a-i menține comportamentul adecvat.

Strategies to reduce problems with inattention:

A

the main way to reduce inattention problems in the classroom is to make lessons interesting and engaging

B

children with ADHD have problems with inattention not because they cannot concentrate, but because they find it difficult to keep their attention on something that is not interesting to them

C

for a child with ADHD to focus on work, the lesson should be structured like a cartoon. i.e. structured, with an interesting plot and sequential unfolding of events, with frequent changes of activities, the possibility of active involvement of children in the lesson, using visual examples and practical tasks

D

the best way to present information is in a "multisensory" way, bright, emotional, etc. At the same time, in order not to "overstimulate" a child with ADHD, it is important to follow clear rules of behaviour in the classroom and often encourage the child (for example, praise, smile, gesture) for good behaviour, attentiveness and activity

În timpul lecției, profesorul poate folosi mici „trucuri”, cum ar fi să îi captiveze pe copii cu întrebări deschise, să folosească umorul, să povestească întâmplări și să dea exemple interesante. Dacă profesorul este pasionat și emoționat, acest lucru face, de asemenea, ca lecția să fie mai luminoasă, mai interesantă și atrage atenția elevilor. Implicarea activă a copiilor în activitate, dialogul cu ei, utilizarea de materiale vizuale, de materiale de lucru colorate, sarcini interesante prezentate în părți mici și nu toate deodată, sunt, de asemenea, tactici eficiente.

Puteți folosi evidențierea culorilor sau proiecția cu ajutorul pointerului laser pentru a concentra atenția asupra textului de care aveți nevoie.

De asemenea, este eficient să folosiți „captatorii de atenție” audio și vizuali, cum ar fi sunetul unui clopoțel, bătăile din palme, ridicarea mâinii, aprinderea/ stingerea luminilor, indicarea unei pictograme sau a unei reguli de comportament scrise etc.

Un minut de exerciții în mijlocul lecției poate fi extrem de benefic. Alternativ, un minut de ascultare a muzicii, exerciții de imaginație etc. ar putea fi o opțiune.

Atunci când este clar că un elev cu ADHD este obosit îi puteți da o sarcină individuală „specială”, cum ar fi să aducă o revistă, să aducă cretă etc., ceea ce oferă o oportunitate de a se mișca și, în consecință, de a „schimba” și de a se relaxa.

O altă modalitate de a elibera nevoia de mișcare a unui copil este de a-i permite să țină și să manipuleze un anumit obiect silențios (jucărie de plastic, inel de cauciuc) în timpul lecției, atâta timp cât acesta nu interferează cu lecția.

Utilizarea tehnologiilor moderne de învățare, cum ar fi sarcinile la calculator, filmele și diapozitivele educaționale, poate fi utilă. Mulți copii cu ADHD nu au astfel de probleme de atenție atunci când lucrează cu sarcini de învățare la calculator. Pentru copiii cu disgrafie co-ocurentă, capacitatea de a finaliza sarcinile scrise la calculator poate facilita, de asemenea, realizarea acestora.

O altă tactică este prezentarea multisenzorială a materialului, ținând cont de faptul că unii copii percep mai bine informația prin văz, alții prin auz, iar alții (în special, majoritatea copiilor cu ADHD se încadrează în această categorie) prin tactil și kinestezic și, prin urmare, este recomandabil să se utilizeze diferite forme de lucru cu materialul educațional: atât verbal (poveste, cântec, poezie), cât și vizual (diagrame, scheme, desene, filme) și tactil-kinestezic (imagini, seturi de construcție, jocuri de mișcare, dramatizări, experimente, excursii etc.). Profesorul poate ține cont de caracteristicile individuale ale copiilor și îi poate grupa în consecință pentru a îndeplini anumite sarcini care sunt diferite pentru fiecare grup și care corespund particularităților de percepție a materialului de către copii etc.

Alegerea individuală a sarcinilor pentru un copil cu ADHD joacă, de asemenea, un rol important. Uneori, acestea pot fi ceva mai mici sau nu sunt date toate odată, ci pe rând, sau sunt oferite la alegere. În consecință, este important să răsplățiți frecvent copilul pentru atenție și activitate, iar în caz de distragere a atenției, să îl redirecționați la lucru printr-un gest sau cuvânt potrivit.

Atenția unui copil cu ADHD este, de obicei, mult mai bună în situații de tip unu la unu. Acest lucru poate fi exploatat prin recomandarea unor sesiuni individuale suplimentare și prin implicarea colegilor de clasă sau a elevilor mai mari pentru a-l ajuta pe copil (elevii mai mari pot deveni mentori pentru elevii mai mici cu dificultăți de învățare).

Asistență în dezvoltarea abilităților de învățare, autoorganizare și gestionare a timpului.

Unul dintre principalele probleme ale copiilor cu ADHD este capacitatea redusă de a se auto-organiza și de a-și planifica propriul comportament. Acesta este deficitul care se află adesea la baza dificultăților academice, deoarece învățarea necesită autoorganizare, disciplină și planificare. Prin urmare, rolul profesorilor nu este doar de a-i învăța pe copii abilitățile academice, ci și de a-i ajuta să își dezvolte aceste abilități.

Prin urmare, este important ca profesorii să îndrepte atenția elevilor către organizarea spațiului de lucru, înregistrarea corectă a temelor, planificarea acțiunilor necesare și organizarea timpului.

Este important să îi ajutăm pe elevi să dezvolte obiceiuri de auto-organizare, adică să își noteze sarcinile, să stabilească priorități, să își planifice timpul și să respecte ceea ce au planificat.

Pentru elevii cu ADHD poate fi deosebit de dificil să rezolve sarcini mari, pe termen lung. Ei vor avea nevoie de ajutor pentru a împărți o sarcină mai mare în părți mai mici, pentru a le face pe rând și pentru a respecta un anumit interval de timp. Prin urmare, este important ca profesorii și părinții să lucreze împreună pentru a-i ajuta pe copii să se organizeze.

La fel cum este important ca profesorii să se asigure că temele pentru acasă sunt scrise (de exemplu, la sfârșitul lecției, elevii pot fi rugați să verifice la vecinii lor dacă și-au scris temele), la fel de important este ca părinții să își ajute copiii să se pregătească pentru școală, să își facă temele și să își facă ghiozdanele pentru a doua zi. Copiii pot fi ajutați în acest sens prin așa-numitele liste de verificare, adică o listă cu lucrurile care trebuie luate. Copilul ar trebui să verifice și să bifeze pe listă dacă a luat totul.

Diferite modalități de auto-reamintire pot ajuta la prevenirea problemelor frecvente de uitare, de exemplu, diverse tipuri de notițe fixate într-un loc vizibil, utilizarea unui cronometru, a unui sistem de reamintire pe telefonul mobil sau pe calculator etc. De asemenea, este important să îi ajutăm pe copii să dezvolte simțul timpului. Se recomandă nu numai să aibă un ceas de mână, să folosească un cronometru, ci și să folosească alte simboluri vizibile ale timpului, cum ar fi clepsidra, indicii scrise pe tablă despre câte minute mai sunt până la sfârșitul testului etc.

Având în vedere că, din cauza dificultăților de concentrare și a lipsei de autoorganizare, este dificil pentru copiii cu ADHD să finalizeze la timp volumul de muncă pe care îl au la dispoziție, de obicei, se recomandă, de asemenea, reducerea cantității de lucrări scrise atât în clasă, cât și la temele pentru acasă.

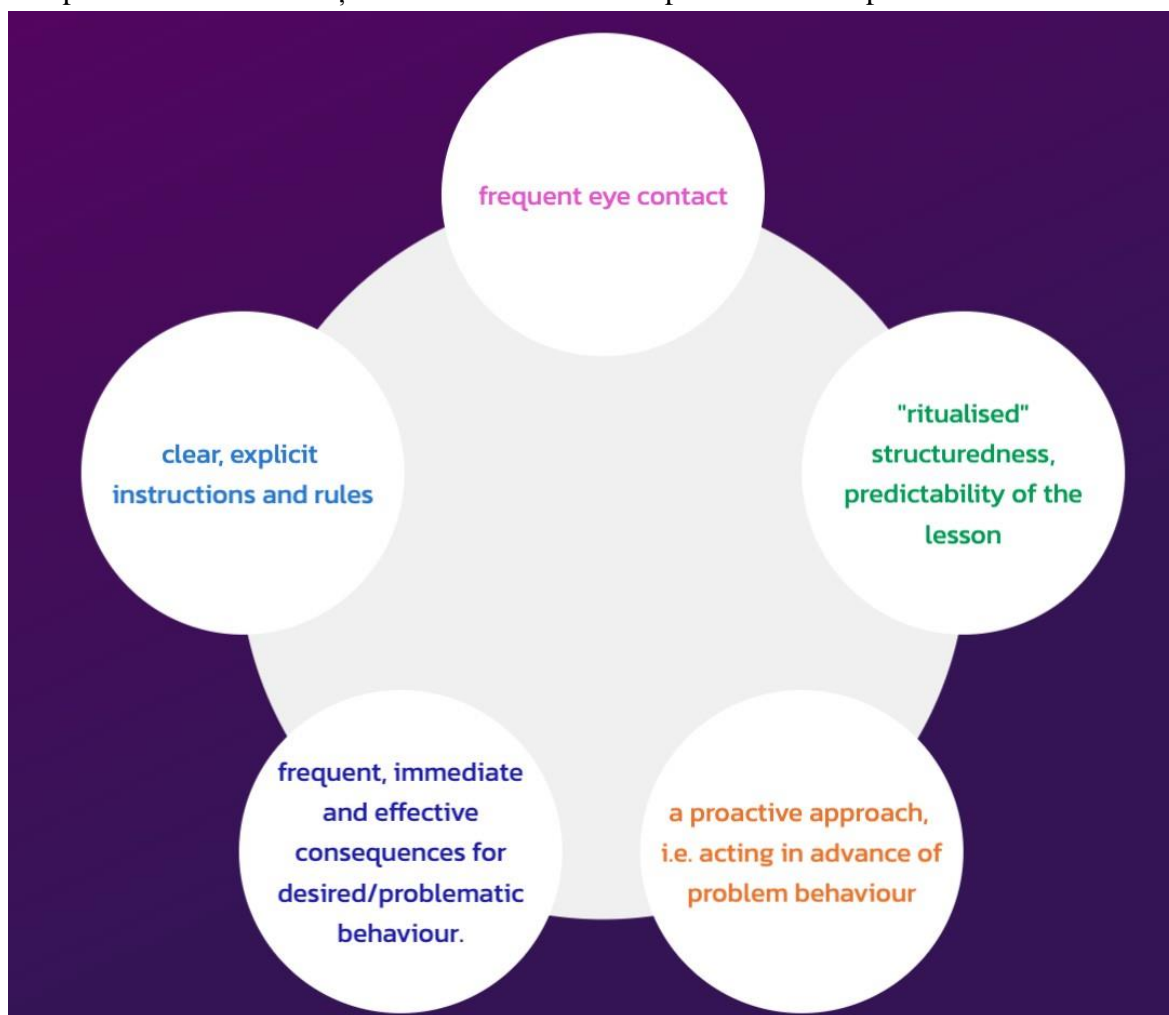
Efectuarea temelor pentru acasă este una dintre cele mai mari provocări atât pentru copiii cu ADHD, cât și pentru părinții acestora. Iar părinții ar putea avea nevoie să deprindă anumite competențe și sfaturi metodologice de la profesori.

5. Feedback-ul profesorului pentru încurajarea comportamentului adaptativ al elevilor cu ADHD și stabilirea anumitor limite comportamentale

Principii de gestionare a comportamentului copiilor cu ADHD la școală.

Un copil cu ADHD are nevoie de o monitorizare externă mai intensă și de o ghidare a comportamentului său. De aceea, se recomandă ca copilul să stea mai aproape de profesor, astfel încât să poată fi monitorizat mai îndeaproape și să poată fi „ghidat” mai ușor cu o privire, un gest, o instrucțiune verbală.

Având în vedere că ADHD este o tulburare de control și de gestionare a propriului comportament, rolul profesorului pentru un astfel de copil este acela de a-i orienta comportamentul în direcția corectă. Acest lucru poate fi făcut prin oferirea:



Nu este întotdeauna posibil ca un profesor să acorde atenția și asistența necesare unui singur copil cu ADHD, deoarece există mulți alți copii în clasă și toți au propriile lor nevoi speciale. De aceea, este important ca profesorii să dispună de un „pachet minim” de intervenții pentru ADHD, care sunt prezentate în această secțiune și care le permit să reducă problemele de comportament ale copilului, care adesea provoacă un stres semnificativ pentru profesori, „perturbarea” lecțiilor și, ulterior, abandonul școlar.

Deși strategiile de gestionare a comportamentului necesită inițial timp și efort suplimentar pentru a fi puse în aplicare, în timp acestea îmbunătățesc semnificativ situația din clasă și la lecție permițând profesorilor să își îndeplinească rolul mai eficient. Aceste metode nu numai că ajută la reducerea comportamentului problematic în clasă și la îmbunătățirea performanțelor școlare, dar pot fi aplicate tuturor copiilor pentru a spori calitatea procesului de predare în general.

Este foarte important ca ceilalți copii să înțeleagă faptul că, dacă un copil cu ADHD are nevoie de o atenție specială și de ajutor din partea profesorului, este deoarece acesta are dificultăți și necesită o intervenție suplimentară. Se poate explica colegilor de clasă că purtarea unui copil cu ADHD nu se datorează faptului că acesta este în mod deliberat „obraznic”, ci pentru că are dificultăți care se manifestă printr-o activitate excesivă.

Copiii cu ADHD au nevoie de recompense frecvente, imediate și eficiente pentru un comportament bun și consecințe negative în cazul unui comportament problematic.

Este necesar de a începe întotdeauna cu recompensele și de a apela la ele în primul rând. Pentru început, este vorba de laudele verbale. Acesta este un gest de încurajare. Acestea pot avea un mare impact asupra unui copil cu ADHD.

Colegii pot fi, de asemenea, o sursă semnificativă de încurajare socială. Pentru succes și un efort deosebit, întreaga clasă poate aplauda (și, bineînțeles, nu doar pentru copilul cu ADHD), pot da mâna într-un gest de felicitare.

De altfel, profesorul are mai multe opțiuni decât un simplu compliment verbal. De exemplu, poate fi o laudă scrisă în agendă, o mulțumire adresată părinților oral, prin telefon, la o ședință cu părinții. Puteți introduce un sistem de puncte care pot fi convertite în anumite privilegii la școală sau acasă.

Principiile de recompensare a copilului pentru comportamentul dezirabil ar trebui aplicate întregii clase, dacă este posibil, pentru a evita reacțiile negative din partea colegilor cu privire la „statutul special” al copilului cu ADHD și pentru a-i motiva pe toți copiii să se angajeze într-un comportament acceptabil.

Metodele de recompensare pot fi aplicate nu numai individual, ci și la nivelul întregii clase. De exemplu, punctele câștigate de elevi pot fi adăugate la o bancă comună, iar când se atinge o anumită sumă, întreaga clasă primește o excursie la cinema, o activitate dezirabilă pentru toată lumea.

Astfel de metode motivează toți copiii să încurajeze comportamentul binevoitor al fiecăruia dintre ei, transformă clasa într-o echipă și, în consecință, comportamentul agreabil al unui copil cu ADHD primește o încurajare clară din partea colegilor și, în consecință, comportamentul problematic nu găsește sprijin (nu uitați că, de multe ori, unul dintre mecanismele de dezvoltare a comportamentului problematic este încurajarea socială a acestuia de către colegi, cum ar fi, de exemplu, „clovneria” în clasă).

Desigur, posibilitatea de a obține privilegiile în mod colectiv nu exclude posibilitatea de a utiliza un sistem mai individualizat, de exemplu, un sistem de puncte poate funcționa în mod individual și fiecare elev poate câștiga puncte care pot fi convertite în privilegiile individuale, folosite la o licitație la sfârșitul săptămânii, etc.

Intermediar între recompensele individuale și cele pentru întreaga clasă pot exista privilegiile „de grup”, în condițiile în care copiii lucrează în subgrupuri, un fel de mini-echipe, și astfel câștigă un avantaj pentru echipa lor. Privilegiile pot fi, de asemenea, unele jocuri interesante, activități, o cantitate ușor redusă de teme pentru acasă etc. Există multe tehnici similare descrise (Rief, 2005), dar ideea nu constă atât de mult în tehnicile specifice, care pot fi inventate și modificate în mod creativ de către profesori și copii, ci în organizarea generală a mediului, în care există reguli clare, modelarea comportamentului dorit și o atmosferă generală de încurajare, atât la nivel de recompense sociale, cât și de privilegiile suplimentare, etc.

Pe lângă recompense, un copil are nevoie și de sancțiuni frecvente, eficiente și imediate pentru încălcări semnificative ale regulilor stabilite.

Este important de reținut că nu toate formele de comportament negativ necesită o consecință negativă. Încălțările minime pot fi ignorate sau se poate da un avertisment. Numai în cazul încălțărilor repetate sau mai grave se dă o avertizare cu privire la o eventuală pedeapsă în cazul în care comportamentul nu se schimbă și numai atunci se impune o urmare negativă specifică. Este important ca elevul să simtă că profesorul este ferm și hotărât și că va exista o consecință negativă specifică pentru comportamentul său inadecvat. În același timp, profesorul trebuie să aplice această consecință negativă cu calm, cu fermitate, fără umilirea emoțională a elevului, ci mai degrabă ca metodă de educație.

Pedepsele la școală pot fi următoarele: muștrări verbale sau scrise, pierderea unor privilegii (de exemplu, posibilitatea de a alerga pe coridor în timpul unei pauze sau de a participa la o activitate plăcută pentru clasă), obligativitatea de a sta în bancă (în timpul unei pauze) timp de un anumit număr de minute, care corespunde numărului de muștrări pentru încălcarea regulilor de comportament în clasă, sau sarcini „educative” la sfârșitul orelor.

Poate exista, de asemenea, un sistem intermediar de înregistrare a observațiilor, cum ar fi o fișă de observații, în care profesorul pune o notă, iar apoi numărul corespunzător de observații duce la consecințe specifice, cum ar fi un mesaj scris pentru a fi trimis acasă, sau pierderea a câteva minute de activități privilegiate etc.

Un sistem similar funcționează atunci când un copil sau un grup de copii primește un anumit număr de puncte „în avans”. Fiecare observație duce la o pierdere de puncte. La sfârșitul zilei, în funcție de numărul de puncte rămase, există posibilitatea de a primi un anumit privilegiu, dar privilegiile sunt împărțite în grupe mai dorite și mai puțin dorite în funcție de numărul de puncte rămase.

În cazul unor abateri comportamentale grave (bătaie, înșelăciune etc.), pot fi necesare consecințe mai severe, cum ar fi un apel la director, arestul la domiciliu, pierderea pe termen lung a privilegiilor etc. Bineînțeles, acest lucru trebuie făcut pentru a ajuta copilul, nu pentru a-l intimida și a-l respinge. Este important să realizăm că doar câteva zile de absență de la

școală reprezintă adesea o pedeapsă inefficientă, deoarece rămânerea acasă poate fi de preferat pentru copil și nu acționează ca o metodă de pedeapsă.

Atenția acordată comportamentului copilului și aplicarea măsurilor corective este necesară nu numai în timpul lecției, ci și în timpul pauzei, deoarece este adesea momentul în care au loc diverse „întâmplări”. Prin urmare, este la fel de important să se stabilească reguli și să se găsească o modalitate de a monitoriza și reglementa comportamentul în timpul pauzelor.

De a fi proactivi și anticipativi este cel mai bun mod de a gestiona comportamentul copiilor cu ADHD.

Uneori, problemele de comportament pot fi atât de grave încât sunt necesare intervenții specializate atât acasă, cât și la școală, programe de terapie comportamentală specifică (și adesea terapie individuală și de familie) și o colaborare eficientă cu profesioniștii din domeniul sănătății mintale care lucrează cu copii cu tulburări de comportament.

6. Cooperarea profesor-părinte: sfaturi psihologice pentru părinți asupra modului de abordare a copiilor cu ADHD

Familia unui copil cu ADHD are nevoie de sprijin și ajutor. Succesul intervențiilor terapeutice și prognosticul de viață al copilului depind de factorii familiali și de eficiența parteneriatului dintre părinți, profesori și cadrele medicale.

Profesorii sunt probabil cei mai intensivi și de lungă durată susținători ai copiilor în dezvoltarea lor și, prin urmare, este important ca acest sprijin să includă o componentă de bună interacțiune cu părinții copilului.

Profesorii trebuie să fie familiarizați cu ADHD, să îi cunoască manifestările (în special în mediul școlar), să fie capabili să abordeze cu sensibilitate și să explice părinților caracteristicile copilului lor fără a-i judeca, dar într-un mod care să îi ajute pe părinți să înțeleagă nevoile speciale ale copilului lor și să îi motiveze să caute ajutor de la profesioniști competenți.

Rolul profesorilor poate fi foarte important în psihoeducația inițială a părinților. Având în vedere că profesorii petrec mult timp cu copilul și dacă au o relație pozitivă cu părinții și încrederea acestora, părinții pot fi deosebit de deschiși față de profesori. În acest caz, profesorii ar trebui să fie deosebit de atenți să le explice părinților caracteristicile copilului, să nu stigmatizeze copilul, să nu-l eticheteze ca fiind „anormal” etc. Este important de subliniat faptul că ADHD este o particularitate a copilului care îi creează o serie de dificultăți și, prin urmare, are nevoie de ajutor și sprijin specific, dar, în ciuda acestui fapt, copilul are multe trăsături pozitive, abilități, este în general perceput pozitiv de către profesori etc. O astfel de conversație despre caracteristicile copilului poate apropia părinții și profesorii, poate crea încredere între ei și poate contribui la formarea unui parteneriat eficient:

Baza managementului comportamental pentru copiii cu ADHD este recompensa frecventă, imediată, consistentă și variată pentru comportamentul dorit. Profesorii nu pot întotdeauna să implementeze fizic un astfel de sistem de recompense la școală. Prin urmare, o posibilă completare/alternativă eficientă la recompensele școlare poate fi opțiunea de a primi recompense acasă pentru punctele obținute la școală. Profesorul evaluează zilnic comportamentul, activitatea și atenția copilului în clasă, iar părinții îl răsplătesc acasă pe baza unor „standarde” stabilite sau aplică măsuri neplăcute în cazul unui comportament inadecvat.

Părinții ar trebui să își răsplătească copilul pentru că are o prestație bună în clasă, nu are observații comportamentale, nu are feedback verbal negativ din partea profesorilor, notele reflectă sârguința copilului etc.

În schimb, o observație comportamentală ar trebui să fie însoțită de o metodă consecventă de pedeapsă acasă (de exemplu, o seară fără plimbare, fără televizor și fără distracție). În cazul în care se utilizează un sistem de puncte, părinții ar trebui să stabilească, de asemenea, un anumit sistem diferențiat de recompense și pedepse, adică o anumită cantitate

de puncte echivalează cu anumite recompense, iar cantitatea mai mică decât minimul aduce pedepse (de exemplu, 50 de puncte pe zi echivalează cu 30 de minute de vizionare a serialului preferat, 30 de puncte - 1 episod, mai puțin de 20 de puncte - privarea de o plimbare etc.; sau punctele se adaugă și se acumulează pentru o anumită recompensă valoroasă.

Având în vedere formele patologice frecvente de pedeapsă (violență fizică, respingere emoțională, judecarea copilului etc.), aceasta poate face uneori mai mult rău decât bine, de aceea este important ca profesorii și părinții să fie parteneri adevărați și să împărtășească aceleași abordări în ceea ce privește educația și managementul comportamental. În cazul în care părinții întâmpină dificultăți sau au nevoie de ajutor suplimentar, cadrele didactice le pot oferi consiliere sau îi pot îndruma către programe specializate pentru copiii cu tulburări de comportament.

7. Formarea/Consolidarea rezilienței profesorilor (prevenirea epuizării emoționale)

Predarea și creșterea copiilor cu ADHD este o sarcină dificilă pentru profesori, care necesită motivație, cunoștințe specifice și competență profesională, precum și un consum considerabil de energie.

Sprijinirea unui copil cu ADHD este, de asemenea, imposibilă fără o cooperare strânsă între profesori și părinți. O astfel de cooperare necesită timp și efort suplimentar.

În consecință, îndeplinirea acestor sarcini importante, împreună cu organizarea mediului de învățare, predarea, construirea de relații cu copilul și părinții acestuia precum și aplicarea regulilor și a limitelor, poate reprezenta o provocare pentru rezistența psihologică a profesorului și, fără îndoială, necesită atenție pentru a preveni epuizarea psiho-emoțională și epuizarea.

Reziliența psihologică este abilitatea de a face față provocărilor vieții, menținând, restabilind și cultivând în același timp sănătatea mentală, conexiunile sociale și integritatea personală. În 2014, Asociația Americană de Psihologie (APA) a publicat 10 modalități de a dezvolta reziliența:

10 WAYS TO DEVELOP RESILIENCE



1

Maintaining good relationships with family members, friends, and others

2

Avoiding treating crises and stressful events as unbearable problems

3

Accepting life circumstances that cannot be changed

4

Setting realistic goals and working towards them

5

Readiness to take decisive action in an unfavourable situation

6

Search for opportunities for self-discovery after experiencing a loss

7

Developing self-confidence

8

Maintaining a long-term perspective and considering adversity in a broader life context

9

Maintaining a belief in promising prospects, positive expectations and visualising what you want

10

Taking care of body and spirit, regular exercise, attentiveness to your own needs and feelings

Referințe

1. Синопис діагностичних критеріїв DSM-V та протоколів NICE для діагностики та лікування основних психічних розладів у дітей та підлітків (укр перекл. з англійської; упор. та наук. ред. Леся Підлісецька. (2014).). Львів: ВИДАВНИЦТВО УКРАЇНСЬКОГО КАТОЛИЦЬКОГО УНІВЕРСИТЕТУ (Серія «Психологія. Психіатрія. Психотерапія»). с. 112.
2. Гіперактивний розлад з дефіцитом уваги у дітей: практичне керівництво. Олег Романчук. Львів. Свічадо. 300 с.
3. American Psychiatric Association (2013). *American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition*. Arlington, VA. (eng). United States. с. 947. [ISBN 978-0-89042-554-1](#).
4. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*. 2013.
5. Austerman J. [ADHD and behavioral disorders: Assessment, management, and an update from DSM-5](#). Cleve Clin J Med. 2015 Nov;82(11 Suppl 1):S2-7.
6. Barkley R. ADHD and the nature of self-control. New York: n. Guilford Press; 1997 20M
7. Barkley R. Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment. 2nd edition. New York: Guilford Press; 1996
8. Barkley R. Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment. Third edition. New York: Guilford-Press; 2006 ouRS
9. Barkley R. Taking charge of ADHD: The complete authoritative o guide for parents. New York: Guilford Press; 1995
10. Barkley R., Benton C. ADHD in the classroom. Strategies for teachers. New York: Guilford Press; 1994 084-8.05.0
11. Beaton, D. M., Sirois, F., & Milne, E. (2022). [Experiences of criticism in adults with ADHD: A qualitative study](#). PloS one, e0263366.
12. Danielson, M.L., et al. [Prevalence of Parent-Reported ADHD Diagnosis and Associated Treatment Among U.S. Children and Adolescents, 2016](#). Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, Volume 47, 2018 - Issue 2.
13. Gillberg C., Gillberg I.C., Rasmussen P., Kadesjo B., Soderstrom H., Rastam M., Johnson M., Rothenberger A., Niklasson L. Co-existing disorders in ADHD - implication for diagnosis and intervention. European Child and Adolescent Psychiatry; Volume 13, Supplement 1, 2004, p. 80-93
14. Goldstein S., Goldstein M. Managing attention deficit hyperactivity disorder in children: A guide for practioners. 2nd. edition. New York: John Wiley and Sons, Inc.; 1998
15. Hallowell E.M. and Rate J.J. Driven to distraction: Recognizing and coping with attention deficit disorder from childhood through adulthood. New York: Simon & Schuster; 1995
16. Harpin V, Mazzone L, Raynaud JP, Kahle J, Hodgkins P. (2013). [Long-Term Outcomes of ADHD: A Systematic Review of Self-Esteem and Social Function](#). J Atten Disord. 20(4):295-305.

17. Harpin VA. (2005). The effect of ADHD on the life of an individual, their family, and community from preschool to adult life. Arch Dis Child. 90 Suppl 1(Suppl 1):i2-7.
18. Kassinove H., Tafrate R. Anger management: the complete treatment guidebook for practioners. California: Impact Publishers; 2002
19. Kendall P, Child and adolescent therapy: Cognitive-behavioral procedures. New York: The Guilford Press; 2000
20. Pliszka S; AACAP Work Group on Quality Issues. [Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder](#). J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2007 Jul;46(7):894-921.
21. Rief S.F., Heimburge J.A. How to reach and teach ADD/AD/ HD children: Practical techniques, strategies, and interventions for helping children with attention problems and hyperactivity. San Francisco: Jossey-Bass; 2005
22. Sandberg S., Hyperactivity and attention disorders of childhood. Cambridge: Cambridge University Press; 2002
23. Terdal L., Kennedy P., Fusetti L., The Hyperactive child book. New York: St. Martin's Press; 1993
24. Tripp, G., Wickens, J.R. [Neurobiology of ADHD](#). Neuropharmacology. 2009 Dec;57(7-8):579-89.
25. Weiss G., Hechtman L. Hyperactive children grown up. New To York: Guilford Press; 1986
26. Wolraich, M.L., Hagan, J.F.J., Allan, C., et al. [Clinical Practice Guideline for the Diagnosis, Evaluation, and Treatment of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents](#). Pediatrics. 2019;144(4).
27. <https://youtu.be/ehvhjWe1kjs>
28. <https://youtu.be/DCIfNaskXhM>

Appendix

Instrumente de evaluare a ADHD

Acronim	Nume	Vârstă	Completat
Scala de evaluare ADHD IV - Versiunea preșcolară	Scala de evaluare ADHD IV - Versiunea preșcolară	3 - 5	Îngrijitor/părinte
Vanderbilt	Scala de evaluare NICHQ Vanderbilt / Scala de evaluare a diagnosticării	6 - 12	Îngrijitor/părinte Profesor
SNAP-IV	Swanson, Nolan, and Pelham (SNAP) Chestionar– IV	6 - 18	Îngrijitor/părinte Profesor
WURS	Scala de evaluare Wender Utah	18+	Autoevaluare
ASRS	Scala de auto-raportare a ADHD pentru adulți	18+	Autoevaluare

Scala de evaluare ADHD IV - Versiunea preșcolară

ADHD Rating Scale-IV obține evaluări ale părinților cu privire la frecvența fiecărui simptom ADHD pe baza criteriilor DSM-IV. Părinții sunt rugați să determine frecvența simptomelor care descriu comportamentul copilului la domiciliu în ultimele 6 luni. ADHD Rating Scale-IV este completată independent de către părinte și punctată de un clinician. Scala constă în 2 subscale: neatenție (9 itemi) și hiperactivitate-impulsivitate (9 itemi). Dacă 3 sau mai mulți itemi sunt omisi, clinicianul trebuie să fie extrem de prudent în interpretarea scalei. Rezultatele acestei scale de evaluare singure nu trebuie folosite pentru a pune un diagnostic.

Scalele de evaluare NICHQ Vanderbilt sunt utilizate pentru a ajuta la diagnosticarea ADHD la copiii cu vârste cuprinse între 6 și 12 ani.

Scala Vanderbilt de evaluare a diagnosticului ADHD pentru profesori (VADTRS) este o scală de evaluare completată de profesor care poate fi utilizată pentru a evalua trăsăturile principale și periferice ale ADHD.

VADTRS este o scală de evaluare cu 43 de itemi, concepută pentru a obține date de la profesorul unui copil pentru a ajuta la diagnosticarea și tratamentul ADHD. Scala este concepută pentru a fi utilizată în cazul copiilor cu vârste cuprinse între 6 și 12 ani. VADTRS este disponibilă pe internet fără niciun cost. Scala permite profesorilor să raporteze prezența ADHD. Scala de evaluare a părinților pentru diagnosticarea ADHD de la Vanderbilt (VADPRS) este utilizată pentru a ajuta în procesul de diagnosticare a ADHD.

VADPRS este o scală de evaluare completată de părinți care evaluează simptomele ADHD și afecțiunile comorbide comune la copiii cu vârste cuprinse între 6 și 12 ani. Scala conține 55 de itemi, durează aproximativ 10 minute pentru a fi completată și are un nivel de citire de clasa a treia. Scala conține toate cele 18 criterii pentru ADHD din DSM-IV, care includ nouă simptome de neatenție, șase simptome de hiperactivitate și trei simptome de impulsivitate. VADPRS conține, de asemenea, 8 itemi care măsoară simptomele tulburării de opoziție provocatoare, 12 itemi care măsoară simptomele tulburării de comportament și șapte itemi care depistează anxietatea și depresia.

Scala de evaluare a profesorilor și părinților Swanson, Nolan și Pelham (SNAP) este un inventar de autoevaluare cu 90 de întrebări, conceput pentru a măsura simptomele tulburării de hiperactivitate cu deficit de atenție (ADHD) și ale tulburării de opoziție provocatoare (ODD) la copii și adulți tineri.

Scala de evaluare SNAP-IV 26.

Scala SNAP-IV de 26 de itemi este o versiune prescurtată a chestionarului Swanson, Nolan și Pelham (SNAP) (Swanson, 1992; Swanson et al., 1983). Itemii din criteriile DSM-IV pentru tulburarea de deficit de atenție/hiperactivitate (ADHD) sunt incluși pentru cele două subsansambluri de simptome: Neatenție (itemii 1-9) și Hiperactivitate/Impulsivitate (itemii 10-18). De asemenea, sunt incluși itemi din criteriile DSM-IV pentru tulburarea opozițională provocatoare (ODD) (itemi 19-26), deoarece ODD este adesea prezentă la copiii cu ADHD. Scala poate fi utilizată de către părinți și profesorii copiilor și adolescenților cu vârste cuprinse între 6 și 18 ani.

WURS (Scala de evaluare Wender Utah)

WURS evaluează adulții cu suspiciune de tulburare de hiperactivitate cu deficit de atenție pe baza simptomelor pe care le-ar fi putut avea în copilărie. Acest formular utilizează versiunea prescurtată, de 25 de itemi, cea cu cei mai relevanți itemi pentru ADHD.

Scala de auto-evaluare a ADHD pentru adulți (ASRS) este unul dintre cele mai frecvent utilizate instrumente de autoevaluare pentru ADHD la adulți. ASRS a fost dezvoltat de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) și de Grupul de lucru pentru ADHD la adulți. Acest instrument este menit să fie utilizat la persoanele cu vârsta de 18 ani și peste pentru evaluarea celor mai frecvente simptome ale ADHD....