

Proposta d'un programa d'intervenció psicoeducativa per a un infant de 6 anys amb possible TDAH

Treball Final de Grau de Mestra en Educació Infantil

Nom: **Àstrid Gutiérrez Zarza**

Any acadèmic: 2012-2013

Tutor: Àngel Serra Jubany

Vic, 17 de maig de 2013

Agraïments

En primer lloc, m'agradaria agrair a l'Àngel Serra, professor de la Universitat de Vic, tutor del corresponent treball final de grau per l'ajuda i suport que ens ha donat en tot moment.

En segon lloc, m'agradaria agrair a la Sílvia López mestra tutora de P5A i a l'Anni Font mestra d'Educació Especial de l'Escola Bisarques per deixar una petjada a la meva trajectòria com a mestra.

A més, m'agradaria agrair a l'Anna Bassols per la seva ajuda en tot moment.

Finalment, m'agradaria agrair a la meva família per recolzar-me i comprendre'm en els moments de més inquietud i nerviosisme.

RESUM

Aquest treball té per objectiu identificar i avaluar preventivament les característiques d'un infant de sis anys que podrien desenvolupar el Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat.

Per a la realització d'aquest treball es va proposar realitzar un programa psicopedagògic enfocat a millorar diferents comportaments negatius del propi infant. El programa està constituït per cinc activitats, realitzades amb tot el grup-classe, que intenten millorar diversos conceptes: la consciència emocional, el nivell d'empatia, l'autoestima i l'autocontrol emocional.

El subjectes del grup d'intervenció han millorat en els diferents comportaments, i en concret, s'ha vist un canvi important positiu en la conducta de l'infant. A més, l'observació d'actuacions no adequades en infants d'edats primerenques suposarà realitzar un bon treball psicopedagògic per poder-les prevenir o disminuir.

Paraules clau: Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat, programa psicopedagògic, habilitats emocionals i socials, edats primerenques.

ABSTRACT

The aim of this project is to identify and evaluate as a preventive way, the characteristics of a six-year old child that could develop Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD).

To develop this project, the purpose was to perform a psycho-educational program focused on improving the wide variety of negative behaviours of the child. The program consists of five different activities, which were carried on by the whole class, trying to improve several concepts: emotional awareness, empathy level, the self-esteem and emotional self-control. The subjects of the group have improved in many of the behaviours, and in particular, it has been seen a positive major shift in the child's behaviour. In this way, the observation of non-appropriate behaviours in children of early ages would lead to perform a further psycho-educational program in order to prevent or decrease them.

Keywords: Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), psycho-educational program, emotional and social skills, early ages.

ÍNDEX	Pàg.
1. INTRODUCCIÓ	4
2. MARC CONCEPTUAL.....	5
2.1 Definició i concepte del TDAH.....	5
2.2 Origen del TDAH.....	6
2.3 Prevalença i evolució.....	7
2.4 Característiques i simptomatologia.....	8
2.5 Criteris diagnòstics del TDAH i tipus	9
2.6 Tractaments.....	11
3. OBJECTIUS I HIPÒTESI	13
4. METODOLOGIA.....	14
4.1 Procediment	15
4.2 Instruments	17
4.3 Programa d'intervenció psicopedagògica	18
4.4 Mostra	19
4.5 Calendari d'aplicació	20
5. RESULTATS	21
6. DISCUSSIÓ.....	26
7. CONCLUSIONS	30
8. BIBLIOGRAFIA	31
9. ANNEX	32
Annex nº 1 Tipus de trastorns dins del TDAH.....	32-33
Annex nº 2 Criteris diagnòstics	34-35
Annex nº 3 Instruments d'avaluació del TDAH	36-43
Annex nº 4 Instruments d'avaluació del TDAH (aspectes que ha canviat l'infant)	44-51
Annex nº5 Instruments d'avaluació plens.....	52-59
Annex nº6 Programa d'intervenció psicopedagògica	60-71

1. INTRODUCCIÓ

Aquest és el meu treball de fi de grau el qual forma part de la menció d'Educació Inclusiva realitzat durant el curs 2012-13 que tracta sobre el Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat.

El treball s'ha realitzat a partir de l'estudi d'un infant de sis anys que podria desenvolupar probablement. Com a futura mestra, voldria conèixer quines estratègies psicopedagògiques podré aplicar als infants amb TDAH.

La majoria de les persones que pateixen un trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat, són identificats en el context escolar i per tant, d'aquí ve la importància que els educadors coneguem com dur a terme una acurada observació de les conductes dels infants amb TDAH així com les dificultats en l'aprenentatge que poden presentar aquests infants.

Si es té en compte com afecta el TDAH en l'àmbit acadèmic, en el seu autocontrol, en la relació amb els altres i en la seva autoestima, se'ls podrà ajudar perquè puguin integrar-se en l'àmbit escolar, madurar personalment i, també, millorar el seu rendiment acadèmic.

Aquest treball té per objectius aprofundir en el coneixement dels fonaments teòrics del trastorn de dèficit d'atenció amb hiperactivitat i realitzar diverses intervencions per tal de promoure canvis en el seu comportament.

En una primera part del treball s'exposa un marc conceptual on s'expliquen els conceptes més rellevants del trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat. La història, les seves causes, les característiques pròpies, el diagnòstic, els diversos tipus que hi ha, els trastorns associats i el tractament que cal fer, tant farmacològic com psicològic.

Seguidament, es descriuen els criteris diagnòstics que s'utilitzen per tal de poder avaluar i valorar a l'infant amb possible TDAH.

Finalment, es descriu el programa utilitzat segons la identificació de les necessitats observades que s'han trobat a través de diversos instruments.

2. MARC CONCEPTUAL

2.1 Definició i concepte del TDAH

La definició del Trastorn per Dèficit d'Atenció amb hiperactivitat ha anat evolucionant en els anys. La definició més actual que podem trobar és la que va elaborar el Dr. Tomàs J. Cantó, metge psiquiatre de l'Agència Valenciana de Salut (2013). Segons aquest pediatre el TDAH és un trastorn en el que intervenen tant factors genètics com ambientals. És un trastorn de conducta que apareix a la infantesa, i que se sol començar a diagnosticar als 7 anys d'edat, encara que en alguns casos aquest diagnòstic es pot realitzar d'una manera més precoç. Es manifesta com un augment de l'activitat física, impulsivitat i dificultat per mantenir l'atenció en una activitat durant un període de temps continuat. A més, va acompanyat de problemes d'autoestima degut als símptomes propis del TDAH. Les seves conseqüències s'aprecien en diferents àmbits de la vida, no només en l'escolar, sinó que també afecta en gran mesura a les relacions interpersonals, tant en la família, com en el context escolar.

El trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat (TDAH), és un trastorn que s'inicia a la infància i es caracteritza per dificultats per mantenir l'atenció, hiperactivitat o excés de moviment i impulsivitat o dificultats en el control dels impulsos (Fundació ADANA, 2009).

La principal característica dels nens i nenes hiperactius/ves és el dèficit d'atenció i no l'excés d'activitat motora, ja que el primer persisteix, mentre que el segon tendeix a desaparèixer.

2.2 Origen del TDAH

El TDAH és un trastorn de conducta d'origen neurobiològic, com ja he comentat anteriorment, que es presenta amb tres símptomes principals:

- Dèficit d'atenció
- Impulsivitat cognitiva i conductual
- Hiperactivitat motora i/o vocal

Aquest trastorn, per tant, es diagnosticarà quan aquests símptomes es donin amb molta freqüència i intensitat i interfereixin a la vida quotidiana de casa, de l'escola i en el seu entorn en general.

Des d'un enfocament biològic, l'origen del TDAH (Trastorn per Dèficit d'Atenció amb hiperactivitat) es situa en un trastorn d'origen neurobiològic (mal funcionament cerebral) que es dona una alteració del funcionament de lòbul prefrontal i les estructures del sistema nerviós relacionades amb ell (circuitos frontestriats). De manera que en les persones amb TDAH s'han trobat anomalies en el funcionament d'aquestes estructures a nivell químic i estructural. (Dr. César Soutullo Esperón, 2011)

Tot i això, des d'un enfocament psicoeducatiu, l'entorn també pot influir en la millora dels problemes que van sorgint i en l'evolució de la persona afectada, o que hi hagi un empitjorament, o que es previnguin alguns problemes o bé s'accentuïn.

No es coneixen les causes amb precisió, però sí que hi ha un coneixement de caràcter més ampli sobre el que funciona malament.

Segons Soutullo les causes es podrien classificar en:

- Factors genètics: Molts estudis diuen que el factor genètic és el que té major importància en el TDAH. Un 80% dels casos de TDAH tenen present el factor hereditari.
- Factors adquirits: Diferents factors s'han associat amb el TDAH i representarien d'entre l'1 i el 10% total dels nens amb TDAH. El consum de

tabac i alcohol durant l'embaràs són factors de gran importància, especialment perquè són evitables. Els nadons nascuts prematurament i els nadons amb un baix pes al néixer, també tenen un risc més elevat de patir TDAH.

Qualsevol agressió al cervell en els primers anys de la vida pot deixar com a seqüela alguna dificultat per a adquirir la capacitat d'autocontrol de la conducta. Aquest és el motiu pel qual nens que han patit traumatismes cranioencefàlics greus desenvolupen comportaments relacionat amb el TDAH.

2.3 Prevalença i evolució

Segons el DSM-IV-TR (2002) la prevalença del TDAH es considera que entre un 3 i un 7% dels infants el presenten, amb major o menor intensitat. Actualment, és el trastorn que més infants el pateixen. Les dades sobre l'adolescència i l'edat adulta són imprecises. Tot i això, els índex varien en funció de la població estudiada i del mètode d'avaluació.

Fins al moment, els diferents estudis senyalen que el TDAH afecta més als nens que a les nenes. Els experts en el tema consideren que les nenes presenten menys comportaments pertorbadors, que són els que interfereixen la vida escolar i familiar, tot i que presenten més alteracions en els símptomes d'humor/ansietat que els nens.

Un 80% dels casos de TDAH presenta un familiar amb les mateixes característiques, i en molts casos, els símptomes repercuteixen durant tota la vida de la persona.

El TDAH comença a desenvolupar-se en edats molt joves, generalment en la infància i té un caràcter persistent al llarg de la vida, encara que com ja hem senyalat disminueix l'excés d'activitat motora.

2.4 Característiques i simptomatologia

Les persones que pateixen aquest trastorn acostumen a no prestar atenció suficient als detalls o cometen diversos errors perquè no es recorden de les tasques.

El treball sol ser brut, descuidat i realitzat sense massa aprofundiment acurat, ja que com s'ha esmentat anteriorment, no presten la suficient atenció.

Sovint, tenen la ment en un altre lloc, com si no escoltessin el que se'ls hi està dient. Normalment canvien freqüentment d'activitat abans d'acabar l'altra. És a dir, poden iniciar-se en una tasca, passar a una altra i canviar-se a una tercera sense completar cap de les tres.

No segueixen les instruccions i ordres que se'ls hi dóna i per tant, no solen realitzar o completar tasques escolars, encàrrecs o deures. Aquest, només es tindrà en compte si es deu a problemes d'atenció.

En conseqüència, les persones que tenen aquest trastorn eviten i no els hi agraden les tasques que requereixen una dedicació personal i un esforç mental, és a dir que impliquen organització i concentració.

Els seus hàbits de treball solen estar desorganitzats i els materials necessaris dispersos, perduts o mal tractats.

Acostumen a estar distrets amb qualsevol estímul extern irrellevant i interrompen freqüentment les tasques que estan realitzant per atendre a sorolls que per una altra persona són ignorats.

En situacions socials, aquests no solen escoltar als altres, no atenen a les converses i no segueixen els detalls o normes dels jocs o de les activitats.

Cal, però, tenir en compte aspectes psicològics del desenvolupament ja que poden esperar que nens/es petits/es i preescolars estiguin constantment en moviment i ho toquin tot, es precipitin per qualsevol lloc, surtin de casa abans de posar-se la jaqueta, pujar i saltar a sobre de qualsevol moble, córrer per tota la casa etc.. Per exemple, no es poden estar quiets durant l'estona de l'explicació d'un conte.

Aquests infants d'edat escolar, però, tenen un comportament semblant als infants hiperactius, però amb menys freqüència i intensitat.

En els adolescents i els adults, els símptomes de la hiperactivitat es transformen en inquietud i dificultat per realitzar activitats tranquil·les.

L'edat en què se sol diagnosticar el trastorn de dèficit d'atenció amb hiperactivitat o sense és, aproximadament, entre els sis i set anys d'edat.

És important, però, aclarir que no tots els infants que tenen TDAH presenten els mateixos símptomes i amb la mateixa intensitat.

2.5 Criteris diagnòstics del TDAH i tipus

Segons el DSM-IV-TR (2002), durant la primera infància, és difícil distingir els símptomes del trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat, ja que alguns comportaments són propis de l'edat infantil.

S'ha de vigilar en el diagnòstic de TDAH a les primeres edats, ja que, per exemple, l'increment de l'activitat motora pot anar associada a un desenvolupament normal i necessari en la primera infància.

Abans dels 4 o 5 anys és difícil de diagnosticar aquest trastorn ja que tots els nens i nenes d'aquestes edats o inferiors tenen característiques semblants amb les persones que tenen TDAH per que fa als dèficits d'atenció, a la impulsivitat i a ser inquietos.

Per diagnosticar que l'infant tindrà el trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat hi hauran hagut d'aparèixer algun d'aquests dos símptomes en dues situacions com a mínim. Per exemple, a casa i a l'escola.

La classificació diagnòstica que estableix el DSM-IV-TR (2002) permet establir tres tipus de TDAH:

1. Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat, tipus combinat.
2. Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat, tipus amb predomini del dèficit d'atenció
3. Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat, tipus amb predomini hiperactiu-impulsiu

A l'apartat annex s'hi pot trobar una explicació detallada dels tres tipus de TDAH que estableix el DSM-IV-TR (2002)(annex nº2)

A més, cal remarcar que les característiques de les persones amb trastorn de dèficit d'atenció amb hiperactivitat, com ja s'ha esmentat, varien en funció de l'edat i l'estat evolutiu. En aquestes característiques associades s'hi pot incloure la frustració, els canvis emocionals, l'autoritarisme, insistència excessiva i freqüentment s'han de satisfer les seves peticions, tenen desmoralització, baixa autoestima etc..

Aquests individus poden presentar una capacitat intel·lectual per sota de la mitjana o situar-se en la franja de la superdotació. Aquests tendeixen a ser socialment passius.

Els infants amb aquest tipus de trastorn solen presentar, a més, un trastorn negativista desafiant o un trastorn disocial.

2.6 Tractaments

Podem trobar diferents abordatges terapèutics, des dels tractaments psicofarmacològics fins als abordatges més psicològics i sistèmics.

Entre el 70 i el 80% de els infants amb TDAH hauran de prendre algun fàrmac en algun moment de la seva vida.

El tractament del TDAH ha de ser divers i s'ha de combinar el tractament farmacològic amb el psicològic per obtenir els millors resultats. S'ha de dir però, que és més important realitzar un bon treball psicològic i psicopedagògic.

- *Intervencions farmacològiques:* El metilfenidat d'alliberació immediata era l'opció preferida en el nostre país, fa pocs anys ja que ha estat demostrat ser eficaç entre un 80 i 100% dels infants tractats. Tot i això, s'ha observat que té algunes limitacions importants, com per exemple la seva poca duració (de dos a quatre hores), i que per tant, aquest fet obligava als infants tractats a haver-se'n de prendre varies dosis al dia per mantenir els símptomes característics controlats.

Després d'uns anys, va aparèixer a Espanya, el metilfenidat d'alliberació prolongada fent que la dosi al dia es pogués reduir. (Mulas, Mattos, Hernández-Muela y Gandía, 2005)

Per una altra banda, hi ha l'atomoxetina, que és un fàrmac no estimulant que ha despertat interès, ja que fa la funció d'inhibir la recaptació de noradrenalina. La seva administració és d'una pastilla al dia. (Velásquez-Tirado y Peña, 2006)

Per últim, voldríem comentar que aquest tipus de fàrmacs tenen més repercussions i efectes secundaris als infants més petits que no a la resta de persones amb TDAH.

- *Intervencions psicològiques:* Tenint en compte els objectius, els interessos i els resultats extrets per les investigacions recents es poden distingir dos àmbits en aquest tipus d'intervencions:

L'objectiu d'aquest programa terapèutic és aconseguir un autonomia per l'infant.

Els resultats que s'extreuen en practicar aquest tipus de programa terapèutic és una millora en el rendiment acadèmic, inhibició motora i adaptació social, a més de disminuir els conflictes amb els adults.

Aquest tipus de programes són ben vistos i ben valorats pels adults amb menors hiperactius. Per el contrari, les famílies d'adolescents amb TDAH augmentes les dificultats de l'aplicació d'aquests programes.

Segons Orjales i Polaino (2001); Moreno (2005), i Danforth (2006) aquests altres programes terapèutics consisteixen en el següent:

- 1.** Es dur a terme una intervenció específica dirigida a l'infant, mitjançant tècniques cognitives-conductuals les quals el seu objectiu és proporcionar estratègies atencionals, habilitats socials i autocontrol.

- 2.** Es porten a terme sessions d'entrenament conductual a professors amb l'objectiu que aquests adquireixin tàctiques de control conductual i posin en pràctica estratègies específiques per infants hiperactius, per tal de poder-los ajudar en el seu comportament i a l'escola.

- 3.** S'entrena a les famílies amb l'objectiu (tant per les famílies com per els especialistes) de reforçar el treball del professor i poder modelar les conductes inadequades de l'infant, tant a casa com en tots els altres entorns on va el nen o nena hiperactiu/va.

- 4.** La majoria d'aquests programes contenen estratègies específiques de programació i planificació en l'àmbit escolar.

3.OBJECTIUS I HIPÒTESI

Els objectius del treball són els següents:

1. Identificar i avaluar preventivament les característiques de l'infant de sis anys que podrien desenvolupar el TDAH.
2. Elaborar un programa psicoeducatiu orientat a la millora del seu comportament en funció de les necessitats detectades.

La hipòtesi del treball és:

1. Després d'aplicar les activitats per treballar la consciència emocional, l'empatia, l'autoestima i l'autocontrol emocional amb l'infant amb possible TDAH esperem que hi hagi una millora en els diferents comportaments d'atenció, impulsivitat i autocontrol emocional.

4.METODOLOGIA

Després d'haver realitzat un marc conceptual sobre el Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat amb tots els conceptes teòrics que hi corresponen, es presenta una part pràctica realitzada a l'escola Bisaroques on s'han realitzat les pràctiques III, del dia 17 al 19 d'octubre de 2012, del 3 al 5 de desembre de 2012 i finalment, les pràctiques intensives del 21 de gener al 22 de març de 2013.

En el següent apartat es descriuen les diverses intervencions realitzades al llarg del període de pràctiques III.

S'han realitzat 5 activitats enfocades a la millora del comportament de l'infant amb possible TDAH. Les diferents intervencions estan enfocades a la consciència emocional, a millorar el nivell d'empatia, a l'autoestima i a l'autocontrol emocional.

Primerament, s'han observat els infants, i en específic, a l'infant amb possible TDAH i, posteriorment, hem realitzat les diverses intervencions que hem cregut convenientes, segons l'observació i els resultats extrets.

Dins d'aquesta part del treball hi ha explicada la metodologia utilitzada per realitzar la investigació, amb una explicació detallada del procediment, l'elaboració del programa de les intervencions, els instruments utilitzats per poder elaborar-lo, l'avaluació i la valoració d'aquest etc..

4.1. Procediment

Per assolir els objectius abans descrits, mitjançant l'observació i l'avaluació a partir de diversos instruments, s'han observat quines són les necessitats i les mancances de l'infant. A partir d'aquí, s'ha pogut observar que té diverses necessitats i s'ha cregut oportú que n'intentés modificar algunes, les més urgents, ja que, a causa de la falta de temps en les meves pràctiques, s'ha volgut fer menys però amb major intensitat. No s'ha volgut influir en tots els àmbits en què necessitava alguna ajuda, sinó que en quatre en concret:

- Millorar la consciència emocional (expressar les emocions i identificar-les)
- Millorar el nivell d'empatia
- Millorar l'autoestima
- Millorar l'autocontrol emocional

Per observar més a fons a l'infant, i per tenir més informació sobre aquest, hem utilitzat diversos tests per valorar el seu comportament, amb la mestra tutora de l'infant i la mestra d'Educació Especial, i així poder obtenir la informació necessària.

Per tant, l'observació i l'avaluació s'han realitzat a l'infant en concret.

El programa d'intervenció psicopedagògica, però, s'ha aplicat a tot el grup classe per diverses raons.

En primer lloc, s'ha pensat que si es realitzaven les intervencions a l'infant sol d'alguna manera l'exclouríem, i hem de lluitar per una escola inclusiva, on no hi hagi diferències i es tracti a cadascun dels infants amb el que necessiti. S'ha d'oferir a tots els infants, sense cap mena de distinció, l'oportunitat per estar a l'aula ordinària amb la resta dels companys i així poder comunicar-se i interaccionar amb ells dins l'aula. A més, aquesta manera no realitzaria una discriminació positiva cap a un membre del grup.

En segon lloc, s'ha observat que el grup-classe on pertany l'infant és un grup xerraire el qual li falten alguns valors els quals també s'han treballat en les diverses intervencions.

En definitiva, el treball a l'estada a l'escola ha consistit en:

1. Observar i avaluar mitjançant diversos instruments propis del Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat
2. Elaboració del programa segons l'observació de les necessitats més urgents
3. Posada en pràctica del programa en tot el grup classe, realitzant diverses intervencions psicopedagògiques
4. Valoració i avaluació de cada activitat mitjançant els mateixos tests, utilitzats abans i l'opinió dels infants que han participat en l'activitat.

4.2 Instruments

Les diverses observacions s'han realitzat durant els dies d'estada de pràctiques que hem anat a l'escola, que han estat sis, i, també, la primera setmana de les pràctiques intensives.

Les avaluacions s'han realitzat a través de l'observació en el context de l'aula, a les hores de pati i al final de de totes les intervencions a casa, per mitjà de la família ja que s'han volgut observar diversos entorns.

Les diverses observacions s'han realitzat amb els següents instruments d'avaluació:

1. Índex d'hiperactivitat per a pares i professors de Conners
2. Síntomes comportamentals de la hiperactivitat infantil
3. Escala per a professors de Conners (TRS)
4. Qüestionari pels nens amb TDAH
5. Entrevista semi-dirigida pels pares

Els diferents instruments d'avaluació es poden trobar a l'annex (veure annex nº3)

En funció dels resultats extrets s'han pogut identificar les necessitats de l'infant amb possible TDAH. Tot i això, com ja s'ha esmentat anteriorment, hem incidit en alguns aspectes.

Segons les proves psicomètriques que s'han obtingut per mitjà de l'observació i parlant amb la mestra tutora i amb la mestra d'educació especial s'han identificat les següents necessitats:

1. Millorar la consciència emocional
 - a. Expressar les emocions
 - b. Identificar les emocions
2. Millorar el nivell d'empatia
3. Millorar l'autoestima
4. Millorar l'autocontrol emocional

Per treballar cadascun d'aquests conceptes, he realitzat una o dues activitats, depenent del cas.

4.3 Programa d'intervenció psicopedagògica

Atenent a les necessitats detectades vàrem acordar de realitzar cinc activitats el qual treballassin els diferents conceptes nombrats anteriorment.

Les diferents activitats estan pensades per millorar les mancances que s'han observat a partir dels diferents tests, passats a principi de les pràctiques III.

Com es pot observar en els testos (vegeu annex nº4) l'infant presenta mancances en diversos ítems, però, hem cregut oportú incidir en alguns, ja que l'estança a l'escola ha estat de poca durada, i hem preferit no treballar-ho tot.

L'estructura del programa és de cinc activitats que treballen temes en concret, però que darrere les activitats hi ha altres factors que també es potencien. És a dir, l'activitat en si és important però el que desenvolupa també.

Per exemple, amb el debat es poden observar diversos comportaments, l'atenció que hi presten, el respecte pel torn de paraula, la participació, defensar el propi punt de vista etc..

L'avaluació del programa l'hem realitzada comparant els objectius que hi havia de cada activitat i si els han assolit o no.

La valoració del programa psicopedagògic s'ha realitzat una vegada finalitzada cada activitat, ja que cadascuna treballa aspectes diferents i el que pretén és diferent una de l'altra. S'ha observat i valorat si el comportament de l'infant ha estat adequat, la relació amb els iguals, el temps de cada activitat, els canvis a fer.

4.4 Mostra

La mostra d'aquest treball ha estat un infant de 6 anys d'edat, el qual les mestres del centre diuen que podria patir el trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat però que en no està feta l'orientació diagnòstica.

Actualment, està cursant P5 d'Educació Infantil. És de nacionalitat armènia. Generalment, té un comportament inquiet, constantment està en moviment. Quan està assegut a la cadira, sovint mou les cames i les mans. Quan fa activitats que li agraden hi presta totalment l'atenció.

A les hores en què està amb la resta de companys es mostra més dispers, i li és difícil prestar l'atenció, mentre que quan va amb la mestra d'Educació Especial, que hi va amb un altre infant i per tant, la mestra pot estar més per ell, també té un comportament en què es mostra inquiet, però redueix.

És un infant impulsiu, li costa començar una tasca i persistir-hi fins a finalitzar-la, tot i que com ja he esmentat, si li agrada això canvia. Quan li parles es troba dispers i sembla no escoltar. Als debats hi intervé constantment ja que li agrada donar el seu punt de vista.

És un infant molt sentit que demostra la seva estimació.

A les hores de pati i de joc lliure se sol discutir o molesta als altres companys. Per exemple: en algunes ocasions, quan alguns dels seus companys fan construccions i han realitzat un castell molt alt, els hi destrossa. Aquest fet demostra la seva impulsivitat.

Segons la tutora del nen i observant l'índex d'hiperactivitat per a pares i professors de Connors, l'infant observat és molt inquiet i no para de moure's i és bastant excitable i impulsiu. Molesta molt als altres nens i nenes i es distreu amb facilitat.

Sovint, té dificultats per acabar el que ha començat i li costa centrar l'atenció, a més es posa nerviós amb facilitat. Crida amb freqüència, la seva conducta és explosiva i imprevisible. Tot i això, les seves demandes no cal satisfer-les en immediat i no té gaires canvis d'humor ràpids i freqüència.

4.5 Calendari d'aplicació

A continuació es presenta el calendari en què s'han dut a terme les diverses intervencions. Com es pot observar, la taula està separada per dues columnes on hi apareix el nom de l'activitat, mentre que al costat hi apareixen totes les dates en què s'ha aplicat cadascuna.

Activitat	Dates d'aplicació
Tècniques de relaxació	<i>Gener</i> 25, 28, 30 <i>Febrer</i> 1, 4, 6, 8, 11, 13, 15, 18, 22, 25, 27. <i>Març</i> 1, 4, 6, 8, 11, 13, 15, 18, 20
La capsula dels noms	<i>Gener</i> 29 <i>Febrer</i> 11 <i>Març</i> 12
<i>Role- playing</i>	<i>Febrer</i> 19
L'alegria	<i>Febrer</i> 25
La ràbia	<i>Març</i> 4

5. RESULTATS

A continuació, es presenta la comparació dels diferents tests, els que es van passar a principi del mes de gener 2013, i a continuació, els resultats extrets a finals de març del 2013.

Donada l'expansió dels resultats obtinguts, s'ha realitzat un quadre-resum, però alhora també el seu valor qualitatiu

Cal dir, però, que només es presentaran els resultats que han estat objecte de modificació de millora, per tal de poder realitzar una comparació més concreta i més visual. La resta d'ítems es mantenen en igual valor.

La següent taula-resum es veurà que està estructurada amb uns valors quantitius (res, poc, bastant, molt) ja que s'ha cregut que seria la millor manera per entendre els canvis produïts per l'infant. Per tant, tots els ítems de la taula-resum són extrets dels diversos tests d'avaluació, però el valor quantitatiu no és el mateix que en els tests corresponents.

La resta d'ítems que no han estat objecte de modificació es poden trobar a l'annex amb els tests sencers. (vegeu annex nº4)

Gener de 2013

	Res	Poc	Bastant	Molt
És inquiet, es mou constantment				X
Molesta als altres infants				X
Es posa nerviós amb facilitat				X
Es distreu amb facilitat				X
Crida amb freqüència			X	
No acaba les tasques que comença			X	
Curta duració de l'atenció				X
No presta atenció al que diuen els demés				X
Exigeix immediata satisfacció de les seves demandes				X
Emet sons de qualitat i en situacions inapropiades				X
Tens, incapaç de relaxar-se				X
Molesta freqüentment als altres nens i nenes				X
Es discuteix i es baralla per qualsevol cosa				X
Té dificultats per a les activitats cooperatives			X	
No té sentit de les regles del "joc net"				X
La seva conducta molesta als que conviuen amb ell				X
Destrossa les seves pròpies coses i les dels demés				X
Nega els seus errors o culpa als demés				X
Canvia bruscament els seus estats d'ànim			X	
Rabietes, enrabiades i mal humor			X	
Manca de confiança en si mateix			X	
Corre en excés d'un costat cap a l'altre, o puja als mobles				X
Es mou excessivament; li costa quedar-se quiet en un lloc				X
Sembla no escoltar quan se li parla			X	
Fa les coses abans de pensar-les				X
Se li ha de cridar l'atenció				X
Li costa guardar el torn en els jocs o a classe				X
S'enfada si perd, no suporta la frustració				X
Va endarrerit a l'escola				X
No respecta les regles				X
No és amable amb els companys				X

Març 2013

	Res	Poc	Bastant	Molt
És inquiet, es mou constantment			X	
Molesta als altres infants		X		
Es posa nerviós amb facilitat			X	
Es distreu amb facilitat			X	
Crida amb freqüència		X		
No acaba les tasques que comença		X		
Curta duració de l'atenció			X	
No presta atenció al que diuen els demés		X		
Exigeix immediata satisfacció de les seves demandes		X		
Emet sons de qualitat i en situacions inapropiades			X	
Tens, incapaç de relaxar-se		X		
Molesta freqüentment als altres nens i nenes			X	
Es discuteix i es baralla per qualsevol cosa		X		
Té dificultats per a les activitats cooperatives	X			
No té sentit de les regles del "joc net"		X		
La seva conducta molesta als que conviuen amb ell			X	
Destrossa les seves pròpies coses i les dels demés		X		
Nega els seus errors o culpa als demés		X		
Canvia brusquement els seus estats d'ànim		X		
Rabietes, enrabiades i mal humor		X		
Manca de confiança en si mateix		X		
Corre en excés d'un costat cap a l'altre, o puja als mobles			X	
Es mou excessivament; li costa quedar-se quiet en un lloc			X	
Sembla no escoltar quan se li parla		X		
Fa les coses abans de pensar-les		X		
Se li ha de cridar l'atenció			X	
Li costa guardar el torn en els jocs o a classe		X		
S'enfada si perd, no suporta la frustració		X		
Va endarrerit a l'escola		X		
No respecta les regles			X	X
No és amable amb els companys				X

Com es pot observar a les taules, l'atenció de l'infant està millorant, sap escoltar, pren consciència del que s'està parlant i pot treballar amb una tasca força estona seguida.

Els termes d'impulsivitat, s'han anat treballant i hi ha hagut una millora pel que fa a respondre reflexionant abans i, per tant, prendre consciència de l'espera.

La relació del nen amb els seus companys ha millorat. Les baralles encara apareixen però no amb tanta freqüència, ja que ara comença a pensar abans d'actuar. Abans aquest fet era impensable ja que podia estar fent fila i tirar-li una empenta a algun seu company.

El seu estat d'ànim, freqüentment, nerviós, ha disminuït. Actualment, sap veure quan necessita relaxar-se i quan està tranquil. Ha anat adquirint tècniques de relaxació que l'estan ajudant a buscar les seves estratègies per poder-se relaxar quan ho necessiti. Aquest fet és molt important, ja que està conscienciat que sovint es posa nerviós i necessita relaxar-se, i per tant, ha de buscar estratègies per poder-se relaxar.

Els sorolls que abans emetia constantment, sobretot quan hi havia silenci total o quan una persona parlava, ja no ho fa tant. Està prenent consciència que no pot fer aquests sorolls. Se n'ha pogut donar compte amb totes les intervencions, ja que totes requerien silenci, respectar el torn de paraula, mantenir l'atenció.

La seva organització amb el treball també ha millorat en respecte quan vaig començar les meves pràctiques III a l'escola ja que ha tingut una atenció individualitzada en tot moment. Per tant, la seva atenció també ha millorat. S'ha pogut observar una diferència important en comparació al principi, a les estones de fer classe i fer fitxes ell copiava perquè no havia escoltat a l'hora de l'explicació de la mestra o bé s'aixecava i anava a fer una cosa que no tocava en aquell moment.

Pel que fa a les relacions socials i al desenvolupament emocional, es pot observar com ja va adquirint la comprensió emocional. Per tant, s'està conscienciant dels propis estats d'ànim, en aquest cas, alegria i ràbia, sobretot, ja que són els que hem treballat, i són les dues emocions que té amb més

freqüència. A més, comença a tenir la capacitat de regulació de la intensitat i duració dels estats i de les respostes emocionals, tenint en compte que, aquestes, també afecten als altres.

Ha millorat el nivell d'empatia l'ha millorada, tenint la capacitat de compartir i interpretar les emocions del altres.

6. DISCUSSIÓ

Durant l'estada de pràctiques III s'han pogut observar diversos aspectes de l'infant amb possible TDAH. Alguns d'aquests no segueixen les teories d'alguns autors experts en el Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat. Per això, a continuació, es farà una breu comparació del que s'ha observat amb el que diuen les teories.

Observant els diversos resultats obtinguts es pot dir que s'han millorat alguns comportaments. Alguns d'ells no estava previst que canviessin.

En primer lloc, es comentaria que Russell Barkley, a l'article *dificultad en el diagnóstico del TDAH en la edad escolar*, refusa el què diuen els manuals de diagnòstic sobre l'edat en què es determina el diagnòstic del TDAH, que és als set anys d'edat, ja que fins als sis anys els nens i nenes no presenten patrons de conducta fixes degut a la variabilitat de respostes a l'entorn.

Tot i això, l'autor diu que en alguns casos existeixen signes clínics d'alerta en edats primerenques que fan sospitar amb un comportament propi del TDAH.

Els infants d'entre quatre a sis anys no son capaços d'acceptar les normes com els altres. Presenten rabietes freqüents, tenen conflictes amb els companys i presenten impulsivitat, no veuen el perill per la seva gran activitat motora i curiositat per tot.

Segons Vaquerizo-Madrid (2005) les característiques que tenen els infants pre-escolars amb TDAH són: pobre disposició per el joc social amb els companys, preferència pels jocs esportius per sobre dels esportius, actitud destructiva de les joguines, retards en el llenguatge, retards en el desenvolupament de la motricitat fina adaptativa, dificultats per els aprenentatges dels colors, els números i les lletres, dificultats per el desenvolupament gràfic i per la comprensió de la figura humana, immaduresa emocional per la seva edat corresponent i constants rabietes i més accidents.

Com es pot observar, estan d'acord amb que el TDAH es pot diagnosticar en edats més primerenques.

Amb el que s'ha pogut observar al llarg d'aquest temps, amb les avaluacions i valoracions realitzades es creu que té comportaments propis del TDAH, però tot i això, no es pot dir que l'infant té TDAH. A més, s'ha pogut observar que realitzant activitats que fomentin actituds positives, les que no són bones canvien o disminueixen.

Per tant, no es creu que es pugui diagnosticar un infant d'edats primerenques amb TDAH, ja que són comportaments propis de l'edat en què es troben i pot ser que s'eliminin al llarg del temps o bé sigui un infant amb Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat, ja que té comportaments que ho corroboren.

Segons Russell Barkley, si trobem que un infant pot tenir TDAH s'hauria de seguir un procediment adequat, realitzant un control mèdic de l'evolució i la progressió de l'infant, i a més, una intervenció psicopedagògica corregint els comportaments disruptius, dissenyar pautes adequades etc..

Un altre punt a comentar, que segons l'estudi realitzat queda refusat, és que en varis estudis es veu reflectida la importància de la medicació en les edats primerenques, que consisteix en una medicació estimulants que és afectiva a curt termini i que actua com a reductor dels símptomes que comporta el TDAH.

Alguns estudis, però, ho refusen i creuen en la intervenció psicopedagògica que té un major benefici.

Observant el treball realitzat, es pot observar la importància d'un bon treball psicopedagògic.

Des del mes de setembre, l'infant amb possible TDAH va a l'aula d'Educació Especial dues hores a la setmana. Des del mes de desembre fins a finals de març, a més, ha tingut un suport individualitzat dins l'aula. Aquest suport ha consistit en ajudar-lo a mantenir l'atenció, a reduir la seva activitat motora, a canviar el comportament a l'aula, la seva dispersió, la seva impulsivitat etc..

Aquest treball més intens ha estat una ajuda, a més de les activitats proposades del programa.

Per tant, si hi ha un bon treball psicopedagògic no cal incorporar els fàrmacs.

En definitiva, si hi ha un bon treball psicopedagògic no caldrà medicació a edats tant primerenques. Aquest fet s'ha pogut observar després d'haver realitzat el treball amb l'infant amb possible TDAH. Aquest fet ens ajuda a observar que si hi ha un signe d'alerta en algun infant que es pugui relacionar amb que en un futur pugui desenvolupar TDAH, s'ha de treballar, per tal de poder eliminar o reduir els comportaments que no són adequats.

Mitjançant els tests d'avaluació dels diversos comportaments s'ha pogut comprovar una millora en l'empatia, l'atenció, en la consciència emocional, en l'autoestima, en l'autocontrol emocional, en el rendiment acadèmic etc..

La regulació emocional és molt important durant les edats més primerenques. És una tasca difícil però molt important, ja que com diu Félix López, Ixiar Etxebarria i altres (1999; 4): " Els anys preescolars i escolars són claus en el desenvolupament dels processos d'atenció, avaluació i modificació de l'activació emocional.

Sobre el treball m'agradaria comentar que no es pot assegurar que la millora que hi ha hagut en molts resultats, analitzats anteriorment, hagi estat deguda a la nostra intervenció ja que per poder establir amb certesa una causalitat hagués fet falta un grup control i un grup experimental amb unes característiques de l'alumnat semblants.

Creiem que una de les activitats que el va ajudar molt en diversos aspectes va ser "la capsa dels noms" on ens dèiem coses boniques. Aquest fet és molt simple, però els infants no ho fan mai i per tant, els hem d'ensenyar a fer-ho. A més, el nen observat té l'autoestima baixa ja que constantment se l'està renyant pel seu comportament, i se li està cridant l'atenció perquè contínuament molesta i per tant, realitzant aquesta activitat s'ha aconseguit, a par de fer-li pujar l'autoestima, que els nens i nenes del grup-classe vegin que tothom té aspectes positius.

En un futur caldria realitzar avaluacions en diferents contextos per valorar la validesa externa.

Un fet important a comentar és que caldria millorar l'escala d'avaluació de simptomatologia establint la possibilitat de donar respostes en una escala likert. A més, caldria realitzar avaluacions en diferents contextos per valorar la validesa externa.

Un altre aspecte a comentar són les activitats que s'inclouen en el programa. Cadascuna d'aquestes s'ha realitzat amb una valoració final dels infants. És a dir, a més de realitzar una observació directa de l'activitat, és bo que els nens i nenes que han participat en l'activitat valorin si els hi ha agradat o no, com s'han sentit realitzant-la, què han après, què canviarien etc..

En el cas d'aquest treball els infants tenen entre 5 i 6 anys, són petits però ja tenen la capacitat de valorar i dir què els hi ha semblat. Nosaltres, però, els hi hem ajudat proporcionant-los-hi preguntes accessibles a la seva comprensió.

Les respostes dels propis infants han estat engrescadores, fins i tot alguna de les activitats l'han volgut repetir perquè s'hi ha sentit còmodes i els hi ha agradat.

Un aspecte que no s'ha tingut en compte a l'hora de la realització de les activitats ha estat l'hora en què s'han fet. Totes s'han dut a terme al matí, abans o després de l'hora del pati. L'activitat de la "ràbia", però, es va realitzar a la tarda, de les 15:45 a les 16:30. Aquesta aplicació pràctica requeria que els infants estiguessin concentrats i atents a què deien els companys. La majoria dels infants, estaven dispersos i desconcentrats i vam tenir dificultats per començar l'activitat, ja que estaven inquiets perquè acaben de fer racons.

7. CONCLUSIONS

Tot seguit relaciona l'objectiu de recerca amb els resultats obtinguts.

Objectiu1: A través dels instruments d'avaluació utilitzats s'han pogut identificar preventivament les característiques de l'infant que podrien desenvolupar el TDAH.

Objectiu 2: S'ha elaborat un programa psicoeducatiu orientat a millorar els símptomes detectats en un infant amb possibilitats de desenvolupar TDAH.

Després d'haver realitzat el programa psicopedagògic amb tot el grup-classe s'ha pogut observar que la hipòtesis s'ha complert. En primer lloc, ha millorat l'empatia, ja que no hi ha tantes discussions entre infants, ja que saben posar-se al lloc de l'altre. Per part de l'infant observat, també s'ha pogut observar una millora en aquest aspecte.

En segon lloc, l'autoestima de l'infant també ha millorat, ja que com que té un comportament més positiu no l'han d'avisar tant com abans. A més, la seva atenció també ha canviat i per tant, fa que estigui més concentrat quan fa alguna tasca o es realitza alguna activitat a l'aula. Aquest fet fa que faci les tasques més ben fetes.

L'autocontrol emocional també ha millorat. Els resultats obtinguts a partir dels diferents tests que es van utilitzar per observar a l'infant ens deien que tenia poc control emocional. Podem dir, però que l'infant ja no actua amb tanta impulsivitat.

8. BIBLIOGRAFIA

- Barkley, A. (1999) *Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales*. Barcelona: Paidós Ibérica
- Gargallo López, B. (1991) *Hijos hiperactivos. Causas. Tratamiento. Test de identificación*. Barcelona: Ceac
- López. F, Etxebarria. I, Fuentes. M, Ortiz. M (1999) *Desarrollo afectivo y social*. Madrid: Pirámide
- López-Ibor, J. Valdés, M (2002) *DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Elsevier Masson
- Mena, B. altres (2006) *El alumno con TDAH. Trastorno por Déficit de atención con o sin hiperactividad*. Barcelona: Mayo
- Moreno, I. (2008) *Hiperactividad infantil. Guía de actuación*. Madrid: Pirámide
- Orjales, I. (1998) *Déficit de atención con hiperactividad*. Madrid: Cepe
- Palau, E. (2001) *Aspectos básicos del desarrollo infantil. La etapa de 0 a 6 años*. Barcelona: Ceac
- Ramírez Ortiz, R.M. (2009). *Hiperactividad y educación*. Andalucía.
- Vallés, A. i Vallés, C. (2001). *Las habilidades sociales en la escuela. Una propuesta curricular*. Madrid: Eos

9. ANNEX

ANNEX N°1- Tipus de trastorns dins del TDAH

Al manual de Diagnòstic i Estadística dels trastorns mentals (DSM-IV-TR (2002), publicat per l'American Psychiatric Association, en la seva darrera versió es diferencien tres tipus de trastorns dins del TDAH:

- **Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactiu predominantment desatent:**

Durant sis mesos o més hi ha símptomes de desatenció i menys de 6 símptomes d'hiperactivitat-impulsivitat.

Afecta entre un 25 i un 35% dels infants amb TDAH.

Els infants que presenten aquest tipus de trastorn semblen no escoltar quan se'ls hi parla, els hi costa posar-se en marxa i sovint oblida o perd coses.

Es distreu fàcilment i qualsevol estímul extern el fa girar.

A l'aula sovint es mostra passiu, passa desapercebut, i no aprèn al ritme esperat.

Oblida els deures i les tasques a fer ja que no utilitza l'agenda per anotar-ho i si ho fa està incomplet. La presentació d'aquestes solen ser descuidades, oblida posar el nom i la data i té dificultats per planificar els exercicis que fa.

Quan resol exàmens dóna respostes desorganitzades o escriu en els espais equivocats.

El nen predominantment desatent sovint passa per ser un nen poc intel·ligent (encara que no sigui cert) o gandul amb un grau de desmotivació alarmant, és freqüent que acabi ubicat en les darreres fileres de la classe i que ningú esperi "més" d'ell o d'ella.

- **Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat subtipus predominantment hiperactiu i impulsiu:**

Com a mínim sis mesos hi ha símptomes d'hiperactivitat, però menys de 6 de desatenció.

Afecta entre l'1 i 5% dels infants amb TDAH.

Els infants amb aquest tipus de trastorn es mouen d'un lloc a un altre en moments inapropiats, mouen les mans i els peus en excés, es balancegen i s'aixequen sovint de la seva cadira. Acostumen a interrompre converses i activitats. Responen de forma precipitada, fins i tot abans que se'ls li acabi de formular la pregunta. Tenen dificultats per dedicar-se a tasques o jocs tranquils i parlen en excés.

El comportament d'aquests infants resulta molest i sovint tenen agressivitat, tant a l'aula com dins el marc familiar. Aquest comportament disruptiu fa que la família ràpidament demani ajut professional. És important atendre d'igual manera tant a un grup com a un altre ja que, sense adonar-nos, podem descuidar aquells que no molesten simplement perquè no sembla que pugui tractar-se d'un trastorn.

- Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat subtipus combinat

L'infant presenta símptomes de desatenció o d'hiperactivitat-impulsivitat però no compleix els criteris anteriors.

Afecta a un 65% dels infants amb TDAH.

Aquest tipus presenta símptomes d'atenció i hiperactius i impulsius.

ANNEX N°2 CRITERIS DIAGNÒSTICS

Críteris per el diagnòstic del trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat segons el DSM-IV-TR:

A. (1) o (2)

- (1) Sis (o més) dels següents símptomes de desatenció han persistit almenys durant 6 mesos amb una intensitat que és desadaptativa en relació al nivell de desenvolupament:

Desatenció

- (a) Sovint no manté l'atenció suficient als detalls o fa errors perquè es descuida en les tasques escolars, a la feina o en altres activitats.
- (b) Sovint té dificultats per mantenir l'atenció en tasques o en activitats lúdiques
- (c) Sovint sembla no escoltar quan se li parla directament.
- (d) Sovint no segueix instruccions i no finalitza tasques escolars, encàrrecs o obligacions al centre de treball (no es deu a comportament negativista o a incapacitat per comprendre instruccions).
- (e) Sovint té dificultats per organitzar tasques i activitats.
- (f) Sovint evita, li desagrada dedicar-se a tasques que requereixen un esforç mental sostingut (com treballs escolars o domèstics).
- (g) Sovint trenca objectes necessaris per tasques o activitats (per ex: joguines, exercicis escolars, llapis, llibres o eines).
- (h) Sovint es distreu fàcilment per estímuls irrellevants.
- (i) Sovint és descuidat en les activitats diàries.

- (2) Sis (o més) dels següents símptomes d'hiperactivitat-impulsivitat han persistit almenys durant 6 mesos amb una intensitat que és desadaptativa i incoherent en relació al nivell de desenvolupament:

Hiperactivitat

- (a) Sovint mou en excés les mans i els peus, o es remou al seu seient.
- (b) Sovint abandona el seu seient a la classe o en altres situacions que s'espera que s'estigui assentat.
- (c) Sovint córrer o salta excessivament en situacions en què és inapropiat fer-ho (en adolescent o adults es pot limitar a sentiments subjectius d'inquietud).
- (d) Sovint té dificultats per jugar o dedicar-se tranquil·lament a activitats d'oci.
- (e) Sovint "està en marxa" o sol actuar com si tingués un motor.
- (f) Sovint parla en excés.

Impulsivitat

- (g) Sovint precipita respostes abans d'haver estat completades les preguntes.
- (h) Sovint té dificultats per guardar el torn.

(continua)

- (i) Sovint interromp o interfereix les activitats dels altres (per ex: es posa en converses o en jocs).
- B. Alguns símptomes d'hiperactivitat-impulsivitat o desatenció que causaven alteracions presents abans dels set anys d'edat.
- C. Algunes alteracions provocades pels símptomes es presenten en dos o més ambients (per ex: a l'escola i a casa).
- D. Han d'existir proves clares d'un deteriorament clínicament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral.
- E. Els símptomes no apareixen exclusivament en el transcurs d'un trastorn generalitzat del desenvolupament, esquizofrènia o algun altre trastorn psicòtic, i no s'expliquen millor per la presència d'un altre trastorn mental (per ex: trastorn de l'estat d'ànim, trastorn d'ansietat, trastorn dissociatiu o un trastorn de la personalitat).

10. Criteris per el diagnòstic de trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat

Codis basats en el tipus:

F90.0 Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat, tipus combinat [314.01] : Si es satisfan els Criteris A1 i A2 els últims 6 mesos.

F90.8 Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat, tipus amb predomini del dèficit d'atenció [314.00]: Si es satisfà el Criteri A1, però no el Criteri A2 durant els últims 6 mesos.

F90.0 Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat, tipus amb predomini hiperactiu-impulsiu [314.01]: Si es satisfà el Criteri A2, però no el Criteri A1 durant els últims 6 mesos.

Nota de codificació: En el cas de subjectes (en especial adolescents i adults) que actualment tinguin símptomes que ja no compleixin tots els criteris, s'haurà d'especificar en "remissió parcial".

ANNEX N°3 INSTRUMENTS D'AVAUACIÓ DEL TDAH

- Test d'hiperactivitat per a pares i professors de Connors . Versió reduïda

	Res	Poc	Bastant	Molt
És inquiet, es mou constantment				
És excitable, impulsiu				
Molesta als altres infants				
Té dificultats per acabar el que ha començat i li costa centrar l'atenció				
Es posa nerviós amb facilitat				
Es distreu amb facilitat				
S'han de satisfer les seves demandes en immediat, abandona fàcilment				
Crida amb freqüència				
Té canvis d'humor ràpids i freqüents				
La seva conducta és explosiva i imprevisible				

- Test Síntomes comportamentals de la hiperactivitat

	SÍ	NO
Atenció.		
Està als núvols, abstret		
Es distreu fàcilment, escassa atenció		
No acaba les tasques que comença		
Curta duració de l'atenció		
És distret		
No presta atenció al que diuen els demás		
Impulsivitat.		
És impulsiu i irritable		
Els seus esforços es frustren fàcilment		
Exigeix immediata satisfacció de les seves demandes		
Impulsiu		
Respon sense reflexionar		
Hiperactivitat.		
Té excessiva inquietud motora		
Intranquil, sempre en moviment		
Emet sons de qualitat i en situacions inapropiades		
Es retorça sobre sí mateix		
Hiperactiu		
Inquiet, no és capaç d'estar assegut		
Tens, incapaç de relaxar-se		
Obediència.		
Accepta malament les indicacions del professor		
Li molesta seguir les directrius		
Refusa les ordres, no vol reconèixer-les		
Impertinent, murmurador		
És negatiu		

Habilitats socials.		
Molesta freqüentment als altres nens i nenes		
Es discuteix i es baralla per qualsevol cosa		
No és acceptat en el grup		
Té dificultats per a les activitats cooperatives		
No es porta bé amb la majoria dels companys		
Manca d'aptituds per el lideratge		
No té sentit de les regles del "joc net"		
La seva conducta molesta als que conviuen amb ell		
És lluitador		
Persistent i inoportú		
Intenta dominar als demés		
Destrossa les seves pròpies coses i les dels demés		
Aprenentatge.		
Té dificultats en l'aprenentatge escolar		
Evita emprendre noves tasques per temor a fracassar		
Gandul, lent		
Afectivitat.		
Nega els seus errors o culpa als demés		
Canvia bruscament els seus estats d'ànim		
Té explosions impredecibles de mal geni		
Es comporta amb arrogància		
Té aspecte enfadat		
Exigeix del professor excessives atencions		
La seva conducta és immadura per la seva edat		
Mostra molt poc interès per les coses que li afecten		
És susceptible		
Busca contínuament com cridar l'atenció		
És irresponsable		
Necessita atenció i ajuda contínua		
Rabietes, enrabiades i mal humor		
Manca de confiança en si mateix		
Se sent inferior als demés		
Fanfarroneries i ostentacions		

- **Escala per a professor de Conners (TRS)**

Modificada amb els criteris del DSM-III-R (Amador 1988)

	Res	Poc	Bastant	Molt
Freqüentment es baralla amb els altres infants				
Murmura i/o fa sorolls a la classe				
Les seves demandes s'han de satisfer immediatament				
Exhibeix poca coordinació motora				
Corre en excés d'un costat cap a l'altre, o puja als mobles				
Es mou excessivament; li costa quedar-se quiet en un lloc				
Li costa estar assegut				
Està sempre en "marxa"; actua com si el mogués un motor				
S'excita fàcilment				
Es distreu amb facilitat				
No acaba les coses que comença				
Sembla no escoltar quan se li parla				
Té dificultats per concentrar-se en treballs escolars o tasques que requereixen atenció				
Té dificultat per concentrar-se en un joc				
És excessivament sensible				
El seu aspecte és trist i enfadat				
Té molta fantasia				
Es un nen/a ressentit/da				
Plora més que els demés				
Té problemes amb altres infants				
S'enfada i discuteix amb els altres				
Canvia bruscament el seu estat d'ànim				
Mostra "astúcia" i "picardia"				
És "destructiu/va"				
Comet furts				
Menteix				
El seu temperament és explosiu				
Fa les coses abans de pensar-les				

Passa, amb bastant freqüència, d'una actitud a una altra				
Té dificultats per organitzar el treball				
Necessita ajuda i orientació				
Se li ha de cridar l'atenció				
Li costa guardar el torn en els jocs o a classe				
S'aïlla del grup				
És rebutjat/da pel grup classe				
Es deixa portar fàcilment pels altres infants				
No té sentit del "joc net"				
Manca d'aptituds per el lideratge				
No s'adapta amb nens/es del sexe oposat				
No s'adapta amb nens/es del seu propi sexe				
Molesta o interfereix les activitats d'altres nens/es				
És submís davant dels adults				
És desafiant davant dels adults				
Es mostra insolent davant dels adults				
Es mostra tímid en les seves relacions amb els adults				
És un nen/a temorós/a davant dels adults				
Demanda freqüentment atenció per part del professor/a				
És tossut				
Ansietat per agradar (necessita aprovació)				
No és cooperatiu				
Té problemes d'assistència a les classes				
Es col·loca en situacions de risc (no buscant emocions, sinó per distracció)				

- Qüestionari pels nens amb TDAH

1. Comportament a classe

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
S'aixeca constantment del seient					
Fa sorolls que molesten als demés nens					
No presta atenció a les explicacions					
No respecta el torn de paraula					
Interromp al professor i als companys					
No tolera les frustracions i s'enfada i plora fàcilment					
Molesta als companys					
Perd el material					
Es baralla sovint					

2. Rendiments en el treball escolar

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
No sol acabar la feina					
No porta els deures fets					
No es manté concentrat tal i com requeriria el treball que fa					
Sol espatllar, tacar o trencar els fulls					
És poc constant en el treball					
Les seves qualificacions són baixes					
Va endarrerit a l'escola					

3. Integració grupal i sociabilitat

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
El grup no l'accepta					
Tendeix a aïllar-se del grup					
Es relaciona amb nens més petits					
És rebutjat pels nens					

No respecta les regles i normes de joc o de treball					
No és amable amb els companys					
És egoista					
Fa que els altres es portin malament					
Quan ell no hi és, la classe funciona molt millor					

4. Relacions amb els mestres i amb l'autoritat

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
Està sempre cridant l'atenció					
Vol que el/la mestre/a estigui sempre pendent d'ell/a					
No col·labora amb l'autoritat, és passiu					
Desafia a l'autoritat					
Contínuament se li ha de cridar l'atenció					

5. Jocs al pati

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
No respecte les regles					
S'enfada si perd, no suporta la frustració					
Interromp el joc dels altres					
Sol barallar-se					
Es cansa aviat del mateix joc					

- Entrevista semi-dirigida als pares

	Molt	Bastant	Poc
ATENCIÓ			
1. Es distreu a casa?			
2. Té dificultat per acabar el que ha començat i li costa centrar l'atenció?			
3. Manté atenció quan parlen els altres?			
IMPULSIVITAT			
4. És excitable, impulsiu?			
5. Interromp els àpats sense cap motiu?			
6. Es mostra inquiet i ho toca tot durant les compres?			
7. Crida amb freqüència?			
HIPERACTIVITAT			
8. És intranquil? Sempre està en moviment?			
9. És inquiet, no para de moure's?			
10. És incapaç de relaxar-se?			
11. Canvia de joguina constantment?			
12. Es posa nerviós i es distreu amb facilitat?			
OBEDIÈNCIA			
13. Refusa les ordres, no vol reconèixer-les?			
14. És negatiu? et desfia? es mostra rebel? no et fa cas en el que li demanes?			
AFECTIVITAT			
15. Té canvis d'humor ràpids i freqüents?			
16. Nega els seus errors o culpa als altres?			
17. Falta de confiança en si mateix?			
18. Necessita atenció i ajuda contínua?			

ANNEX N° 4 – INSTRUMENTS D’AVALUACIÓ PLENS (aspectes que ha canviat l’infant)

- **Índex d’hiperactivitat per a pares i professors de Conners (versió reduïda)**

Gener 2013

	Res	Poc	Bastant	Molt
És inquiet, es mou constantment				X
Molesta als altres infants				X
Es posa nerviós amb facilitat				X
Es distreu amb facilitat				X
Crida amb freqüència			X	

Març

	Res	Poc	Bastant	Molt
És inquiet, es mou constantment			X	
Molesta als altres infants		X		
Es posa nerviós amb facilitat			X	
Es distreu amb facilitat			X	
Crida amb freqüència		X		

- Síntomes comportamentals de la hiperactivitat

Gener de 2013

	SÍ	NO
Atenció.		
No acaba les tasques que comença		X
Curta duració de l'atenció	X	
No presta atenció al que diuen els demés		X
Impulsivitat.		
Exigeix immediata satisfacció de les seves demandes	X	
Respon sense reflexionar	X	
Hiperactivitat.		
Emet sons de qualitat i en situacions inapropiades	X	
Tens, incapaç de relaxar-se	X	
Habilitats socials.		
Molesta freqüentment als altres nens i nenes	X	
Es discuteix i es baralla per qualsevol cosa	X	
Té dificultats per a les activitats cooperatives	X	
No té sentit de les regles del "joc net"	X	
La seva conducta molesta als que conviuen amb ell	X	
Destrossa les seves pròpies coses i les dels demés	X	
Afectivitat.		
Nega els seus errors o culpa als demés	X	
Canvia brusquement els seus estats d'ànim		X
Rabietes, enrabiades i mal humor		X
Manca de confiança en si mateix	X	

Març de 2013

	SÍ	NO
Atenció.		
No acaba les tasques que comença	X	
Curta duració de l'atenció		X
No presta atenció al que diuen els demés	X	
Impulsivitat.		
Exigeix immediata satisfacció de les seves demandes		X
Respon sense reflexionar		X
Hiperactivitat.		
Emet sons de qualitat i en situacions inapropiades		X
Tens, incapaç de relaxar-se		X
Habilitats socials.		
Molesta freqüentment als altres nens i nenes		X
Es discuteix i es baralla per qualsevol cosa		X
Té dificultats per a les activitats cooperatives		X
No té sentit de les regles del "joc net"		X
La seva conducta molesta als que conviuen amb ell		X
Destrossa les seves pròpies coses i les dels demés		X
Afectivitat.		
Nega els seus errors o culpa als demés		X
Canvia brusquement els seus estats d'ànim	X	
Rabietes, enrabiades i mal humor	X	
Manca de confiança en si mateix		X

- Índex d'hiperactivitat per a pares i professors de Connors

Gener de 2013

	Res	Poc	Bastant	Molt
Freqüentment es baralla amb els altres infants				X
Murmura i/o fa sorolls a la classe				X
Corre en excés d'un costat cap a l'altre, o puja als mobles				X
Es mou excessivament; li costa quedar-se quiet e un lloc				X
Li costa estar assegut				X
Sembla no escoltar quan se li parla			X	
Té problemes amb altres infants				X
S'enfada i discuteix amb els altres				X
És "destructiu/va"				X
Fa les coses abans de pensar-les				X
Té dificultats per organitzar el treball			X	
Se li ha de cridar l'atenció				X
Li costa guardar el torn en els jocs o a classe			X	
Molesta o interfereix les activitats d'altres nens/es				X
No és cooperatiu			X	

Març de 2013

	Res	Poc	Bastant	Molt
Freqüentment es baralla amb els altres infants			X	
Murmura i/o fa sorolls a la classe		X		
Corre en excés d'un costat cap a l'altre, o puja als mobles			X	
Es mou excessivament; li costa quedar-se quiet e un lloc			X	
Li costa estar assegut			X	
Sembla no escoltar quan se li parla		X		
Té problemes amb altres infants			X	
S'enfada i discuteix amb els altres			X	
És "destructiu/va"		X		
Fa les coses abans de pensar-les		X		
Se li ha de cridar l'atenció			X	
Li costa guardar el torn en els jocs o a classe		X		
Molesta o interfereix les activitats d'altres nens/es		X		
No és cooperatiu	X			

- Qüestionari pels nens amb TDAH

Gener de 2013

1. Comportament a classe

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
Fa sorolls que molesten als demés nens				X	
No presta atenció a les explicacions				X	
No respecta el torn de paraula				X	
Interromp al professor i als companys					X
Molesta als companys					X
Es baralla sovint					X

2. Rendiments en el treball escolar

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
No es manté concentrat tal i com requeriria el treball que fa					X
És poc constant en el treball					X
Va endarrerit a l'escola				X	

3. Integració grupal i sociabilitat

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
El grup no l'accepta				X	
És rebutjat pels nens				X	
No respecta les regles i normes de joc o de treball					X
No és amable amb els companys				X	

4. Jocs al pati

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
No respecte les regles					X
S'enfada si perd, no suporta la frustració					X
Interromp el joc dels altres					X
Sol barallar-se					X
Es cansa aviat del mateix joc					X

Març de 2013

1. Comportament a classe

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
Fa sorolls que molesten als demés nens		X			
No presta atenció a les explicacions			X		
No respecta el torn de paraula		X			
Interromp al professor i als companys			X		
Molesta als companys		X			
Es baralla sovint			X		

2. Rendiments en el treball escolar

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
No es manté concentrat tal i com requeriria el treball que fa			X		
És poc constant en el treball			X		
Va endarrerit a l'escola		X			

3. Integració grupal i sociabilitat

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
El grup no l'accepta		X			
És rebutjat pels nens		X			
No respecta les regles i normes de joc o de treball			X		
No és amable amb els companys	X				

4. Jocs al pati

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
No respecte les regles			X		
S'enfada si perd , no suporta la frustració			X		
Interromp el joc dels altres		X			
Sol barallar-se		X			
Es cansa aviat del mateix joc		X			

ANNEX N°5: INSTRUMENTS D'AVUACIÓ PLENS

- Índex d'hiperactivitat per pares i professors de Connors

	Res	Poc	Bastant	Molt
És inquiet, es mou constantment				X
És excitable, impulsiu			X	
Molesta als altres infants				X
Té dificultats per acabar el que ha començat i li costa centrar l'atenció			X	
Es posa nerviós amb facilitat			X	
Es distreu amb facilitat				X
S'han de satisfer les seves demandes en immediat, abandona fàcilment		X		
Crida amb freqüència			X	
Té canvis d'humor ràpids i freqüents		X		
La seva conducta és explosiva i imprevisible			X	

- Síntomes comportamentals de la hiperactivitat

	SÍ	NO
Atenció.		
Està als núvols, abstret		X
Es distreu fàcilment, escassa atenció	X	
No acaba les tasques que comença		X
Curta duració de l'atenció	X	
És distret		X
No presta atenció al que diuen els demés		X
Impulsivitat.		
És impulsiu i irritable	X	
Els seus esforços es frustren fàcilment		X
Exigeix immediata satisfacció de les seves demandes	X	
Impulsiu	X	
Respon sense reflexionar		X
Hiperactivitat.		
Té excessiva inquietud motora	X	
Intranquil, sempre en moviment	X	
Emet sons de qualitat i en situacions inapropiades	X	
Es retorça sobre sí mateix		X
Hiperactiu		X
Inquiet, no és capaç d'estar assegut	X	
Tens, incapaç de relaxar-se		X
Obediència.		
Accepta malament les indicacions del professor		X
Li molesta seguir les directrius		X
Refusa les ordre, no vol reconèixer-les		X
Impertinent, murmurador		X
És negatiu		X

Habilitats socials.		
Molesta freqüentment als altres nens i nenes	X	
Es discuteix i es baralla per qualsevol cosa	X	
No és acceptat en el grup		X
Té dificultats per a les activitats cooperatives	X	
No es porta bé amb la majoria dels companys		X
Manca d'aptituds per el lideratge		X
No té sentit de les regles del "joc net"		X
La seva conducta molesta als que conviuen amb ell	X	
És lluitador	X	
Persistent i inoportú	X	
Intenta dominar als demés	X	
Destrossa les seves pròpies coses i les dels demés		X
Aprenentatge.		
Té dificultats en l'aprenentatge escolar	X	
Evitat emprendre noves tasques per temor a fracassar		X
Gandul, lent		X
Afectivitat.		
Nega els seus errors o culpa als demés	X	
Canvia bruscament els seus estats d'ànim		X
Té explosions impredecibles de mal geni		X
Es comporta amb arrogància		X
Té aspecte enfadat		X
Exigeix del professor excessives atencions	X	
La seva conducta és immadura per la seva edat		X
Mostra molt poc interès per les coses que li afecten		X
És susceptible		X
Busca contínuament com cridar l'atenció		X
És irresponsable		X
Necessita atenció i ajuda contínua		X
Rabietes, enrabiades i mal humor		X
Manca de confiança en si mateix		X
Se sent inferior als demés		X
Fanfarroneries i ostentacions		X

**- Escala per a professors de Connors (TRS)
Modificada amb els criteris del DSM-III-R (Amador 1988)**

	Res	Poc	Bastant	Molt
Freqüentment es baralla amb els altres infants				X
Murmura i/o fa sorolls a la classe				X
Les seves demanes s'han de satisfer immediatament			X	
Exhibeix poca coordinació motora		X		
Corre en excés d'un costat cap a l'altre, o puja als mobles				X
Es mou excessivament; li costa quedar-se quiet en un lloc				X
Li costa estar assegut				X
Està sempre en "marxa"; actua com si el mogués un motor				X
S'excita fàcilment				X
Es distreu amb facilitat				X
No acaba les coses que comença			X	
Sembla no escoltar quan se li parla			X	
Té dificultats per concentrar-se en treballs escolars o tasques que requereixen atenció				X
Té dificultat per concentrar-se en un joc		X		
És excessivament sensible			X	
El seu aspecte és trist i enfadat		X		
Té molta fantasia			X	
Es un nen/a ressentit/da			X	
Plora més que els demés	X			
Té problemes amb altres infants				X
S'enfada i discuteix amb els altres				X
Canvia bruscament el seu estat d'ànim		X		
Mostra "astúcia" i "picardia"				X
És "destructiu/va"				X
Comet furts			X	
Menteix			X	
El seu temperament és explosiu				X
Fa les coses abans de pensar-les				X
Passa, amb bastant freqüència, d'una actitud a una altra				X

Té dificultats per organitzar el treball			X	
Necessita ajuda i orientació			X	
Se li ha de cridar l'atenció				X
Li costa guardar el torn en els jocs o a classe			X	
S'aïlla del grup		X		
És rebutjat/da pel grup classe		X		
Es deixa portar fàcilment pels altres infants		X		
No té sentit del "joc net"				X
Manca d'aptituds per el lideratge				X
No s'adapta amb nens/es del sexe oposat			X	
No s'adapta amb nens/es del seu propi sexe			X	
Molesta o interfereix les activitats d'altres nens/es				X
És submís davant dels adults			X	
És desafiant davant dels adults		X		
Es mostra insolent davant dels adults		X		
Es mostra tímid en les seves relacions amb els adults	X			
És un nen/a temorós/a davant dels adults		X		
Demanda freqüentment atenció per part del professor/a				X
És tossut			X	
Ansietat per agradar (necessita aprovació)		X		
No és cooperatiu			X	
Té problemes d'assistència a les classes	X			
Es col·loca en situacions de risc (no buscant emocions, sinó per distracció)				X

- Qüestionari pels nens amb TDAH

1. Comportament a classe

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
S'aixeca constantment del seient					X
Fa sorolls que molesten als demés nens				X	
No presta atenció a les explicacions				X	
No respecta el torn de paraula				X	
Interromp al professor i als companys					X
No tolera les frustracions i s'enfada i plora fàcilment		X			
Molesta als companys					X
Perd el material		X			
Es baralla sovint					X

2. Rendiments en el treball escolar

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
No sol acabar la feina			X		
No porta els deures fets	X				
No es manté concentrat tal i com requeriria el treball que fa					X
Sol espatllar, tacar o trencar els fulls			X		
És poc constant en el treball					X
Les seves qualificacions són baixes				X	
Va endarrerit a l'escola				X	

5. Integració grupal i sociabilitat

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
El grup no l'accepta				X	
Tendeix a aïllar-se del grup		X			
Es relaciona amb nens més petits		X			
És rebutjat pels nens				X	
No respecta les regles i normes de joc o de treball					X

No és amable amb els companys				X	
És egoista				X	
Fa que els altres es portin malament				X	
Quan ell no hi és, la classe funciona molt millor			X		

6. Relacions amb els mestres i amb l'autoritat

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
Està sempre cridant l'atenció					X
Vol que el/la mestre/a estigui sempre pendent d'ell/a					X
No col·labora amb l'autoritat, és passiu					X
Desafia a l'autoritat			X		
Contínuament se li ha de cridar l'atenció					X

7. Jocs al pati

	Gens	Poc	Bastant	Molt	Moltíssim
	0	1	2	3	4
No respecte les regles					X
S'enfada si per, no suporta la frustració					X
Interromp el joc dels altres					X
Sol barallar-se					X
Es cansa aviat del mateix joc					X

- Entrevista semi-dirigida als pares

	Molt	Bastant	Poc
ATENCIÓ			
19. Es distreu a casa?			X
20. Té dificultat per acabar el que ha començat i li costa centrar l'atenció?			X
21. Manté atenció quan parlen els altres?			X
IMPULSIVITAT			
22. És excitable, impulsiu?	X		
23. Interromp els àpats sense cap motiu?		X	
24. Es mostra inquiet i ho toca tot durant les compres?			X
25. Crida amb freqüència?		X	
HIPERACTIVITAT			
26. És intranquil? Sempre està en moviment?	X		
27. És inquiet, no para de moure's?	X		
28. És incapaç de relaxar-se?		X	
29. Canvia de joguina constantment?			X
30. Es posa nerviós i es distreu amb facilitat?			X
OBEDIÈNCIA			
31. Refusa les ordres, no vol reconèixer-les?		X	
32. És negatiu? et desfia? es mostra rebel? no et fa cas en el que li demanes?			X
AFECTIVITAT			
33. Té canvis d'humor ràpids i freqüents?			X
34. Nega els seus errors o culpa als altres?			X
35. Falta de confiança en si mateix?		X	
36. Necessita atenció i ajuda contínua?		X	

ANNEX Nº 6- PROGRAMA

Nom: L'alegria
<p>Descripció de l'activitat: Tots els nens i nenes assentats a la seva taula i a la seva cadira mirant tots a la pissarra.</p> <p>Obro el debat dient: "Què és l'alegria?" a partir d'aquesta qüestió farem mitja hora de debat i de reflexió.</p> <p>Després, farem grups de treball de 4 membres cadascun i es prepararan una representació que tingui a veure amb quan nosaltres ens sentim alegres i feliços.</p>
Objectius: <ul style="list-style-type: none">- Sentir plaer amb les demostracions de les pròpies emocions i sentiments.- Adquirir vocabulari emocional- Identificar les pròpies emocions i sentiments.- Reconèixer els sentiments i emocions dels altres.
Continguts: <ul style="list-style-type: none">- Identifico perquè estic alegre/a i com em comporto- Comunico la meua alegria i la comparteixo amb els altres.- Què és l'alegria?- Com podem fomentar l'alegria a l'aula?
Descripció posterior de l'activitat: <p>Parlem amb la Sílvia i quedem que primer farem racons fins a $\frac{3}{4}$ de 4 i després començo amb la meua intervenció.</p> <p>Cadascú s'asseu al seu lloc. Jo començo amb la següent pregunta: "Què és l'alegria?" En el moment s'aixequen un piló de mans d'infants que volen contestar a la qüestió. Comencen a sortir respostes com: "Quan ens estimem, quan ens fem manyacs. Que no ens piquem, quan ens diem coses maques, quan som amics etc..</p>

Un dels infants, s'ha adormit. No el molesto ja que no es troba bé. Un altre em mira però amb la cara trista. Com a mestra em surt un imprevist, ja que no puc deixar passar desapercebut aquest moment. Per tant, faig aixecar a aquest infant amb mi i els hi dic a la resta:

- Aquest nen té la cara alegre?
- No! Contesten tots els nens i nenes.
- Com ho hem de fer per què canviï de cara i es posi alegre? Jo dic de manera desconcertada.

Comencen a haver-hi mans aixecades. Estan tot molt participatius. Surten respostes com: "Fer-li menys, dir-li coses boniques, fer-lo riure, fer-li pessigolles." Com que jo vull arribar més enllà, els hi faig la següent pregunta:

- Això que heu dit està molt bé, però sabem per què està trist? Potser podem arreglar què li ha passat i així potser es posarà content.
- L'Edo aixeca el braç dient "jo ho sé, jo ho sé".
- "Estàvem jugant al racó de jugar amb l'Arnau, l'Adrià (infant trist) i en Guerau. En Guerau i l'Adrià volien el mateix animal, que ara no recordo quin era, però volien tots dos el mateix. Com que s'han enfadat, en Guerau li ha dit a l'Adrià que no li deixaria mai més l'Ipad i per això l'Adrià s'ha enfadat."

Jo li pregunto a en Guerau si això és veritat i ell em contesta que sí, perquè l'Adrià no li ha deixat l'elefant. Faig de guia i moderadora del debat i dic:

- Bé, doncs com ho podríem fer perquè l'Adrià estigués content?
- Li deixaré l'Ipad – diu en Guerau.
- Aquest nen té la cara alegre?
- No! Contesten tots els nens i nenes.
- Com ho hem de fer per què canviï de cara i es posi alegre? Jo dic de manera desconcertada.

Comencen a haver-hi mans aixecades. Estan tot molt participatius. Surten respostes com: "Fer-li menys, dir-li coses boniques, fer-lo riure, fer-li pessigolles."

Això que heu dit està molt bé, però sabem perquè està trist? Perquè potser podem arreglar què li ha passat i així potser es posarà content.

- L'Edo aixeca el braç dient "jo ho sé, jo ho sé".

- "Estàvem jugant al racó de jugar amb l'Arnau, l'Adrià (infant trist) i en Guerau. En Guerau i l'Adrià volien el mateix animal, que ara no recordo quin era, però volien tots dos el mateix. Com que s'han enfadat, en Guerau li ha dit a l'Adrià que no li deixaria mai més l'Ipad i per això l'Adrià s'ha enfadat."
- Doncs com ho podem fer? – Diu la Sara ben preocupada.
- Fer-li manyacs!
- Adrià ets molt maco! – Diu l'Edo.
- M'agrada molt jugar amb tu.
- T'estimo molt!
- Et deixaré l'Ipad – Diuen tres nens.
- T'agradaria que fos amiga teva? – Diu l'Aina ben contenta.

Arrel de totes aquestes coses boniques que li han dit a l'Adrià jo veig que ja està content, i els hi dic als seus companys: "Com està ara?, li ha canviat la cara?". Tots els infants diuen que si i també somriuen satisfets d'haver-lo fet canviar d'emoció.

L'Aina diu:

- Ara està content i no enfadat!

Amb aquesta afirmació fa veure als altres infants que l'alegria i la tristesa són dos emocions contràries. Aquest imprevist m'ha fet allargar l'activitat i m'ha ajudat a enriquir-la amb fets reals que hem pogut corregir i canviar gràcies a tot el grup-classe.

Posteriorment, els hi he dit els grups que faríem per fer les representacions i a continuació les assajarem i les representarem davant de tots els companys.

Cada grup ha anat a assajar a un racó de la classe. Han sortit cinc grups de quatre membres cadascun.

He anat passant amb cada grup ja que en alguns ha aparegut algun conflicte, he de dir, però, que el de l'Edo ha treballat molt bé.

Han sortit grup per grup a fer les representacions davant de tota la classe. Els temes que han sortit han estat els següents:

- Pallassos
- Nen que està malalt i el cuiden els seus pares i els seu germà petit.
- Abraçades amb amics.
- Enfrontaments entre quatre nens i nenes, es demanen perdó i es fan abraçades i petons.

Els infants, quan ha acabat cada obra han aplaudit.

Al final de la sessió hem fet una reflexió final. A la majoria d'infants els hi ha semblat una activitat molt lúdica i divertida que volen tornar a repetir. Han rigut, s'ho han passat bé preparant-la i a més, han après a com fer riure a la resta d'infants i a ells mateixos.

Avaluació:

L'activitat en general ha anat bé, tot i que en algun moment s'ha descontrolat el debat, però hem fet silenci i els que volien parlar han aixecat la mà.

Han assolit els objectius presentats anteriorment, a més he après a fer una activitat amb alguns imprevistos. La intervenció ha anat molt bé. He après a fer una activitat amb imprevistos. He de dir, també, que jo i la Sílvia també ens ho hem passat molt bé, ja que ens pensàvem que aquesta intervenció no aniria gaire bé perquè eren massa petits i els hi hauríem de donar massa indicacions, però ha estat tot el contrari.

Nom: Role playing
Durada: 30 minuts
<p>Descripció de l'activitat: El role playing és una manera de fer que els nens i nenes practiquin el que van aprenent. Alhora, els qui fan d'espectadors, amb una actitud d'atenció, fan les mateixes pràctiques identificant-se amb els que fan la representació.</p> <p>Per tant, aquesta activitat consisteix en què la mestra diu la situació i dos o tres infants la representen, els altres observen i es fa una reflexió.</p> <p>Les situacions que es fan representar són les següents:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vas a beure aigua i algú per darrera t'empenta i et mulles la cara i el jersei. 2. Estàs a la fila i un company es cola. 3. Estàs jugant a un joc a la taula, ve un nen i te'l pren. 4. Estem pintant un dibuix i un nen t'agafa el color verd que tu tens perquè el necessita. 5. Un company de la classe s'ha queixat al professor que l'has molestat al pati quan en realitat no ha estat així.
<p>Objectius:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Promoure l'empatia. - Fer que pensin abans d'actuar.
<p>Continguts:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Practicar el que els nens i nenes van aprenent. - Practicar situacions de la vida quotidiana.
<p>Descripció posterior de l'activitat:</p> <p>Aquesta activitat l'he realitzada dues vegades ja que l'hem feta amb mig grup. Hem començat amb les tortugues blaves (grup on no hi ha l'Edo). Els infants no tenen gaires ganes de treballar. Però tot i això quan els hi he explicat la sessió hi han posat més ganes.</p>

He dit la situació, han sortit dos o tres voluntaris, depenent de la situació i hem fet una reflexió conjunta.

1. Vas a beure aigua i algú per darrer t'empenta i et mulles la cara i el jersei.

Reflexions:

Li diem a la senyoreta

2. Estàs a la fila i un company es cola.

Reflexions:

Li diem que perquè ens ha colat i li diem que anàvem nosaltres i sinó vol tornar enrere li diem a la senyoreta.

3. Estàs jugant a un joc a la taula, ve un nen i te'l pren.

Reflexions:

Comenten que el nen que li ha pres el joc hauria de demanar si us plau hi pot jugar.

4. Estem pintant un dibuix i un nen t'agafa el color verd que tu tens perquè el necessita.

Reflexions:

Reflexionen que si el nen que agafa el color verd el necessita, s'hauria d'esperar a que l'altre company hagués acabat o si quan estigui de fer-lo servir li deixarà.

5. Un company de la classe s'ha queixat al professor que l'has molestat al pati quan en realitat no ha estat així.

Reflexions:

Dir-li a la mestra que no ha estat així i la mestra escoltar als dos infants.

Amb les tortugues grogues va sortir tot diferent ja que ho vaig canviar. Els hi deia dues propostes per respondre, ja que a les blaves els hi va costar força raonar tot i haver-ho representat vaig creure convenient canviar la proposta i fer-ho d'aquesta manera.

1. Vas a beure aigua i algú per darrera t'empenta i et mulles la cara i el jersei.

Reflexions:

Opció a: Et gires i li fas una empenta.

Opció b: Li dius per què t'ho ha fet i que s'espera un moment perquè tu vols beure aigua.

Els infants diuen la opció b ja que no poden picar, i si després de dir-li que s'espera encara continua molestant anirien a la senyoreta a explicar-li.

2. Estàs a la fila i un company et passa a davant.

Reflexions:

Opció a: Li demanes el per què ho ha fet i li expliques que tu anaves primer i que s'hauria de posar a la fila.

Opció b: El treus de la fila tirant-li una empenta.

Òbviament tots els nens i nenes diuen la opció A. Però surt un comentari interessant d'una nena:

- L'Edo sempre ho fa això de colar-se a la fila.
- Ja ho solucionaré jo. – diu l'Edo enfadat.
- Vols que t'ajudem?- Li proposo jo.
- No! Si no ho puc solucionar ja us ho diré!- Diu l'Edo.

Aquest tema acaba aquí ja que no vol ajuda de ningú de moment. No li recalco que el volem ajudar ja que ell és un infant que sempre que necessita ajuda o té un problema ho esmenta.

3. Estàs jugant a un joc a la taula, ve un nen i te'l pren.

Reflexions:

Opció a: Li dic que tenia el joc jo i si vol que juguem junts.

Opció b: Li estiro i li dic que el tinc jo i ell no hi pot jugar.

També comenten la opció bona. "Li dic que tenia el joc jo i si vol que juguem junts".

4. Estem pintant un dibuix i un nen t'agafa el color verd que tu tens perquè el necessita.

Reflexions:

Opció a: Li torno a prendre i ens comencem a barallar.

Opció b: Li dic que s'espera un moment que acabi de pintar i després li deixaré.

5. Un company de la classe s'ha queixat al professor que l'has molestat al pati quan en realitat no ha estat així.

Reflexions:

Opció a: El vaig a buscar per picar-lo.

Opció b: Li dic que perquè li diu això a la mestra si no ha estat així, i en parlem.

Com s'observa, els infants de la taula groga ho veuen més clar i fins i tot en algunes situacions es va més enllà.

Avaluació

En vistes de com va anar la primera sessió i parlant amb la Sílvia la vaig voler canviar ja que la Sílvia em va fer adonar d'un fet important i és que els infants estan acostumats a raonar de manera compartida. És a dir, amb comparacions. Per exemple: Gruixut/prim,

	Gens	Poc	Suficient	Bastant	Molt
S'han evidenciat actituds i conductes significatives?					
S'ha representat l'escena amb realisme?					
S'han identificat els formants amb els personatges?					
S'han identificat altres desenllaços possibles de la història?					
S'han intercanviat coneixements i experiències?					

Nom: La capsa dels noms
Descripció de l'activitat: Trec una capsa petita amb els noms dels infants de tot el grup-classe. Cada nen/a agafa un paper. Després d'una estona de pensar les coses boniques que li direm a l'infant que ens ha tocat, farem una cadena. És a dir, començarà un infant a dir totes les coses boniques que pensa d'un altre i llavors, aquest, li dirà al següent.
Durada: 35 minuts
Material: <ul style="list-style-type: none"> - Capsa - Noms escrits en un paper
Objectius: <ul style="list-style-type: none"> - Potenciar la relació entre els infants. - Aprendre a dir les coses boniques de les persones.
Continguts: <ul style="list-style-type: none"> - Saber dir coses boniques - Dir-nos coses boniques puja l'autoestima
Descripció posterior de l'activitat: En primer lloc, explico què farem als infants. Tots queden sorpresos i contents ja que no estan acostumats a fer aquesta tipologia d'activitats. Cada infant agafa un paperet de dins la capsa. Els hi deixo entre cinc i deu minuts perquè es pensin què li diran a l'infant corresponent. Comença la cadena. Demano un voluntari perquè comenci però els hi fa vergonya. Per tant, començo jo: " La Sílvia és una senyoreta que li agrada molt fer plàstica i en sap molt, és un senyoreta que té molta paciència i li costa molt enfadar-se, a més és molt agradable i li agrada molt treballar amb vosaltres". A partir, de la meva intervenció, la majoria de nens i nenes volen començar. N'escullo un. La majoria d'infants tenen pensat què diran però a alguns els hem d'ajudar entre tots, ja que tenen vergonya. Surten frases com: "ets molt maco/maca, m'agraden les cues que et fas, saps jugar molt bé a pilota, saps dibuixar i pintar molt bé, m'agrada quan som amics etc.. "
Avaluació: L'activitat ha funcionat molt bé. Els infants han reaccionat bé a les indicacions. A la valoració final han dit que ho volien tornar a fer i que els hi toqués a un altre company ja que els hi havia agradat molt. L'infant observat amb possible TDAH ha estat tranquil i ha fet tot el que se li ha dit sense cap problema. Constantment ha estat en moviment al seu propi lloc. En general, l'activitat ha anat bé. Els infants han estat molt participatius i interessats per tot el que ha dit la resta de companys. A més, si algun d'ell ha cregut que algun nen/a feia alguna cosa, reforçava el que estava parlant. Realment, els infants han quedat molt contents d'aquesta activitat.

Nom: La ràbia
Durada: 45 minuts
<p>Descripció de l'activitat: Tots els nens i nenes assentats a la seva taula i a la seva cadira miren tots a la pissarra.</p> <p>Obro el debat dient: "Què és la ràbia?" a partir d'aquesta qüestió farem mitja hora de debat i de reflexió.</p> <p>Després, farem grups de treball de 4 membres cadascun i es prepararan una representació que tingui a veure amb quan nosaltres sentim ràbia.</p>
<p>Objectius:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sentir plaer amb les demostracions de les pròpies emocions i sentiments. - Adquirir vocabulari emocional - Identificar les pròpies emocions i sentiments. - Reconèixer els sentiments i emocions dels altres.
<p>Continguts:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identifico perquè tinc ràbia i com em comporto. - Comunico la meua alegria i la comparteixo amb els altres. - Què és la ràbia?
<p>Descripció posterior de l'activitat:</p> <p>L'activitat és a la tarda, després de fer racons.</p> <p>S'asseu cada infant a la seva cadira. Obro el debat fent la pregunta: "Què és la ràbia?".</p> <p>Veig algunes mans aixecades, així que començo a donar el torn. Surten afirmacions com: Tenim ràbia quan estem enfadats, quan no ens deixen jugar amb els altres, quan ens barallem amb els altres, quan la mare ens renya.</p> <p>Com es veu, són afirmacions que reflecteixen situacions en què tenim ràbia.</p> <p>Els hi torno a preguntar: "Què és la ràbia"?</p> <p>Una nena entén perfectament la pregunta i diu:</p> <p>Quan estem enfadats tenim ràbia perquè no ens agrada una cosa.</p> <p>La meua pregunta és: Sempre que tenim ràbia també estem enfadats?</p> <p>La resposta ha estat si per part de tots els nens i nenes de la classe.</p> <p>Una altra qüestió pels infants ha estat què fan quan senten ràbia. No acaben de sortir respostes concretes així que jo els hi comento que quan jo tinc ràbia ploro. Per la majoria de nens i nenes plorar no està ben fet ja que ho perceben com alguna cosa negativa. Jo el hi recalco molt que plorar és bo i que a mi em va molt bé, ja que em quedo més</p> <p>tranquil·la. Al principi els infants comenten que ells no ploren de ràbia sinó que ploren quan els hi fan mal. Però després de parlar una estona sobre aquest tema la majoria diuen que de vegades també ploren de ràbia però que no els hi agrada.</p> <p>Quan acabem el debat els poso en grups de 4 membres cadascun per fer la representació. Cada grup es posa a un racó de la classe per tal de poder discutir quina representació faran i assajar-la. Al cap d'un quart d'hora comencem les cinc representacions. M'agradaria comentar que la Sílvia i jo hem anat passant per cada grup per ajudar-los a distribuir els papers i a pensar la situació, tot i que gairebé tots els grups han sabut pensar-ne una.</p> <p>S'han representat les següents obres:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nens i nenes que juguen i un infant els hi demana per jugar. Ells li diuen que no. L'infant marxa enrabiat i plorant. - Infants que representen una classe on està parlant la professora i els nens i nenes no paren de parlar sense aixecar el dit. La mestra s'enrabia. - Infants que juguen a pilota al pati. Va un infant i els hi pren. Aquests es mostren

enrabiats.

- Un infant està mirant un conte i tres companys li prenen. El nen del conte està molt trist i enfadat.
- Un infant li diu a la mestra que un company l'ha picat, però no ha estat així, sinó que el primer havia començat. Per tant, l'altre se sent enganyat i amb molta ràbia.

Avaluació:

L'activitat va anar força bé, tot i que al principi va costar encarrilar el debat.

A l'hora de les representacions estaven esverats i hi havia infants que es van quedar en blanc ja que no sabien el paper de fer durant l'obra i que havien acordat amb la resta del grup.

Nom: Proposta original
Durada: 3 dies a la setmana
<p>Descripció de l'activitat: L'activitat consisteix en l'entrenament i la pràctica de tècniques de relaxació, com a nova eina i estratègia metodològica per a facilitar que l'infant tingui un millor coneixement d'ell mateix i de les seves emocions, d'aquesta manera podrà regular-les millor i això afavorirà l'autocontrol.</p>
<p>Objectius:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Treballar l'educació emocional 2. Afavorir un bon clima d'aula 3. Proporcionar tècniques de relaxació per tal de millorar el comportament de l'infant quan es trobi inquiet i les pugui portar a la pràctica.
<p>Continguts:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Consciència emocional 2. Fer front a les situacions de nerviosisme 3. Aprendre a conviure
<p>Descripció posterior: S'han practicat diferents tècniques de relaxació, respirar profundament, massatges entre nosaltres mitjançant diferents objectes (ploma, objectes propis per fer massatges, música relaxant, les pròpies mans), moure les diferents parts del cos on els infants les han entrenat. Durant les pràctiques de les diferents intervencions els infants s'han relaxat i han pogut estar tranquils.</p>
<p>Avaluació: L'entrenament de les diverses tècniques de relaxació ha repercutit com a millora en el comportament dels infants. Observant, l'infant amb possible TDAH, s'ha pogut veure una millora en el seu comportament. En diverses situacions s'ha observat com a posat en pràctica diverses tècniques en què s'ha sentit nerviós.</p>