

**INSTRUMENTS PER A LA DETECCIÓ ESPECÍFICA  
DELS ALUMNES AMB PROBLEMES DE  
CONDUCTA ALS CENTRES EDUCATIU**

**ESTRATÈGIES PER MILLORAR  
LA INTERVENCIÓ EDUCATIVA**

**Milos Salgueda Colomer**

Curs 2002-2003

**La realització d'aquest treball ha estat possible gràcies a una llicència per estudis concedida pel Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya (DOGC núm.: 3689 de 31.7.2002)**

## AGRAÏMENTS

*Vull agrair les orientacions, col·laboració i suport en la realització d'aquest treball a:*

*Ferran Camps, Guillem Feixas, Rosa Nicolau, Marta Garcia, Fundació ADANA, Ferran Salmurri, Josep Toro, Maritza Cruz, Rosa Solé, Mireia Roig, Josep Mateu, Susanna Tres, Anna Titsch, Isabel Gelabert, Jordi Pons, Natàlia Gil, Esther Castejón, Olga Adroher, Maria Forns, Josep M<sup>a</sup> Tous, Jordi Obiols, M<sup>a</sup> Clastra Jané, Enric Canet i Ignasi, Francesc Vilà, Subdirecció General de Formació Permanent i Recursos Pedagògics del Departament d'Ensenyament.*

# ÍNDEX

<b>1 INTRODUCCIÓ .....</b>	<b>1</b>
<b>2 PREVENCIÓ DES DE L'ÀMBIT ESCOLAR DELS PROBLEMES DE CONDUCTA .....</b>	<b>4</b>
2.1 FACTORS DE PREVENCIÓ DELS PROBLEMES DE CONDUCTA.....	5
2.2 POTENCIAR LA VINCULACIÓ AMB EL CONTEXT EDUCATIU .....	11
2.3 COM ES POT PROMOURE EL COMPORTAMENT POSITIU? .....	15
<b>3 GUIA SOBRE ELS TRASTORNS DE CONDUCTA. TIPOLOGIA I ORIENTACIONS SOBRE LA INTERVENCIÓ EDUCATIVA. ....</b>	<b>25</b>
BLOC I: PRINCIPALS TRASTORNS PSICOLÒGICS ASSOCIATS A PROBLEMES DE CONDUCTA .....	25
1.1 TRASTORN PER DÈFICIT D'ATENCIÓ SENSE/AMB HIPERACTIVITAT .....	26
1.1.1 Què és? .....	26
1.1.2 Variabilitat dels símptomes en funció del context .....	29
1.1.3 Causes.....	30
1.1.4 Prevalença .....	31
1.1.5 Curs i pronòstic .....	32
1.1.6 Signes d'alerta en diferents etapes.....	33
1.1.7 Manifestacions del TDAH en l'àmbit escolar.....	36
1.1.8 Els trastorns d'aprenentatge en el TDAH .....	38
1.1.9 Tractament multimodal.....	48
1.2 TRASTORN NEGATIVISTA DESAFIANT .....	50
1.2.1 Què és? .....	50
1.2.2 Causes.....	50
1.2.3 Prevalença .....	51
1.2.4 Curs i pronòstic .....	51
1.2.5 Signes d'alerta .....	51
1.2.6 Tractament.....	51
1.3 TRASTORN DE CONDUCTA DISSOCIAL .....	54
1.3.1 Què és? .....	54
1.3.2 Causes.....	55
1.3.3 Prevalença .....	61
1.3.4 Curs i pronòstic .....	61
1.3.5 Signes d'alerta en diferents etapes.....	64
1.3.6 Manifestacions del Trastorn Dissocial en noies.....	68
1.3.7 Tractament.....	68
1.4 TRASTORNS ASSOCIATS I DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL .....	71
1.4.1 El continuum TDAH→ TND→ TD .....	71
1.4.2 El risc de consum de substàncies.....	71
1.4.3 Els trastorns de l'estat d'ànim i d'ansietat .....	73
1.4.4 Altres trastorns o problemàtiques a diferenciar .....	74
1.4.5 Implicacions per la intervenció i la prevenció .....	75
BLOC II: ESTRATÈGIES PER A LA DETECCIÓ I LA INTERVENCIÓ EDUCATIVA .....	76
2.1 ESTRATÈGIES PER A LA DETECCIÓ.....	77
2.2 FORMACIÓ I ACTITUD DEL PROFESSORAT .....	80
2.3 DERIVACIÓ I COORDINACIÓ AMB ELS SERVEIS DE SALUT .....	83
2.4 AVALUACIÓ DE NECESSITATS I PROPOSTA D'ESTRATÈGIES EDUCATIVES .....	84
2.4.1 Avaluació de necessitats i procés per dissenyar el pla d'intervenció .....	84
2.4.2 Recursos per a les situacions d'aula .....	96
2.4.2.1 Intervencions per l'alumnat amb problemes de conducta.....	97
2.4.2.2 Estratègies d'instrucció i reeducació de les habilitats necessàries per a les àrees bàsiques.....	107
2.4.3 Programes específics .....	110
2.4.3.1 Programes de competència social .....	110
2.4.3.2 Programes d'habilitats acadèmiques i d'organització .....	116

2.4.3.3 Programa d'entrenament en habilitats professionalitzadores .....	119
2.4.4 Adaptacions curriculars .....	120
<b>2.5 ASPECTES D'ORGANITZACIÓ DE CENTRE PER ATENDRE L'ALUMNAT AMB PROBLEMES DE CONDUCTA.....</b>	<b>121</b>
2.5.1 Aspectes generals .....	121
2.5.2 La funció del/la psicopedagog/a de centre i de l'EAP .....	122
2.5.3 Tutories.....	122
2.5.4 Recursos a nivell d'organització de centre. ....	122
2.5.5 Recursos externs: Unitats d'Escolarització Compartida, Hospital de dia, Unitats Médico Educatives. ....	123
2.5.5 Criteris per l'ús dels diferents recursos.....	124
2.5.6 Coordinacions i equip docent .....	125
<b>2.6 LÍMITS, NORMES I DISCIPLINA EN ELS TRASTORNS DE CONDUCTA .....</b>	<b>126</b>
<b>2.7 LA INTERVENCIÓ AMB LA FAMÍLIA .....</b>	<b>130</b>
2.7.1 Relació família-escola .....	130
2.7.2 La família com a sistema.....	130
2.7.3 Aspectes importants en l'entrevista amb la família .....	132
<b>2.8 SERVEIS EXTERNS DE SUPORT ESPECIALITZATS EN ELS TRASTORNS DE CONDUCTA.....</b>	<b>133</b>
<b>4 PROTOCOL DE DETECCIÓ I INTERVENCIÓ EDUCATIVA DELS TRASTORNS DE CONDUCTA .....</b>	<b>134</b>
4.1 INTRODUCCIÓ I ESQUEMA GENERAL DEL PROCÉS DE DETECCIÓ I INTERVENCIÓ .....	135
4.2 GUIA BÀSICA SOBRE ELS TRASTORNS DE CONDUCTA I ORIENTACONS PER A LA INTERVENCIÓ EDUCATIVA.....	137
4.2.1 Introducció .....	137
4.2.2 EL TRASTORN PER DÈFICIT D'ATENCIÓ AMB O SENSE HIPERACTIVITAT .....	138
1 Què és?.....	138
2 Síntomes .....	139
3 Prevalença.....	140
4 Orientacions pel treball a l'aula .....	140
4.2.3 EL TRASTORN NEGATIVISTA DESAFIANT .....	145
1 Què és?.....	145
2 Síntomes .....	146
3 Prevalença.....	146
4 Orientacions pel treball a l'aula .....	146
4.2.4 EL TRASTORN DISSOCIAL.....	148
1 Què és?.....	148
2 Síntomes .....	149
3 Prevalença.....	150
4 Orientacions pel treball a l'aula .....	150
<b>4.3 INSTRUMENTS PER A LA DETECCIÓ DE TRASTORNS DE CONDUCTA I L'AVALUACIÓ PSICOPEDAGÒGICA.....</b>	<b>151</b>
4.3.1 Detecció dels Trastorns de Conducta.....	151
4.3.3 Instruments per a l'avaluació psicopedagògica .....	154
4.3.4 Full de resultats de l'avaluació psicopedagògica.....	157
4.3.5 Perfil individual de l'alumne/a .....	160
<b>4.4 INSTRUMENTS PER FACILITAR LA INTERVENCIÓ EDUCATIVA.....</b>	<b>165</b>
4.4.1 Programa d'intervenció individualitzada.....	165
4.4.2 Pla de treball a l'aula .....	168
4.4.3 Carnet de punts i menú de reforçadors .....	170
4.4.4 Carnet de seguiment diari pares-escola.....	172
4.4.5 Intervencions per alumnes amb problemes de conducta.....	174
<b>5 CONCLUSIONS .....</b>	<b>177</b>
5.1 CONCLUSIONS GENERALS.....	177

5.2 CONCLUSIONS SOBRE ELS TRASTORNS DE CONDUCTA .....	179
5.3 CONCLUSIONS SOBRE INTERVENCIÓ EDUCATIVA EN ELS PROBLEMES DE CONDUCTA.....	181
<b>6 FUTURES LÍNIES D'INVESTIGACIÓ .....</b>	<b>182</b>
<b>7 ANNEXES .....</b>	<b>183</b>
7.1 DOCUMENT PER A LES ADAPTACIONS CURRICULARS .....	184
7.2 FULL DE REGISTRE DE LES REUNIONS D'EQUIP DOCENT.....	192
7.3 FULL DE REGISTRE DE LES REUNIONS DE COORDINACIÓ.....	193
7.4 ENTREVISTA AMB L'ALUMNE/A .....	194
7.5 ENTREVISTA AMB LA FAMÍLIA.....	195
<b>8 BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>197</b>

# 1 INTRODUCCIÓ

Els problemes de conducta representen un repte important pel sistema educatiu. En alguns centres de secundària, es viuen situacions relacionades amb problemes de conducta que sovint creen una sensació d'impotència en el professorat i en les direccions dels centres. Probablement, aquests problemes són el resultat de molts factors que comencen a manifestar-se ja des dels primers cursos de Primària i que amb el pas del temps es van accentuant, dificultant cada cop més l'eficàcia de les intervencions. Davant d'aquesta situació el repte del sistema educatiu és entendre aquests problemes com a dificultats (dels alumnes, del context sociocultural, de l'organització del centre, de la formació del professorat, del propi sistema educatiu...) que cal analitzar, entendre i generar propostes per poder resoldre-les sempre que sigui possible. Aquest estudi aporta elements per aconseguir fer prevenció dels problemes de conducta en el context escolar, detectar quan abans millor els/les alumnes que presenten aquestes dificultats i proposar estratègies d'intervenció educativa que s'adaptin a les necessitats de cada cas.

Fins ara, des del Departament d'Ensenyament, s'han anat implementant diferents estratègies i recursos per donar-hi resposta: la formació del professorat, l'organització de les Unitats d'Adaptació Curricular (UAC), les Unitats d'Escolarització Compartida (UEC) per aquells alumnes que presenten dificultats importants d'adaptació en el context de l'Institut d'Educació Secundària (IES), i darrerament la implementació de la cultura de la mediació com a estratègia per a la resolució dels conflictes. Però tot i així continuen existint casos en què aquests esforços no obtenen els resultats esperats. Es tracta d'un tema que desconcerta, en el qual encara s'ha d'aprofundir molt. Cal invertir recursos sobretot en la prevenció, la detecció i la intervenció educativa precoç per poder garantir una major eficàcia. Sovint s'espera massa a intervenir i, llavors, davant del desconeixement dels factors que poden estar implicats en els/les alumnes que manifesten desajustaments conductuals i també de la manca d'estratègies d'intervenció educativa, s'acaben oferint respostes disciplinàries que moltes vegades no serveixen per resoldre el problema. Cal tenir present que darrera el terme general "desajustaments conductuals" o "problemes de conducta" poden haver-hi trastorns psicològics diferenciats que requereixen una intervenció clínica i també una resposta educativa específica.

Es tracta d'un tema altament complex en el qual hi intervenen molts factors que interactuen entre ells. És per això que qualsevol intent d'explicar aquesta problemàtica de forma lineal és una simplificació de la realitat que difícilment ens aportarà solucions. En aquest sentit, cal tenir present que les aportacions que es poden oferir des de diferents perspectives d'estudi sobre aquest tema cal entendre-les dins d'un marc de referència més ampli que les integri i ens permeti avançar en la comprensió dels problemes de conducta i per tant en la intervenció per a millorar la convivència en els centres i l'atenció educativa de qualitat a tots els/les alumnes.

Entre els aspectes que poden estar implicats hi destacaria: l'organització dels centres i el paper de l'escola com a element de prevenció, la formació del professorat i l'actitud davant determinades problemàtiques, la gestió dels conflictes i la mediació, el context social i la situació familiar, la motivació pels aprenentatges, l'atenció de qualitat de les necessitats educatives específiques i els trastorns psicològics.

Aquest treball té com a objectiu principal **millorar les estratègies d'intervenció educativa per atendre els/les alumnes que presenten problemes de conducta**, tant a primària com a secundària. Des de l'experiència en els centres educatius, es fa evident la necessitat de disposar de més recursos i estratègies per donar resposta a aquests alumnes ja que de vegades, o bé desborden el professorat o bé el què se'ls ofereix no

acaba de servir per facilitar-los la seva adaptació a l'àmbit escolar. La complexitat d'aquest tema requereix reflexions des de diferents perspectives i aquest estudi pretén oferir-ne una més. D'una banda, aportant informació útil per incrementar el nivell de coneixement dels professionals de l'ensenyament en general i dels psicopedagogs de centre i EAPs en particular, sobre els trastorns psicològics que poden manifestar-se amb problemes de conducta i aportar instruments de cribatge que en facilitin la seva detecció específica. Això permetrà diferenciar aquells casos que requereixen intervencions més específiques d'aquells que amb les estratègies que s'utilitzen habitualment en l'àmbit educatiu ja és suficient. D'altra banda, proposant un procediment que permeti dissenyar intervencions adaptades al cas particular i estratègies educatives pràctiques que s'ajustin a les seves necessitats, i que puguin estar a l'abast del professorat, tant des de la situació d'aula com dels contextos més específics com les Unitats d'Adaptació Curricular (UAC) o les Unitats d'Escolarització Compartida (UEC). Poder afinar més en la detecció del cas concret també pot facilitar intervencions més efectives i un ús més acurat dels recursos específics com la UAC o les UEC.

Inicialment, es fa una revisió sobre els **aspectes organitzatius que suposen elements de prevenció dels problemes de conducta des de l'àmbit educatiu**. Cal tenir present que hi ha alguns factors que tenen a veure amb l'estil educatiu dels centres que poden actuar com protectors o facilitadors dels problemes de conducta. La creença que preval en molts centres educatius és pressuposar que els/les alumnes han d'arribar al centre i "portar-se bé" i les intervencions que s'acostumen a fer són en la línia de castigar aquells que no s'ajusten a aquesta expectativa. Per què no comencem a pensar en la prevenció? Per què no dissenyem estratègies per promoure el bon comportament? És, doncs, un aspecte previ a considerar perquè constitueix la base per garantir que les intervencions més específiques centrades en els trastorns de conducta puguin ser efectives. I per tant, és un dels àmbits en què els centres haurien d'invertir esforços en treballar abans de plantejar-se altres estratègies més per resoldre els problemes de conducta.

En la ***Guia sobre els Trastorns de Conducta: tipologia i orientacions sobre la intervenció educativa*** s'aporta informació que permeti incrementar el nivell de coneixement existent en la comunitat educativa sobre els *trastorns de la conducta pertorbadora d'inici a la infància i a l'adolescència* descrits en el DSM-IV-TR (2000) (Última versió del Manual Diagnòstic i Estadístic dels Trastorns Mentals de l'American Psychiatric Association). Concretament: **El Trastorn per Dèficit d'Atenció amb /sense Hiperactivitat (TDAH-TDA), el Trastorn Negativista Desafiant (TND) i el Trastorn Dissocial (TD)**. Aquest coneixement pot facilitar, d'entrada, la detecció de casos que s'han de derivar perquè requereixen un tractament des de la psicologia clínica. Però també, ens pot aportar elements per la reflexió sobre estratègies educatives que facilitin la seva adaptació escolar. D'altra banda, es parteix de la hipòtesi que si determinades conductes es poden entendre com a **difficultats de l'alumne/a modulades per la interacció amb el context** i s'aporten estratègies que ajudin a afrontar millor aquestes dificultats, pot produir-se un canvi d'actitud en el professorat que potenciï una millora en la seva salut laboral i a la vegada faciliti la integració d'aquests alumnes.

Els estudis epidemiològics sobre la prevalença d'aquests trastorns en població general no coincideixen en absolut amb els casos que trobem ja diagnosticats en l'àmbit educatiu. Un estudi realitzat amb població espanyola (Andrés, M.A. i cols, 1999) troba una prevalença de *Trastorns de la Conducta Pertorbadora d'inici a la infància i a l'adolescència* en població general a 10 anys del 15.1% en nens i del 7.4% en nenes, i de tots aquests casos només un 37.2% havia buscat ajut psicològic. D'aquí se'n dedueix que hi ha molts casos que passen desapercebuts a la clínica, però que en canvi manifesten dificultats evidents en el context escolar. Des de diferents estudis es fa èmfasi en la **situació privilegiada de l'escola per poder fer una detecció i una derivació precoç dels casos en què apareixen dificultats relacionades amb els**



## **Trastorns de Conducta, i de la importància d'aquest aspecte de cara a la prevenció de trastorns que més endavant són molt resistents al tractament.**

D'altra banda, és molt important establir una col·laboració estreta entre els clínics que assumeixen la responsabilitat del tractament i el context educatiu en què l'alumne/a hi passarà gran part dels seu temps. Cal buscar estratègies educatives que permetin atendre, en funció de les seves necessitats, els/les alumnes que presenten dificultats descrites com a TDA-TDAH, TND i TD i sobretot crear unes condicions de prevenció de l'escalada cap a problemes de conducta cada cop més importants. En aquests casos la implicació des de l'àmbit educatiu és encara més necessària que en discapacitats totalment determinades biològicament, ja que els símptomes es manifestaran amb més o menys intensitat en funció del tipus d'interacció amb l'entorn que s'estableixi. Es plantegen també aspectes com la **formació del professorat, la col·laboració amb els serveis de salut, la intervenció amb les famílies, la disciplina i l'organització del centre** per tal d'oferir propostes aplicables que serveixin com a punt de partida per començar a treballar en aquest tema.

Finalment el ***Protocol de detecció i intervenció educativa*** pretén ser un instrument d'ús pràctic i aplicable en els centres educatius que recull estratègies i instruments concrets tant per a la detecció com per a la intervenció educativa en els/les alumnes que presenten aquestes dificultats. Es tracta doncs, d'un primer pas que té la finalitat d'oferir tot un seguit de recursos i instruments pràctics que en futures investigacions caldria anar validant, precisant i enriquint.

Crec que un millor coneixement sobre les característiques d'aquests trastorns i com estan influïts per la resposta que reben del context social, familiar i escolar facilitarà una actitud de major comprensió i disposició cap a la necessitat d'intervenir-hi educativament. Tan de bo això pugui obrir camins que facilitin la integració social dels alumnes amb problemes de conducta i la millora de la convivència als centres educatius i en la nostra societat.

## 2 PREVENCIÓ DES DE L'ÀMBIT ESCOLAR DELS PROBLEMES DE CONDUCTA

El principal objectiu de l'escola en relació als problemes de conducta hauria de ser, inicialment, **crear un context que facilités la prevenció**. Hi ha molts aspectes que tenen a veure amb l'ambient educatiu que suposen elements moderadors o potenciadors dels problemes de conducta. D'entrada, el coneixement dels factors que poden estar implicats amb les dificultats per seguir normes i el fet de disposar d'estratègies educatives que permetin atendre aquestes dificultats constitueix un important element de prevenció. D'altra banda, cal tenir present que "portar-se bé" requereix un aprenentatge. Si des de l'escola es dissenyen procediments que facilitin aquest procés s'obtindran resultats molt més positius que si es pressuposa que el comportament adequat a l'aula té a veure amb la "bona educació" i que l'única estratègia de què es disposa pels alumnes que presenten problemes en aquesta àrea és el càstig. Tanmateix, el paper de la família és molt important i per això es fa imprescindible potenciar una relació d'estreta col·laboració família-escola que deixi de banda actituds culpabilitzadores i que treballi conjuntament per trobar solucions. A nivell d'organització de centre hi ha també elements que són importants de cara a la prevenció, com veurem en aquest apartat.

S'ha vist que els nens que tenen comportaments agressius i no compleixen amb les normes a casa quan tenen 3 anys, manifesten el mateix problema quan han d'anar a l'escola. L'aparició de problemes de conducta a aquesta edat és un poderós predictor dels mateixos problemes a l'adolescència. Per tant, l'escola pot tenir un paper essencial a l'hora de fer una **detecció precoç d'aquells alumnes que necessiten una intervenció psicològica** conjuntament amb la seva família i **també de promoure intervencions educatives que afavoreixin la prevenció de problemes de conducta**.

El professorat pot contribuir en la progressió cap a comportaments cada cop més agressius si té relacions coercitives amb els/les alumnes. En aquests casos, el reforçament positiu és poc freqüent i les reprovacions verbals sovint no són contingents amb el comportament de l'alumne/a.

La severitat de les reaccions disciplinàries aplicades per professorat i direcció està altament relacionada amb el nivell de rebel·lió i de delinqüència. Cal tenir present que les pràctiques coercitives a l'escola poden reforçar el comportament antisocial. El personal de l'escola té el poder de reproduir els models de relació familiar coercitius a la classe, mantenint el model de l'alumne/a, o bé de crear un ambient estructurat i de suport que ajudi a promoure comportaments prosocials.

## 2.1 FACTORS DE PREVENCIÓ DELS PROBLEMES DE CONDUCTA

Alguns factors que cal tenir presents en la prevenció de problemes de conducta i per promoure el comportament positiu són (Reinke i cols, 2002; Bloomquist i Schnell, 2002):

- ***Clima escolar***

El clima escolar inclou factors com els patrons de comunicació, les normes sobre què és inapropiat o com s'han de fer les coses, les relacions de rol i percepcions del rol, els patrons d'influència i acomodació i la forma en què s'apliquen les recompenses o sancions. El clima de l'escola està influït per molts aspectes: estratègies educatives, maneig del comportament a l'aula i a l'escola en general, implicació dels pares, relacions entre el professorat, amb l'equip directiu, amb el personal no docent, amb els/les alumnes i amb la família.

Segons Reinke i cols. (2002), en les escoles amb pitjors problemes de disciplina normalment les normes estan poc clares, i s'apliquen de forma inconsistent. Les respostes cap al comportament són ambigües o indirectes, el professorat i la direcció no han concretat prou les normes o estan en desacord. De vegades, el professorat ignora el mal comportament i això potencia que els/les alumnes no creguin en la legitimitat de les normes. En canvi, en les escoles amb pocs problemes hi ha procediments sistemàtics de disciplina escolar, condicions de treball plaents, bona relació professorat-alumnat, i un sistema estructurat de recompenses pel comportament adequat. Els senyals d'alarma d'un clima escolar que promou seriosos problemes de conducta, fracàs escolar i abandonament estan relacionats amb el tipus de disciplina i la falta de vinculació escolar en els joves. La direcció, el professorat i el personal de l'escola tenen un paper fonamental en la creació del clima escolar. Aquest és un factor molt important a tenir present i pel qual treballar si volem que les intervencions siguin efectives.

Un clima escolar que es caracteritzi per baixes expectatives acadèmiques i conductuals, aproximacions reactives en el maneig del comportament, i relacions coercitives entre el professorat i l'alumnat pot incrementar l'agressivitat, el nivell de desafiament, i la desvinculació de l'escola. Els/les alumnes amb problemes de conducta sovint reben molt pocs elogis, moltes reprimendes i tenen molt poques interaccions positives amb el professorat. Això té com a resultat que l'ambient escolar és cada cop més aversiu tant pels alumnes com pel professorat. El fet de fer-los fora de classe, o expulsar-los de l'escola acaba essent un reforçador per aquests/es alumnes.

L'establiment d'un clima de suport, cooperació, positiu i de respecte comença a l'inici del curs. Es pot promoure fent activitats de classe o d'escola que facilitin un sentiment de pertinença a la comunitat. Una forma de fer-ho és fer reunions que impliquin al personal escolar i els pares on es tracti el tema de la importància del respecte i la col·laboració. Fer activitats lúdiques i recreatives (dinars, festes, etc.) facilita la creació d'un clima positiu. A les classes el professorat pot utilitzar jocs cooperatius, reunions i activitats focalitzades en el respecte i la col·laboració.

Les **relacions interpersonals** són un aspecte essencial del clima escolar positiu. Això és especialment important en el alumnes amb problemes de conducta. És freqüent que aquests alumnes tinguin un historial de relacions negatives i coercitives amb els adults. Per prevenir això, el professorat hauria de procurar

establir-hi relacions positives i productives. Una forma de fer-ho és mostrar interès en els seus interessos individuals, i conèixer les seves habilitats, la seva història i situació personal fora de l'escola. Això ajudarà a entendre millor l'alumne/a i el seu comportament. Una altra estratègia és procurar incrementar les coses positives que se'ls hi diu.

- ***Definir les expectatives de comportament***

Les escoles haurien de tenir una sèrie de normes clares que coneguin molt bé tots els/les alumnes i professorat. També haurien d'estar clares les expectatives de comportament general a l'escola i en diferents espais. Cal dedicar un temps a ensenyar aquestes normes generals i expectatives als alumnes indicant clarament quins comportaments s'hi ajusten i quins no, i fer explícites les conseqüències de complir-los o no complir-los. Per ensenyar-ho es poden fer servir estratègies com assemblees de classe, revisar-ho periòdicament a classe, fer una nota als pares, posar pòsters per tota l'escola, etc.

- ***Donar suport al comportament positiu***

Un cop establertes i ensenyades les expectatives de comportament és important que el comportament positiu sigui supervisat, se li doni suport, i es reforci adequadament.

La **supervisió** és especialment important en les situacions en què és més fàcil que apareguin problemes i hauria de ser més intensa quan les expectatives de comportament s'estan aprenent. Cal intervenir ràpid i de forma efectiva quan apareix algun problema, però l'objectiu no hauria de ser només intervenir en el problema de comportament, sinó també, fer saber i recompensar els comportaments esperats.

És útil tenir **procediments formals i informals per reconèixer el comportament positiu**. El reconeixement informal i l'elogi del professorat cap al comportament positiu pot ajudar. Altres procediments més formals poden ser: establir criteris per guanyar un certificat, reconeixement en les assemblees de classe, donar tiquets per una loteria escolar, fer cartes als pares per reconèixer el bon comportament, etc. Aquestes recompenses es poden guanyar a nivell individual o per grups classe.

Recordar les expectatives de comportament de forma concreta és una estratègia útil i que ajuda a la prevenció, sobretot en situacions que poden ser conflictives.

Molts programes centrats en promoure el comportament positiu ensenyen no només les expectatives sinó també habilitats de resolució de conflictes, maneig de la ira, etc.

- ***Fracàs escolar i comportament antisocial***

El fracàs escolar té lloc al mateix temps o és un predictor de comportaments antisocials. Reinke i cols (2002), recullen un estudi de Maguin i Loeber en què troben el següents resultats:

- El fracàs escolar està relacionat amb l'aparició, la freqüència i la persistència de comportaments agressius i delictius independentment del nivell socioeconòmic.
- Els dèficits cognitius i els problemes d'atenció són correlats comuns del fracàs escolar i de la delinqüència.
- Les intervencions que milloren els resultats acadèmics, fomenten la reducció en la prevalença de delinqüència.

Els comportaments del professorat com la implicació positiva en l'aprenentatge de l'alumne/a i la valoració de la seva capacitat tenen una influència positiva en la vinculació de l'alumne/a i l'obtenció de bons resultats acadèmics. Les intervencions que faciliten la millora en els resultats acadèmics fomenten també la reducció de comportament antisocial. Això es pot aconseguir **ajustant el currículum al nivell real de l'alumne/a**, no només a nivell de **capacitats intel·lectuals i aprenentatges**, sinó també en **hàbits adquirits i capacitat atencional**.

Qualsevol situació de risc per fracàs escolar o comportament antisocial està influïda per la pobre gestió de la classe, la falta d'implicació del professorat i la forma d'ensenyar inefectiva. Les intervencions dirigides a proveir climes de classe i d'escola positius, i ensenyament efectiu poden ser el cinturó de seguretat que protegeix l'alumnat de risc d'entrar en una trajectòria de fracàs escolar, comportament antisocial i abandonament de l'escola.

#### • **Relacions amb els companys**

El fracàs escolar porta cap a l'alienació de l'escola i la pèrdua d'autoestima. Els/les alumnes que comencen a manifestar problemes de conducta tenen moltes probabilitats de ser vistos negativament pel professorat i pels companys, fet que encara pot incrementar més la seva desvinculació. Mentre l'escola rebutja aquest tipus de joves, ells troben companys amb valors que donen suport als actes delinqüents i antisocials.

L'agrupament d'alumnes basat en habilitats acadèmiques pot donar lloc a una oportunitat per agrupar els/les alumnes amb problemes de comportament i donar oportunitat per reforçar aquests comportaments. Per tant cal buscar formes de potenciar les relacions positives entre els companys, potser també a partir d'altres activitats o situacions no estrictament relacionades amb el rendiment acadèmic.

#### • **Supervisió i seguiment de l'adult**

Les escoles amb pobre supervisió i mínima implicació dels adults influeixen en el desenvolupament de relacions entre companys complicades i incrementen el potencial pels problemes de conducta i antisocials en els joves.

És important mantenir amb l'alumne/a una relació estreta i freqüent, no crítica, empàtica i que potenciï l'aprenentatge de les estratègies més adequades per a la resolució de problemes.

Per tant, aquests aspectes haurien de tenir implicacions en l'organització del centre i en la creació de dinàmiques que permetin potenciar aspectes afavoridors de la prevenció. Els psicòlegs escolars o psicopedagogs podrien assessorar en els factors que contribueixen en els problemes de conducta i desenvolupar plans de suport al comportament a l'aula. Poden també formar als professors en estratègies de gestió efectiva de l'aula. D'altra banda, és important promoure ecologies escolars més saludables desenvolupant i implementant intervencions i suports en tot l'àmbit escolar.

Reinke i cols (2002) recomanen invertir esforços en els següents aspectes:

- **Formació del professorat.** Supervisió de tota la classe contínuament, conduir múltiples activitats sense trencar el ritme de la classe, promoure activitats en un bon ritme, donar treball al nivell de dificultat adequat, establir normes clares de comportament, donar direccions d'acció clares, i mantenir expectatives consistents. Reforçar els comportaments adequats i abordar el mal comportament de la forma menys disruptiva possible. Fomentar la implicació del professorat en tots els/les alumnes i potenciar l'ensenyament efectiu (que cada alumne rebi allò que necessita).
- **Ecologia escolar.** Programes que no només es focalitzin en l'alumnat sinó que abarquin el context familiar i també l'escolar. Els sistemes de suport al comportament d'ampli espectre defineixen, ensenyen i recompensen els comportaments esperats, desenvolupen sistemes de suport entre companys i implementen conseqüències clares i consistents pels comportaments inadequats. També es posa èmfasi en assolir un clima escolar positiu, espais físics ben definits i sistemes de seguiment i supervisió que redueixin les condicions que poden generar problemes de comportament entre els estudiants.
- **Investigació.** Cal investigar quins són els factors precipitants, els patrons i les conseqüències de les interaccions coercitives a l'aula. Cal clarificar el lligam entre fracàs escolar i problemes de comportament. També és necessària més investigació en àrees com la gestió del comportament a la classe, com pot l'escola desenvolupar estratègies pràctiques per atendre els dèficits conductuals i com atendre els problemes dels alumnes amb trastorns de conducta crònics. Probablement també cal incrementar l'ús d'estratègies que ja se sap que són efectives.

A continuació es presenten exemples de propostes concretes per facilitar els factors de prevenció en el context escolar que hem comentat anteriorment.

FACTOR DE PREVENCIÓ	COM ES POT FACILITAR?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><i>Clima escolar positiu</i></b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Millorar els procediments de comunicació formal i informal entre el professorat, alumnat i la direcció.</li> <li>- Validar els esforços del professorat i fer-ne reconeixement explícit.</li> <li>- Oferir recursos concrets al professorat per tal que puguin superar les dificultats que es poden trobar en el maneig del comportament a l'aula</li> <li>- Definir de forma clara les expectatives de cada rol.</li> <li>- Claredat i coherència en l'aplicació de normes</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><i>Definir les expectatives de comportament.</i></b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dedicar temps a ensenyar les normes generals i les expectatives de comportament en diferents contextos. Dissenyar activitats concretes que permetin aprendre-ho i que facilitin que es vagi recordant periòdicament.</li> <li>- Indicar clarament quins comportaments s'ajusten a aquestes expectatives i quins no: donant exemples concrets, fent cartells que es puguin penjar pel centre, etc.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><i>Donar suport al comportament positiu.</i></b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Supervisar el comportament de forma propera per poder donar una resposta als/les alumnes</li> <li>- Reforçar adequadament el comportament positiu: fer comentaris explícits, establir algun sistema de punts, etc.</li> <li>- Enviar notes positives a casa</li> <li>- Establir algun procediment de reconeixement del comportament positiu a nivell de tutories, de nivells o de centre</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><i>Disminuir el fracàs escolar per disminuir el comportament antisocial.</i></b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fer ús d'estratègies educatives i recursos organitzatius que permetin atendre adequadament els/les alumnes en funció de les seves necessitats: adaptacions curriculars, atenció a la diversitat a l'aula, atenció en petit grup, etc.</li> <li>- Tenir una actitud de reconèixer les petites millores que van fent els/les alumnes que presenten dificultats d'aprenentatge, enlloc de continuar destacant les seves dificultats.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Potenciar les relacions amb els companys.</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Potenciar les relacions positives entre els/les alumnes que manifesten problemes de fracàs escolar i de conducta amb els que estan adaptant-se positivament: activitats extraescolars i lúdiques, activitats de tutoria, etc.</li> <li>- Fomentar valors de respecte i tolerància envers els companys, que ajudin a tenir una actitud de comprensió davant de les dificultats.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Supervisió i seguiment de l'adult</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Procurar fer un seguiment proper de l'alumne/a que faciliti la vinculació i que permeti tenir informació per poder ajustar les intervencions a les necessitats del cas concret.</li> <li>- Mantenir una relació periòdica amb la família, per obtenir una col·laboració que faciliti la intervenció en les dificultats que es detectin.</li> </ul>



## 2.2 POTENCIAR LA VINCULACIÓ AMB EL CONTEXT EDUCATIU

Des d'una altra perspectiva, un estudi de Furlong i cols. (2000) planteja la necessitat de posar èmfasi en el nivell de vinculació amb el context educatiu per la prevenció dels problemes de conducta a l'escola. Les estratègies d'intervenció s'orienten en la línia d'assolir un bon nivell de vinculació. Proposa distingir 3 tipus diferents d'intervenció per 3 tipus diferents d'estudiants :

1. Els que estan ben connectats amb la missió de l'escola.
2. Els que mostren alguns signes de desvinculació.
3. Els que estan en risc per deixar o ser expulsats de l'escola.

Aquest estudi presenta una aproximació centrada en la resiliència que es basa en el model de desenvolupament social de Hawkins. Identifica 3 condicions que faciliten el vincle amb l'escola:

- a) L'oportunitat de contribuir en la comunitat escolar o ser un membre del grup.
- b) Aprendre les habilitats necessàries per experimentar èxit en aquesta contribució.
- c) Un sistema de reconeixement consistent i de reforçament de la contribució positiva.

La responsabilitat de l'escola és assegurar-se que tots els estudiants tenen aquestes oportunitats, de totes maneres, els mecanismes per assegurar això haurien de variar en funció del cas concret i de les seves interaccions amb diferents contextos de l'escola.

Els aspectes que cal tenir en compte per assegurar aquestes oportunitats es poden treballar, segons Furlong i cols. (2000), a partir dels següents tipus d'intervenció adaptats a les necessitats dels/ de les alumnes:

- **Intervenció de reafirmació de la vinculació**

Els alumnes que estan ben connectats a l'escola normalment no tenen problemes de violència, però fàcilment tenen risc de ser víctimes de situacions violentes. Per aquest tipus de situació, l'escola hauria d'ensenyar l'habilitat d'afrontar les situacions violentes aprenent a :

- a) Entendre, avaluar i reemmarcar la situació problemàtica.
- b) Escollir accions competents.
- c) Prevenir que les poderoses emocions com la ira o la por esdevinguin debilitants.

Tanmateix hi ha tasques que s'haurien d'assolir a diferents nivells en l'àmbit escolar per reafirmar els vincles a l'escola que aquests estudiants ja tenen.

1. *Organització i gestió escolar.*
  - Oferir oportunitats per implicar-se en activitats positives de la comunitat
  - Expandir les oportunitats de lideratge
  - Permetre que allò que és significatiu pels estudiants s'inclogui en l'organització escolar

2. *Currículum i instrucció.*

- Educar en com ser un ciutadà en una societat amb conflictes, com ser un testimoni d'actes violents, com incideix la violència familiar, com ser un consumidor dels mitjans de comunicació amb continguts violents.
- Informar sobre la realitat de la violència i els conflictes a la societat.

3. *Clima i relacions.*

- Oferir oportunitats per participar i implicar-se en activitats de cohesió que es fan a l'escola.
- Oferir oportunitats per reafirmar la vinculació amb el professorat.
- Oferir suport quan apareixen problemes.
- Emfatitzar la importància de desenvolupar i mantenir relacions positives amb tots els membres de l'escola.

4. *Desenvolupament individual*

- Entrenar en evitar situacions potencialment perilloses.
- Ensenyar habilitats socials amb les que es pugui reconèixer i evitar situacions que poden portar a la violència.
- Oferir oportunitats per explorar valors i actituds relacionats amb l'ús de la violència.
- Aprendre habilitats d'afrontament.

• **Intervenció de reconexió de la vinculació**

És el tipus d'intervenció adequada per aquells estudiants que estan en risc de desenvolupar actes violents, perquè els vincles amb l'escola estan afeblits. De vegades pot tenir a veure amb un baix assoliment acadèmic. Els educadors han de fer un esforç important per entendre i escoltar els pensaments i interessos d'aquest grup, ja que ells, per sí mateixos, difícilment faran passos per vincular-se més.

Les tasques que s'haurien d'assolir a diferents nivells en l'àmbit escolar per reconnectar el vincle amb l'escola d'aquests estudiants serien:

1. *Organització i gestió escolar.*

- Oferir alternatives educatives quan es requereix una atenció més individualitzada.
- Facilitar que s'impliquin en activitats escolars i programes que s'adaptin als seus interessos.
- Assegurar-se que tenen oportunitats de lideratge i que se'ls demana l'opinió.
- Evitar l'exclusió total com a mesura disciplinària.

2. *Currículum i instrucció.*

- Oferir un currículum que sigui directament rellevant per la vida de l'estudiant.
- Assegurar-se que l'ensenyament s'adapta a nivell de dificultat a les habilitats de l'estudiant.
- Oferir i valorar l'aprenentatge en àrees que els vagin bé (p.ex.:música, esports,etc.).
- Oferir oportunitats perquè vegin models positius a seguir .

3. *Clima i relacions.*

- Barrejar aquest alumnat amb adults i companys per animar-los a una implicació significativa.
- Maximitzar el contacte amb professors/es que tenen una actitud respectuosa i cuidadora d'aquest tipus d'estudiants

4. *Desenvolupament individual*

- Oferir un seguiment proper per tal que puguin assolir objectius.
- Oferir més oportunitats per recuperar allò que no han aprovat.

• **Intervenció de reconstrucció de la vinculació**

Intervenció aplicable a aquells estudiants que presenten comportaments antisocials o tenen trastorns de conducta. Normalment aquests comportaments no es troben de forma aïllada, sinó que a més hi ha conflictes familiars, fracàs escolar i relacions negatives amb els companys. A més de fer èmfasi en promoure habilitats socials i prosocials, aquests estudiants necessiten assistència, juntament amb la seva família i les associacions de la comunitat i amb la seva habilitat d'adaptar-se i tenir èxit en les seves activitats acadèmiques.

1. *Organització i gestió escolar.*

- Oferir alternatives educatives quan es necessita més personal per atendre'ls.
- Facilitar que s'impliquin en algunes activitats o programes que faci l'escola.
- Connectar amb els recursos de la comunitat que poden assistir les dificultats familiars.

2. *Currículum i instrucció.*

- Oferir un currículum que sigui directament rellevant per la vida de l'estudiant.
- Assegurar-se que l'ensenyament s'adapta a nivell de dificultat a les habilitats de l'estudiant.
- Ensenyar en petits grups.
- Retallar l'horari lectiu.

3. *Clima i relacions.*

- Barrejar aquests estudiants amb adults i companys per animar-los a una implicació significativa
- Reconstruir la confiança a través del contacte amb professorat que se'n preocupi i personal de suport.

4. *Desenvolupament individual*

- Oferir un seguiment proper per tal que puguin assolir objectius.
- Treballar habilitats socials i educació emocional.
- Identificar les dificultats per tal de trobar vies alternatives d'aprenentatge.

## **PROPOSTES CONCRETES PER FACILITAR LA VINCULACIÓ AL CENTRE DELS ALUMNES AMB PROBLEMES DE CONDUCTA**

- Reconèixer alguna habilitat que tinguin i organitzar activitats relacionades a nivells de grup tutoria o de centre que impliquin algun tipus de reconeixement de l'alumne/a. Per exemple: exposició de dibuixos, activitats esportives, activitats musicals, informàtica, etc.
- Assegurar-nos que l'oferta acadèmica que els hi donem està al seu abast.
- Facilitar que participin en activitats lúdiques.
- Facilitar relacions positives amb algun adult de referència.
- Oferir-los alguna responsabilitat que puguin dur a terme. Per exemple: fer encàrrecs, tutoritzar a alumnes més petits, etc.
- Facilitar que participin en activitats que promoguin la identificació amb el centre educatiu: disseny de samarretes, equip de futbol, de bàsquet, festes, etc.
- Organitzar activitats que tinguin a veure amb el manteniment, i promoció del centre educatiu en comunitat: pintar, decorar el centre en dates assenyalades, setmanes temàtiques, festa de final de curs, etc.

## 2.3 COM ES POT PROMOURE EL COMPORTAMENT POSITIU?

Abans de pensar en intervencions concretes per millorar els problemes de conducta a l'aula hem de tenir present que hi ha tota una sèrie d'aspectes previs a tenir en compte que poden prevenir molts dels comportaments disruptius a l'aula. És important que abans d'aplicar programes més específics es garanteixi que aquestes estratègies d'organització de l'aula, d'establiment de normes i expectatives de comportament s'apliquin, ja que sense aquesta base les altres intervencions difícilment poden ser eficaces.

Bloomquist i Schnell (2002) fan una revisió d'estudis i conclouen que les intervencions a l'aula per promoure el comportament positiu amb major suport empíric són:

1. Crear un clima de classe d'acceptació i suport.
2. Utilitzar estratègies educatives efectives (pot reduir l'agressivitat, reduint els sentiments de frustració que són els antecedents del comportament agressiu i potenciant la implicació en les activitats acadèmiques, que és incompatible amb el comportament agressiu).
3. Promoure habilitats socials i emocionals.
4. Manejar de forma efectiva les situacions potencialment problemàtiques: treball individual, canvis de classe.
5. Establir i ensenyar normes clares i procediments.
6. Implicar la família.
7. Supervisar el comportament de l'alumnat.
8. Utilitzar recompenses de forma efectiva.
9. Utilitzar el càstig suau efectivament.
10. Donar resposta als problemes de conducta lleus amb un procediment consistent.
11. Manejar de forma efectiva els comportaments d'enfadar-se.

- ***Procurar establir normes clares i el màxim de concretes possible***

Les normes tenen una finalitat positiva per assolir els objectius de la situació de classe que cal fer explícita als alumnes. Seria important dedicar un temps a que ells puguin assumir aquestes normes com a pròpies a partir de discutir-les. D'altra banda cal que aquestes normes siguin concretes, específiques i si pot ser que es plantegin en positiu ja que això en facilita el seu compliment. És molt freqüent l'ús de normes de l'estil "no portar-se malament", que són extremadament ambigües i poc explícites en el comportament que s'espera de l'alumne/a.

Bloomquist i Schnell (2002) proposen les següents "normes per posar normes" recollint les orientacions de Striepling (1997)

1. Que siguin poques ( 3- 6).
2. Negociar-les amb els/les alumnes.
3. Expressar-les en forma de comportaments i positivament.
4. Fer un contracte amb els/les alumnes per tal que es comprometin a complir-les.
5. Enviar una còpia de les normes als pares.
6. Enganxar-les en un lloc visible de la classe.

Igualment que les normes, els procediments que cal seguir a l'hora de classe s'han d'establir de forma molt clara i concreta i supervisar-los de prop. (p.ex.:

com s'ha d'entrar a classe, com demanar ajuda al professor, com fer preguntes, etc.)

- ***Ensenyar les normes i les expectatives de comportament a classe***

Sovint aquest és un aspecte que es fa explícit els primers dies de classe i a partir d'aquí es dona per suposat que tots els/les alumnes saben com han de comportar-se, quan és un dels aspectes més importants a aprendre. Aquest és un tema que s'ha de treballar de forma positiva i que s'ha d'entendre com un procés d'aprenentatge (el més habitual és únicament aplicar algun tipus de càstig quan no es compleixen les expectatives). Alguns comportaments del professorat que poden facilitar aquest procés són:

1. Recordar sovint les normes de classe, ensenyar-les activament amb discussió i assenyalant exemples d'alumnes que les segueixen.
2. Mantenir contacte ocular amb els estudiants.
3. Recordar els comportaments que s'esperen i que són importants per l'activitat abans de realitzar-la.
4. Circular per la classe i supervisar el treball, donant feedback, preferiblement positiu, de com ho estan fent.
5. Utilitzar senyals no verbals per redirigir l'activitat de l'estudiant, havent-ho pactat prèviament.
6. Assegurar-se que els/les alumnes entenen el que han de fer. Es pot comprovar fent que algú les repeteixi.
7. Comunicar freqüentment les seves expectatives sobre l'ús del temps a la classe. Fins i tot se'ls pot donar un guió amb el temps i les activitats

L'inici del curs escolar és el moment més important per treballar les normes i els procediments. El professorat que maneja de forma efectiva la classe tendeix a dedicar molt temps a ensenyar aquests aspectes, igual que si fos una part de l'àrea.

Es pot fomentar aquest aprenentatge amb el modelament, deixant temps per practicar i donant exemples concrets de comportaments que s'ajusten o no a les normes i procediments. Donar una resposta sistemàtica als/ a les alumnes, en funció de si segueixen les normes o no, és essencial. També és important que els/les alumnes rebin reforçament si segueixen les normes i tinguin coneixement de com ho estan fent.

- ***Incrementar la freqüència amb què posem atenció a conductes positives.***

El fet de posar atenció a un determinat comportament facilita que aquest augmenti, ja que l'atenció actua com un reforçador positiu. És habitual que es consideri que el comportament adequat és "normal" i per tant es posa sovint molta més atenció al comportament disruptiu, la qual cosa facilita que augmenti. Primerament s'ha de tenir present que poder tenir un comportament que s'ajusti a les expectatives del professorat requereix un aprenentatge, que alguns alumnes ja han pogut fer al llarg de tota l'escolaritat però que d'altres, encara hi tenen dificultats. Per tant ens interessa molt trobar les ocasions en què aquests alumnes realitzen conductes positives i posar-hi atenció fent-los-hi saber que allò és el que esperem. Aquesta atenció positiva actuarà de reforçador de la conducta, i és probable que amb el temps es repeteixi.

Un altre aspecte important són les nostres expectatives respecte al comportament d'un alumne determinat. D'entrada tenir expectatives negatives, ens condiciona a buscar totes aquelles situacions que confirmin aquestes expectatives, amb la qual cosa segur que en trobem. I, d'altra banda, aquesta actitud nostra condiciona negativament l'actuació de l'alumne/a. En canvi, una actitud d'expectatives positives, transmetent-li a l'alumne/a que estem convençuts que és capaç de comportar-se de forma adequada, augmenta el seu autoconcepte positiu i és probable que això es tradueixi en un comportament més adequat. Si en aquest moment som capaços de reforçar-li, entrem en una dinàmica positiva que es retroalimenta progressivament.

- ***Tenir present que els reforçaments positius, el feedback i els càstigs s'han d'aplicar de forma immediata per ser efectius.***

Un dels aspectes fonamentals és que s'associïn fàcilment amb el comportament que es vol modificar o mantenir.

- ***Utilitzar els reforçadors de forma efectiva***

La utilització sistemàtica i estratègica de les alabances i atenció del professorat millora la conducta a classe dels alumnes. Elogiar freqüentment els/les alumnes per una conducta apropiada i ignorar-los de forma sistemàtica en cas contrari millora el rendiment dels alumnes amb problemes de conducta. Però en el cas dels alumnes amb Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat calen programes de modificació de conducta més intensius, que impliquen una retroalimentació freqüent i immediata mitjançant una combinació de reforços positius i d'una utilització estratègica d'intervencions conseqüents negatives.

Es poden utilitzar **sistemes de punts intercanviables per reforçadors**, ja que permeten que s'apliquin de forma immediata.

També són útils els **sistemes de contingència de grup**, sobretot per aquelles situacions en què el grup de companys està contribuint a mantenir el problema de l'alumne/a.

Un pre-requisit per utilitzar de forma efectiva els reforçadors és supervisar de prop el comportament. Si no s'està molt atent al comportament dels alumnes a la classe, és molt difícil reforçar de forma consistent. Els/les alumnes han de saber que el professorat s'adonarà tant del seu comportament positiu com del negatiu.

En l'àmbit escolar s'utilitzen 3 tipus de reforçadors: **activitats o privilegis, reforçadors socials, i reforçadors materials**. Hi ha alguns professors que no estan d'acord en aplicar reforçadors perquè creuen que això pot disminuir la motivació intrínseca (el voler fer la tasca pel fet de fer-la, no pel reforçador). Hi ha estudis que recolzen aquesta hipòtesi. Però altres estudis conclouen que la influència negativa és mínima i limitada a situacions en què es donen recompenses tangibles només per fer la tasca, sense tenir en compte la seva qualitat. **L'elogi verbal** del professorat s'ha vist que augmenta la motivació intrínseca. Es considera que el reforçament és un component essencial per promoure el comportament positiu, però és només un dels factors que cal tenir en compte quan es treballa amb la motivació i el comportament. Tanmateix el

professorat pot promoure reforços externs i a la vegada ser sensible per promoure la motivació intrínseca.

La selecció dels reforçadors és molt important. Cal que ens assegurem en cada cas concret que el reforçador funcionarà com a tal. S'han de seleccionar reforçadors que siguin prou pràctics com per poder ser administrats repetidament. Una forma de facilitar el procés és preguntar obertament què li agradaria aconseguir o bé utilitzar menús de reforçadors i veure quin són els que més li interessin.

S'ha de tenir present que els reforçadors poden perdre la seva qualitat si s'utilitzen repetidament. Una forma de mantenir l'interès pel reforçador pot ser que sigui imprevisible (posar paperets amb el reforçador escrit i que l'alumne/a n'agafi un ). Els reforçadors socials són molt menys susceptibles a perdre la seva qualitat de reforçadors i a més tenen el valor afegit de potenciar l'increment d'interaccions positives. Exemples de reforçadors socials: elogis verbals, elogi en públic, ajudar a un professor, llegir amb un amic, jugar amb un amic, poder-se asseure al costat d'un amic, activitats amb els pares, sortir amb els amics, etc.

L'**elogi** és un reforçador social molt efectiu, tot i que s'utilitza poc sobretot amb els/les alumnes amb problemes de conducta. Per tal que sigui efectiu cal que s'utilitzi de forma contingent al comportament adequat, que estigui relacionat amb un comportament específic i que l'alumne/a se'l cregui.

- **Utilitzar el càstig suau de forma efectiva**

L'objectiu d'utilitzar el càstig suau és reduir el comportament inadequat. Inclou: reprimendes verbals, procediments de cost de resposta, i temps fora de reforçament.

**Reprimendes:** perden la seva efectivitat si s'utilitzen molt. Cal que siguin breus, fermes, immediates, coherents i fetes de forma tranquil·la, en el moment en què el/la professor/a està proper a l'alumne/a (per exemple: el/la professor/a es dirigeix cap a l'alumne/a, fa contacte ocular i li diu: "Joan, para de parlar"). Amb els/les alumnes amb problemes de conducta és molt fàcil caure molt més en reprovacions que en valoracions positives. Una regla pràctica per a professors és *reforçar positivament al menys 4 cops més sovint que desaprovar verbalment o utilitzar altres formes de conseqüències negatives*.

**Cost de resposta:** consisteix en perdre una activitat plaent o altres reforços que prèviament s'han guanyat. Normalment es fa a partir de punts. Cal explicar molt bé quins comportaments faran perdre privilegis. Es recomana que aquest sistema vagi acompanyat d'un sistema de reforçament del comportament adequat. És important que el cost de resposta s'implementi just després del comportament en qüestió i cada cop que es produeix. També s'han d'evitar discussions en el moment en què s'aplica.

L'ús de conseqüències negatives és una part comú i efectiva en el maneig de l'aula, però suposa un problema si s'utilitza com a única estratègia. El professorat menys efectius tendeix a manejar els/les alumnes amb problemes de conducta utilitzant una combinació d'estratègies negatives com els avisos, càstigs, renyar-los, i contactar amb les autoritats. En canvi el professorat més



efectiu utilitza aquestes estratègies amb menys freqüència i combinades amb altres estratègies més positives.

Si s'observa que un/a alumne/a està rebent moltes conseqüències negatives, això ens indica que cal planificar una intervenció individualitzada.

**Temps fora de reforçament:** supressió de fonts de reforçament. De menys a més restrictiu: ignorar, suprimir estímuls reforçadors, excloure del grup i expulsar de classe. Només és eficaç si hi ha un contrast clar entre el reforç positiu rebut i la falta d'aquest quan es comporta inadequadament. *Sovint l'expulsió de classe no compleix els requisits d'eficàcia d'aquest procediment.* La duració d'aquest temps hauria de ser breu (1 - 4 minuts). Per molts alumnes amb trastorns de conducta els temps fora de reforçament massa llargs poden ser difícils d'establir i resulten contraproduents.

- ***Anticipar situacions problemàtiques i seguir unes pautes que ajudin a controlar-les.***

Les situacions que per les seves característiques faciliten l'aparició de comportaments disruptius requereixen d'una intervenció prèvia en què es puguin fer explícites tant les normes que cal seguir de forma detallada com les conseqüències que se'n derivaran del comportament. En aquest sentit, de vegades és més útil parlar de les conseqüències positives d'un comportament adequat (predisposa positivament) que del càstig que comportarà el no tenir-lo (en alguns/es alumnes que ja estan molt acostumats als càstigs això els fa poc efecte)

En els moments de treball individual també poden aparèixer problemes de conducta. Per millorar-ho es pot: utilitzar estratègies educatives que limitin el temps de treball individual, supervisar de prop el comportament durant aquests moments, entrenar els/les alumnes en autosupervisar-se, interactuar freqüentment amb els/les alumnes, i utilitzar incentius per haver treballat correctament. Es poden utilitzar també objectius i recompenses per tota la classe relacionades amb el nº d'alumnes que estan treballant, el temps que es pot aconseguir sense comportaments disruptius, i el temps en què tota la classe està treballant. Una forma de fer-ho és utilitzant un cronòmetre i pararlo quan algú no treballa o fa un comportament disruptiu. El/la professor/a pot ensenyar una targeta verda quan tot va bé i una de vermella quan cal parar el cronòmetre. Es pot recompensar a partir d'acumular temps de treball. (Bloomquist i Schnell, 2002)

- ***Tractar els/les alumnes amb exigència adaptada a les seves possibilitats.***

Abans d'exigir que un alumne estigui realitzant una activitat concreta cal plantejar-se si és capaç de dur-la a terme, no només en quan a capacitat i nivell d'aprenentatges sinó també d'hàbits i capacitat d'atenció. Les dificultats d'aprenentatge condicionen moltes vegades el comportament (com que no entén res es dedica a parlar amb el/la company/a, o a fer altres activitats que destorben el funcionament de la classe). Davant d'un problema de conducta a classe un primer aspecte que ens hem de plantejar és si l'alumne/a pot seguir aquella classe. Potser caldrà una avaluació psicopedagògica més detallada i l'aplicació d'adaptacions o altres recursos que permetin atendre aquestes

dificultats d'aprenentatge abans de plantejar-nos com podem intervenir en els problemes de conducta.

En el cas dels alumne amb Trastorn per Dèficit d'Atenció amb/sense Hiperactivitat s'ha de tenir present quines són les seves dificultats de mantenir l'atenció de forma sostinguda en una tasca, d'organitzar l'activitat, etc. i facilitar-li ajuts adaptats a les seves necessitats de manera que pugui realitzar-la.

- ***Abans de posar un càstig, plantejar-nos si aquell comportament és conscient i si el control d'aquella conducta està sota el seu domini.***

Els càstigs són més efectius com més curts, immediats i intensos. És molt important que el càstig tingui relació amb la conducta que es pretén castigar i si és possible aplicar conseqüències naturals.

Alguns dels comportaments que de vegades es castiguen poden ser derivats d'un trastorn psicològic i per tant s'està castigant una dificultat. L'equivalent d'aquesta situació seria castigar un/a alumne/a que té miopia perquè diu que no pot copiar allò que està escrit a la pissarra, procediment que, evidentment, no tindria cap eficàcia.

A continuació es presenten aquestes orientacions educatives per promoure el comportament positiu de forma més esquemàtica i amb exemples concrets per tal que puguin ser fàcilment utilitzades pel professorat.

Orientació educativa	Explicació i justificació	Exemple concret
<b>Establir normes clares i el màxim de concretes possible.</b>	<p>Les normes tenen una finalitat positiva per assolir els objectius de la situació de classe que cal fer explícita als alumnes. Cal dedicar un temps per tal que els/les alumnes puguin assumir aquestes normes com a pròpies a partir de discutir-les. Bloomquist i Schnell (2002) proposen les següents “<b>normes per posar normes</b>”:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Que siguin <b>poques</b> ( 3- 6), <b>concretes</b> i <b>específiques</b></li> <li>2. Negociar-les amb els/les alumnes</li> <li>3. Expressar-les <b>en forma de comportaments i positivament</b></li> <li>4. Fer un contracte amb els/les alumnes per tal que es comprometin a complir-les</li> <li>5. Enviar una còpia de les normes als pares</li> <li>6. Enganxar-les en un lloc visible de la classe</li> </ol>	<p>Normes de comportament un grup de 3er d'ESO:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aixecar la mà i esperar que em donin el torn de paraula per fer una intervenció a classe.</li> <li>2. Tractar amb respecte als companys, al professor/a i el material.</li> <li>3. Portar el material necessari per treballar a classe.</li> <li>4. Fer les activitats que proposi el/la professor/a.</li> <li>5. Estar en silenci mentre el/la professor/a fa l'explicació.</li> </ol> <p>Convindria explicar i discutir els avantatges de complir aquestes normes per facilitar el funcionament de la classe. És útil pactar prèviament quines seran les conseqüències de complir-les o no complir-les. Quan s'estan aprenent és molt més útil reforçar el compliment que castigar l'incompliment.</p>
<b>Ensenyar les normes i les expectatives de comportament a classe.</b>	<p>És un tema que cal treballar intensivament a principi de curs, però que convé continuar treballant sempre.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recordar sovint les normes de classe, ensenyar-les activament amb discussió i assenyalant exemples d'estudiants que les segueixen.</li> <li>2. Recordar els comportaments que s'esperen i que són importants per l'activitat abans de realitzar-la.</li> <li>3. Circular per la classe i supervisar el treball, donant feedback, preferiblement positiu, de com ho estant fent.</li> <li>4. Utilitzar senyals no verbals per redirigir l'activitat de l'alumne/a, havent-ho pactat prèviament.</li> <li>5. Assegurar-se que els estudiants entenen el que han de fer. Es pot comprovar fent que algú ho repeteixi.</li> <li>6. Comunicar freqüentment les expectatives sobre l'ús del temps a la classe. Fins i tot se'ls pot donar un guió amb el temps i les activitats.</li> </ol>	<p>“ Molt bé Joan, ara pots parlar tu perquè has aixecat la mà”  “ Mireu com està treballant la Marta, així és com vam quedar que ens comportaríem quan s'han de fer activitats escrites”  “ Us recordo que mentre prepareu el dictat s'ha d'estar en silenci”  “Ho està fent molt bé Maria, continua treballant així”  “ Ara explicaré les normes d'accentuació i mentre heu d'anar anotant el què escriuré a la pissarra”  “Està clar com ens hem de comportar mentre fem els exercicis? A veure, Roger explica-ho”  “Avui llegirem un capítol del llibre i després el comentarem. Recordeu que mentre llegim hem d'estar en silenci i que per intervenir a classe s'ha d'aixecar la mà”  Si un alumne que ha d'estar treballant està girat parlant amb el company de darrera, ens podem apropar, mirar-lo i redirigir-lo amb el gest cap al treball sense dir-li res.</p>

<p><b>Incrementar la freqüència amb què posem atenció a conductes positives.</b></p>	<p><b>Posar atenció a un determinat comportament facilita que aquest augmenti</b>, ja que l'atenció actua com un reforçador positiu.</p> <p>De vegades es considera que el comportament adequat és "normal" i per tant es posa molta més atenció al comportament disruptiu, la qual cosa facilita que s'incrementi.</p> <p>Cal tenir present que poder tenir un comportament que s'ajusti a les expectatives del professorat requereix un aprenentatge. Amb els/les alumnes que hi tenen dificultats, ens interessa molt <b>trobar les ocasions en què realitzen conductes positives i posar-hi atenció fent-los-hi saber que allò és el que esperem</b>. Aquesta atenció positiva actuarà de reforçador de la conducta, i és probable que amb el temps es repeteixi.</p> <p>Una <b>actitud d'expectatives positives</b>, transmetent-li a l'alumne/a que estem convençuts que és capaç de comportar-se de forma adequada, augmenta el seu autoconcepte positiu i és probable que això es tradueixi en un comportament més adequat. Si en aquest moment som capaços de reforçar-li, entrem en una dinàmica positiva que es retroalimenta progressivament. En canvi les expectatives negatives faciliten el procés invers.</p>	<p>Procurar utilitzar moltes més expressions de comportaments positius que de comportaments negatius.</p> <p>" Veig que avui estàs molt treballadora" enlloc de " no treballes mai, què passa avui?"</p> <p>" Molt bé Joan, veig que et vols posar a fer els exercicis." Enlloc de " No estàs fent res, et passes l'estona xerrant"</p> <p>"Estic convençuda que en aquesta classe treballaràs molt bé" .</p> <p>"Ja sé que ets capaç de portar-te bé, a veure si et puc posar un positiu "</p> <p>"Ho veus, has acabat el primer exercici perfectament, ara pots continuar amb el següent"</p> <p>"Cada cop estic més content/a de com treballes"</p>
<p><b>Els reforçaments positius, el feedback i els càstigs s'han d'aplicar de forma immediata per ser efectius</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'objectiu del <b>reforçament positiu</b> és <b>incrementar</b> un comportament</li> <li>• L'objectiu de <b>feedback</b> és <b>donar informació</b> a l'alumne/a sobre com està duent a terme un comportament</li> <li>• L'objectiu del <b>càstig</b> és <b>disminuir o eliminar</b> un comportament</li> </ul> <p>Per tant, l'alumne/a ha de poder associar fàcilment l'estímul al comportament i això és més fàcil com més immediat sigui.</p>	

<p><b>Utilitzar els reforçadors de forma efectiva</b></p>	<p>En l'àmbit escolar s'utilitzen 3 tipus de reforçadors: <b>activitats o privilegis, reforçadors socials, i reforçadors materials.</b></p> <p>L'<b>elogi</b> és un reforçador social molt efectiu. S'ha d'utilitzar de forma contingent amb el comportament adequat i que l'alumne/a se'l cregui. Es recomana que la ràtio d'elogis respecte les reprimendes sigui de 4:1.</p> <p>Es poden utilitzar <b>sistemes de punts intercanviables per reforçadors</b> a nivell individual o en grup.</p> <p>Un pre-requisit per utilitzar de forma efectiva els reforçadors és supervisar de prop el comportament. Si no s'està molt atent al comportament dels alumnes a la classe, és molt difícil reforçar de forma consistent. els/les alumnes han de saber que el seu professor s'adonarà tant del seu comportament positiu com del negatiu.</p>	<p>"Estic molt contenta de tu, Sònia. Ets molt treballadora"</p> <p>"Sou fantàstics en aquest grup, participeu molt bé a classe"</p>
<p><b>Utilitzar el càstig suau de forma efectiva.</b></p>	<p><b>Reprimendes:</b> perden la seva efectivitat si s'utilitzen molt. Cal que siguin breus, fermes, immediates, coherents i fetes de forma tranquil·la, en el moment en què el/la professor/a està proper a l'alumne/a</p> <p><b>Cost de resposta:</b> consisteix en perdre una activitat plaent o altres reforços que prèviament s'han guanyat. Normalment es fa a partir de punts. Cal explicar molt bé quins comportaments faran perdre privilegis abans. Aplicar-lo just després del comportament en qüestió i cada cop que es produeix. Evitar discussions en el moment en què s'aplica. És més efectiu si es complementa aquest sistema amb el reforçament del comportament adequat.</p> <p><b>Temps fora de reforçament:</b> supressió de fonts de reforçament. De menys a més restrictiu: ignorar, suprimir estímuls reforçadors, excloure del grup i expulsar de classe. Només és eficaç si hi ha un contrast clar entre el reforç positiu rebut i la falta d'aquest quan es comporta inadecuadament. Sovint l'expulsió de classe no compleix els requisits d'eficàcia d'aquest procediment. La duració d'aquest temps hauria de ser breu (1 minut per any d'edat).</p>	<p>" Natàlia, para de parlar i de destorbar al company"</p> <p>Per poder treballar amb l'ordinador, heu d'acabar tots els exercicis escrits.</p> <p>"Joan, com que no has estat treballant mentre tothom feia els exercicis, ara no pots posar-te a l'ordinador. Quan els acabis podràs utilitzar-lo, afanya't que encara et queda temps"</p> <p>No seria efectiu expulsar de classe un alumne, que s'està avorrint molt , ja que sortir-ne per ell pot ser un premi. Pot ser més efectiu no deixar-lo participar en una activitat de grup una vegada com a conseqüència de no seguir normes.</p>

<p><b>Anticipar situacions problemàtiques i seguir unes pautes que ajudin a controlar-les.</b></p>	<p>Les situacions que per les seves característiques faciliten l'aparició de comportaments disruptius requereixen d'una intervenció prèvia en què es puguin <b>fer explícites tant les normes que cal seguir de forma detallada com les conseqüències que se'n derivaran del comportament</b>. En aquest sentit, de vegades és més útil parlar de les conseqüències positives d'un comportament adequat (predisposa positivament) que del càstig que comportarà el no tenir-lo (en alguns alumnes que ja estan molt acostumats als càstigs això els fa poc efecte) . És important estar molt atent al comportament i quan es manifesti reforçar-lo positivament.</p>	<p>Demà anem al teatre i cal que seguiu les normes següents:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Arribar puntuals a l'institut</li> <li>2. Col·locar-vos per grup tutoria i estar en silenci mentre passem llista</li> <li>3. Estar tot el viatge asseguts a l'autocar i en ordre</li> <li>4. Fer silenci mentre dura la representació</li> </ol> <p>"M'agradaria que les complíssiu perquè així podrem fer moltes més sortides al llarg del curs"</p> <p>"Així m'agrada, que hagueu arribat puntuals"</p> <p>"Em sembla que el conductor ens felicitarà, perquè us esteu portant molt bé"</p>
<p><b>Tractar els/les alumnes amb exigència adaptada a les seves possibilitats.</b></p>	<p>Abans d'exigir que un alumne estigui realitzant una activitat concreta cal plantejar-se si és capaç de dur-la a terme, no només en quan a <b>capacitat i nivell d'aprenentatges sinó també d'hàbits i capacitat d'atenció</b>. Les dificultats d'aprenentatge condicionen moltes vegades el comportament (com que no entén res es dedica a parlar amb el company, o a altres activitats que destorben el funcionament de la classe). Davant d'un problema de conducta a classe un primer aspecte que ens hem de plantejar és si l'alumne/a pot seguir aquella classe. Potser caldrà una <b>avaluació psicopedagògica més detallada i l'aplicació d'adaptacions o altres recursos que permetin atendre aquestes dificultats d'aprenentatge abans de plantejar-nos com podem intervenir en els problemes de conducta</b>.</p>	<p>Davant d'un alumne que no treballa a classe és més efectiu fer-li preguntes com les següents, que utilitzar directament les reprimendes.</p> <p>"Saps com has de fer aquesta activitat?"</p> <p>"Entens això que he explicat?"</p> <p>"A veure, intenta fer-ho i jo t'ajudaré si no et surt"</p> <p>Això ens ajudarà conèixer millor les necessitats de l'alumne/a i per tant ens permetrà valorar si cal adaptar els continguts o si pot ser necessària una avaluació psicopedagògica per precisar quines són les seves dificultats.</p>
<p><b>Abans de posar un càstig, plantejar-nos si aquell comportament és conscient i si el control d'aquella conducta està sota el seu domini.</b></p>	<p>Els càstigs ajuden a mantenir conductes ja adquirides, però no a instaurar conductes noves.</p> <p>Els càstigs són més efectius com més curts, immediats i intensos. És molt important que el càstig tingui relació amb la conducta que es pretén castigar i si és possible aplicar conseqüències naturals.</p>	<p>"Com que no has treballat a classe, ho hauràs de fer durant l'hora de pati", perquè hem quedat que la feina s'ha de fer".</p> <p>Com que has embrutat la classe l'hauràs de netejar.</p>

### **3 GUIA SOBRE ELS TRASTORNS DE CONDUCTA. TIPOLOGIA I ORIENTACIONS SOBRE LA INTERVENCIÓ EDUCATIVA.**

#### **BLOC I: PRINCIPALS TRASTORNS PSICOLÒGICS ASSOCIATS A PROBLEMES DE CONDUCTA**

## 1.1 TRASTORN PER DÈFICIT D'ATENCIÓ SENSE/AMB HIPERACTIVITAT

### 1.1.1 Què és?

Segons el DSM-IV-TR (2000) el Trastorn per Dèficit d'Atenció amb o sense Hiperactivitat (TDAH-TDA) és un trastorn que s'inicia a la infància i es caracteritza per un conjunt de símptomes que es poden agrupar en dificultats per mantenir l'atenció, hiperactivitat /impulsivitat o bé la combinació d'ambdós.

**Els símptomes de dèficit d'atenció** que s'observen en les persones amb TDAH consisteixen en fer errors per manca d'atenció i en ser desorganitzat. Tenen dificultats per escoltar el què se'ls diu, seguir instruccions i acabar tasques. Sovint eviten activitats que requereixen atenció sostinguda, s'obliden de les coses i es distreuen fàcilment durant les activitats.

Brown (2003) descriu els símptomes de dèficit d'atenció a partir de 5 factors independents, però relacionats. Observa que les persones amb dèficit d'atenció que presenten dificultats cròniques en un d'aquests factors tendeixen a presentar nivells d'alteració similar en els altres:

- 1) *Organització i activació en el treball*
- 2) *Manteniment de la concentració i de l'atenció*
- 3) *Manteniment de l'energia i l'esforç en el treball*
- 4) *Control d'interferències afectives*
- 5) *Ús de la memòria de treball i de l'evocació de records*

S'ha suggerit que aquests símptomes estan relacionats amb un nivell d'activació més baix i per això busquen més estimulació (Barkley, 1999). S'avorreixen o perden l'interès més fàcilment en el seu treball i busquen de forma intencionada estímuls més atractius. També tenen dificultats per respondre a les gratificacions aplaçades i necessiten més immediatesa.

D'altra banda i fent referència a les concepcions neurològiques i neuropsicològiques es considera que el dèficit d'atenció és una alteració de la *funció executiva* (processos cerebrals de control central que connecten, prioritzen i integren l'operació de subordinar certes funcions cerebrals per permetre que l'individu funcioni de forma eficaç) (Brown, 2003)

**Les característiques d'hiperactivitat i impulsivitat** impliquen un comportament d'inquietud o moviment nerviós i dificultats per reflexionar abans d'actuar. La hiperactivitat es manifesta com una activitat motriu i/o verbal excessiva i inapropiada. La impulsivitat és la dificultat per inhibir conductes i per aplaçar gratificacions, es pot manifestar també a nivell cognitiu. Aquestes característiques faciliten comportaments que acostumen a destorbar els altres. Tenen dificultats per seguir el torn de paraula i tendeixen a ficar-se en les converses o fer comentaris inapropiats. A més els costa molt ser pacients i /o jugar tranquil·lament.

Barkley ha relacionat aquests símptomes amb dificultats en el sistema d'inhibició conductual.



Segons la presentació del símptoma predominant s'estableixen 3 subtipus de TDAH:

- Tipus amb **predomini de Dèficit d'Atenció**
- Tipus amb **predomini de la Hiperactivitat/ Impulsivitat**
- Tipus **combinat**, en el qual predominen tant els símptomes de dèficit d'atenció com els de hiperactivitat/ impulsivitat.

La característica fonamental del TDAH és que aquest patró de dèficit d'atenció i /o hiperactivitat/impulsivitat és **més freqüent i greu** que el que s'observa en subjectes d'un nivell de desenvolupament similar. Per poder diagnosticar aquest trastorn segons criteris DSM-IV-TR (2000) cal que els símptomes es presentin **en dos o més ambients** (p.ex. a casa i a l'escola) i que alguns d'aquests símptomes fossin presents **abans dels 7 anys**. També hi ha d'haver proves clares que **els símptomes interfereixen de forma significativa** en la vida de la persona i haver descartat altres trastorns mentals o dèficits sensorials.

Toro (simposi de TDAH, 2002) fent referència a un estudi de Biederman (2002) planteja la possibilitat que **el TDAH es manifesti de forma diferent en funció del gènere**. S'observa que les noies amb TDAH presenten:

- més trastorns del tipus amb predomini de dèficit d'atenció
- menys trastorns d'aprenentatge associats
- menys problemes escolars i en situació d'oci
- menys risc de depressió major, trastorn dissocial o trastorn oposicionista associat

Brown (2003) posa èmfasi a la necessitat de tenir present que cal separar els dos conjunts de símptomes que caracteritzen el TDAH perquè *"a mesura que es va avançant en la investigació, sobretot en adolescents i en adults, el coneixement d'aquests trastorns ha començat a allunyar-se de l'èmfasi en el comportament pertorbador que els havia caracteritzat durant molt de temps. Cada cop s'està establint més la validesa dels símptomes de **desatenció** no només com una forma separada de la hiperactivitat-impulsivitat sinó també com el més persistent i pertorbador dels dos conjunts de símptomes"*.

En aquest sentit Brown (2003) proposa una alternativa a la teoria de Barkley de la inhibició conductual. Planteja que els problemes fonamentals del TDAH tenen a veure amb l'autoregulació i que **és un trastorn que es concep millor com una alteració del processament cognitiu d'ordre superior**. Per tant, l'alteració d'un aspecte de la funció executiva, la inhibició conductual, és el problema central del tipus hiperactiu-impulsiu del TDAH , en canvi en els subtipus combinat o dèficit d'atenció estan alterats altres aspectes de la funció executiva.

*"En el diagnòstic cal tenir present que **les alteracions de la funció executiva poden no fer-se evidents fins que el context no requereix que s'utilitzi aquesta funció**. Per exemple els nens que les seves alteracions de la funció executiva inclouen dificultats greus d'inhibició del comportament impulsiu probablement s'identifiquen molt aviat durant l'escolaritat. En canvi, els que poden fer un autocontrol bàsic de la conducta, però presenten alteracions significatives en l'espectre de la desatenció poden no ser identificats fins que accedeixen a cursos superiors. Les exigències de l'entorn escolar i la disminució del control de*

*pares i professorat quan arriba l'adolescència , pot explicar perquè els símptomes de desatenció dels individus amb TDA , sobretot els que són brillants i no hiperactius, poden aparèixer a l'adolescència o a l'inici de l'edat adulta, quan s'incrementen les exigències de la funció executiva. Tenint en compte aquest fet, caldria reconsiderar la validesa del criteri en què es diu que el TDAH ha d'iniciar-se abans dels 7 anys.” (Brown, 2003)*

### 1.1.2 Variabilitat dels símptomes en funció del context

Els símptomes de TDAH varien en funció de les exigències del context, del nivell d'estimulació, dels antecedents i de les conseqüències a l'hora de realitzar una tasca concreta.

Hi ha determinades condicions que fan que els símptomes de TDAH es manifestin més intensament (Hervás, Simposi TDAH 2002):

- Més tard durant el dia
- En tasques de complexitat, quan cal organitzar-se
- Si hi ha un baix nivell d'estimulació
- Quan no tenen supervisió de l'adult
- Quan es requereix autocontrol
- Quan s'han d'esperar

Per tant, totes aquelles estratègies que ajudin a millorar aquestes condicions afavoriran que els símptomes interfereixin menys en la adaptació social i escolar.

Du Paul (1994) proposa els següents aspectes a considerar a l'hora de proposar la realització d'una tasca, per tal de reduir la probabilitat de conductes relacionades amb el TDAH:

*Antecedents importants:*

- Tipus d'instruccions que rep l'alumne/a
- Grau en què rep supervisió durant el treball individual i tipus d'interacció que s'estableix
- N<sup>a</sup> d'alumnes que hi ha a la classe

*Conseqüències:*

- La latència entre els comportaments i les seves conseqüències
- Freqüència de reforçament
- Nivell de motivació que representen les conseqüències
- Forma en què es fan les reprimendes verbals

Aquests factors influeixen en tots els/les alumnes, però els que presenten un TDAH són molt més sensibles i per tant els resultats de la seva actuació estan molt més condicionats per aquests factors externs. Això explicaria la seva irregularitat en el treball, ja que depèn de les condicions canviants d'aquell moment. D'altra banda el fet que sembli que no presenten problemes d'atenció quan fan servir videojocs té a veure amb un alt nivell de motivació i la immediatesa del reforçament que això suposa.

### 1.1.3 Causes

Miranda A. i altres (2001) plantegen que :

*“Tot i que encara no hi ha un acord total entre els investigadors sobre quines són les causes exactes del TDAH, avui en dia ja no hi ha dubte que es tracta d'un trastorn neurobiològic ocasionat per una àmplia varietat de factors biològics i hereditaris. D'altra banda tot i que les variables ambientals no constitueixen un factor causal, poden augmentar o reduir la vulnerabilitat del subjecte al trastorn, així com modular-ne la severitat”*

Aquests autors proposen les següents contribucions dels factors biològics, genètics i ambientals:

- **Factors biològics:**

Complicacions prenatales, perinatales i postnatales com el consum matern d'alcohol, drogues o tabac durant l'embaràs, el baix pes en néixer, la hipòxia, el retard en la maduració neurològica o lesions cerebrals que repercuteixen negativament en el control cerebral d'activitats rellevants.

Els estudis de neuroimatge han comprovat que els lòbuls frontals i els circuits dels ganglis basals (regions que regulen la inhibició de les respostes, la planificació i la flexibilitat mental) presenten un funcionament defectuós en els subjectes amb TDAH.

- **Factors genètics:**

Els fills de pares amb TDAH tenen un 50% de probabilitats de tenir el trastorn, i la presència de TDAH en bessons univitalins és del 51%, mentre que en els bivitalins és del 33%.

Els gens implicats en el TDAH determinen una disfunció química que provoca que els hiperactius tinguin menors nivells de dopamina que la població general en les regions frontals i dels ganglis basals.

- **Factors ambientals:**

Les variables de l'entorn no són la causa del TDAH però contribueixen significativament al seu desenvolupament i per tant al pronòstic, dels problemes de comportament i interpersonal que experimenten els afectats per aquest trastorn.

El pobre exercici de la paternitat, la psicopatologia dels pares, el baix estatus socioeconòmic, i l'estrès psicosocial de la família tenen una gran importància en la modulació del trastorn

### 1.1.4 Prevalença

Els estudis de prevalença del TDAH donen diferents resultats sobretot en funció del criteri amb què s'ha realitzat l'estudi. Molts estudis situen la prevalença entre un 2% i un 5% dels nens en edat escolar (Conners i cols. 2001). De totes maneres, altres estudis indiquen que aquest trastorn de vegades es diagnostica més del compte i altres vagades no es diagnostica en casos en què caldria.

Les dades tant variades que s'observen en els estudis de prevalença de TDAH estan condicionades per diferents metodologies d'estudi, tipus de població estudiada, instruments diagnòstics utilitzats i diferents criteris diagnòstics. El canvi en els criteris diagnòstics del DSM-III-R al DSM-IV pot haver condicionat un increment de la prevalença del 50% (Cuffe, SP i cols., 2001).

L'edició més actualitzada de criteris diagnòstics internacionals (DSM-IV-TR, 2000) conclou una prevalença de TDAH en nens d'edat escolar situada entre el **3 i el 7%**.

Hi ha evidències que la prevalença del TDAH està influïda pel gènere. Els investigadors estimen que els nens estan entre 3 i 10 vegades més afectats pel trastorn que les nenes (Conners i cols. 2001). Tot i així en les mostres d'adults aquesta diferència desapareix. Això indicaria que es posa més atenció en els nois ja que aquests tenen més comportaments disruptius que les noies. En canvi, els adults que busquen tractament ho fan per problemes d'atenció, habilitats d'organització i memòria més que per comportaments disruptius.

Un estudi realitzat amb població espanyola (Andrés, M.A. i cols., 1999) troba una prevalença de TDAH a 10 anys del 8%. Aquests investigadors conclouen que no s'observen diferències significatives en la prevalença ni en els factors de risc del TDAH en la població espanyola respecte altres països, excepte que la proporció de casos severs se situa en un rang més baix.

En un estudi sobre prevalença de TDAH en adolescents de 16 a 22 anys realitzat a EEUU (Cuffe, SP i cols., 2001) s'observa que a aquesta edat els símptomes de dèficit d'atenció són més freqüents que els d'hiperactivitat-impulsivitat. La prevalença obtinguda en aquesta mostra és de 1.5% (criteris DSM-III-R) i sovint es presenta de forma associada a trastorns afectius, essent 3 vegades més freqüent en nois que en noies. L' 1,94% de la mostra complia tots els criteris de TDAH excepte l'edat d'inici i aquest grup està compost sobretot per noies. Afegint a aquests dos grups els que presenten un important nombre de símptomes del trastorn es conclou que un 5.2% de la població general d'aquest grup d'edat poden presentar dificultats que tenen a veure amb el TDAH.

Brown (2003) ofereix les següents dades de prevalença de TDAH en funció dels diferents subtipus i conclou que, si bé en la població clínica predomina el subtipus combinat ( 45-62% dels casos de TDAH,) en població general és més freqüent el tipus amb predomini de dèficit d'atenció:

- 4.5 - 9% de la població presenten TDAH tipus dèficit d'atenció
- 1.9 - 4.8 % de la població presenten TDAH tipus combinat.
- 1.7 - 3.9% de la població presenten TDAH tipus hiperactiu-impulsiu

### 1.1.5 Curs i pronòstic

Els símptomes de TDAH s'observen ja quan els nens comencen a desenvolupar la locomoció independent, però sovint es pot diagnosticar el trastorn en els primers anys d'assistència a l'escola, quan pot quedar afectada l'adaptació escolar.

*Segons Orjales (1999) el TDAH té un efecte de bola de neu. Les característiques fonamentals són incompatibles amb el bon rendiment acadèmic i amb el comportament que s'exigeix en el context escolar. Si li costa rendir no és estrany que el seu comportament resulti del tot inadequat. Si no es tracta, a mesura que passen els anys, el/la nen/a, a més de la simptomatologia del TDAH té també inadaptació escolar, problemes de conducta, autoimatge negativa i errònia i en alguns casos símptomes de depressió.*

El 60% dels adolescents amb TDAH mostren comportaments desafiants i no compleixen amb les figures d'autoritat i les normes. El 40% dels adolescents amb TDAH tenen comportaments antisocials amb alt risc de ser detinguts, expulsats de l'escola i fer abús de substàncies ( Du Paul, 1994)

El 60% dels nens amb TDAH no compleixen criteris diagnòstics quan arriben a l'edat adulta però només un 10% tenen una recuperació funcional (Hervàs, Simposi TDAH, 2002)

Estudis recents demostren que el 25% de nens amb TDAH fan actes delictius, abusen de les drogues i tenen problemes de personalitat a la vida adulta (Orjales, 1999)

Factors que influeixen en l'evolució positiva del TDAH segons Orjales (1999):

- *Detecció precoç del problema.*
- *L'aplicació d'un tractament sistemàtic en els primers anys de l'escolaritat.*
- *Una família ben estructurada i organitzada.*
- *L'existència de normes flexibles però clares en el funcionament familiar.*
- *La capacitat de la família per adaptar l'exigència a les possibilitats d'fill/a sense caure en la sobreprotecció.*
- *El recolzament escolar ben entès en els primers cursos escolars.*
- *L'absència de negativisme, agressivitat i trastorns de conducta.*
- *La remissió de la hiperactivitat infantil en els primers anys d'escolaritat malgrat que persisteixi el dèficit d'atenció.*
- *La prevalença del reforç social i l'absència de càstig físic pel control de la conducta.*
- *La confiança dels pares en la capacitat intel·lectual del fill/a al marge del TDAH*
- *Un entorn escolar no excessivament canviant, la capacitat del/ de la professor/a de reforçar les conductes positives i d'ignorar adequadament les negatives*
- *L'ensenyament actiu i la flexibilitat dels mètodes utilitzats.*

### 1.1.6 Signes d'alerta en diferents etapes

Malgrat que per fer un diagnòstic de TDAH cal que els símptomes siguin presents des de 7 anys, els clínics estan d'acord en què el patró bàsic pot ser evident a qualsevol edat. A continuació presentem els símptomes que s'han de manifestar per complir criteris diagnòstics DSM-IV-TR (2000) i com es manifesten en diferents etapes del desenvolupament (Conners i cols., 2001):

Per poder establir un diagnòstic de TDAH cal que :

Es compleixin al menys 6 dels següents símptomes de **dèficit d'atenció**:

- Sovint no posa atenció suficient als detalls o fa errors per falta d'atenció en les tasques escolars, en la feina o en altres activitats.
- Sovint té dificultats per mantenir l'atenció en tasques o activitats lúdiques.
- Sovint té dificultat a l'hora d'establir un ordre en les seves tasques i organitzar-se.
- Sovint no segueix les instruccions i no finalitza les feines de l'escola, els encàrrecs o d'altres obligacions (això no està causat per una incapacitat per comprendre les instruccions ni per una actitud negativista).
- Sovint és descuidat en les tasques diàries.
- Sovint li costa "posar-se en marxa" (per vestir-se, fer els deures) perquè es distreu amb facilitat.
- Presenta problemes per mantenir l'atenció fins a finalitzar les seves tasques.
- Sovint perd o oblida coses necessàries.
- Sovint sembla no escoltar quan se li parla.

Es compleixin al menys 6 dels següents símptomes d'impulsivitat o hiperactivitat.

#### **Impulsivitat:**

- Sovint actuen sense pensar
- Parlen en moments poc oportuns o responen precipitadament quan encara no s'ha formulat completament la pregunta
- Els hi costa obeir les ordres, perquè no estan atents quan se'ls hi donen
- No planifiquen
- Interrompen sovint durant jocs o explicacions

#### **Hiperactivitat:**

- Sovint mouen els peus i les mans o s'aixequen de la cadira.
- Sovint van d'un lloc a l'altre sense motiu aparent.
- Sovint fan cantarelles o sorolls inadequats amb la boca
- Sovint parlen en excés
- Durant el joc els hi costa esperar el seu torn i jugar de forma tranquil·la

Aquests símptomes es manifesten al menys durant **6 mesos**, és manifesten **en 2 o més ambients**, apareixen amb **més freqüència i intensitat** de la que s'observa en subjectes d'edat i nivell de desenvolupament comparables i **produeixen un deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral**.

Aquests símptomes es presenten de forma diferent en funció de l'etapa evolutiva.

- ***Primera infància***

Tot i que el TDAH no es diagnostica formalment en aquesta etapa, molts dels pares de nens/es que posteriorment han tingut el diagnòstic descriuen les següents característiques dels seus fills/es:

- Plor freqüent i dificultats per ser calmat.
- Problemes de son, o bé massa somnolència o bé dormir poc degut a l'elevada reactivitat i dificultat per estar tranquil.
- Problemes de menjar causats per irregularitats en la gana, succió pobre, o plors fins al punt que interfereixen en el menjar.

- ***Edat preescolar***

Els nens de 3 o 4 anys sovint presenten un patró de poca atenció i hiperactivitat que pot o no estar relacionat amb el TDAH. De vegades costa diferenciar alguns d'aquests símptomes amb els que presenten nens/es sense el trastorn però que tenen un temperament difícil. De totes maneres, els/les nens/es que són severament hiperactius en edat preescolar tendeixen a tenir més problemes d'aprenentatge, de desenvolupament i de conducta a l'adolescència. Per tant la hiperactivitat severa a aquesta edat seria un signe d'alerta. Un altre indicador de TDAH són els símptomes físics. Segons un estudi de Kaplan i cols (1987) els nens amb TDAH tenien molta més incidència de problemes gastrointestinals, respiratoris i de pell.

Els símptomes més significatius en aquesta etapa són:

- Inquietud motora (es descriu al nen "com si portés un motor", està movent-se i fent coses constantment)
- Curiositat insaciable.
- Joc vigorós i de vegades destructiu (sovint trenca joguines i deixa objectes per tot arreu. Es fa mal freqüentment)
- Demana excessivament l'atenció dels pares.
- Baix nivell de conformitat (especialment en els nens).
- Excessives rebequeries (amb més freqüència, intensitat i duració que en la majoria dels nens).
- Dificultats per adquirir tasques que ja li corresponen en funció de l'edat de desenvolupament.
- Disminució de les hores de son o son intranquil.
- Endarreriment en el desenvolupament motriu i del llenguatge.
- Dificultats familiars.

- ***Infància mitjana (de 6 a 12 anys)***

Aquesta etapa és en la que mostren de forma més clara els símptomes del TDAH. Durant aquesta etapa s'han d'afrontar noves demandes sobretot de l'escola, on se'ls demanarà estar asseguts tranquil·lament, seguir instruccions i compartir l'atenció del mestre amb molts altres companys.

Els/les nens/es amb TDAH mostren les següents característiques:



- Es distreuen fàcilment.
- S'ocupen de detalls i estímuls que no tenen res a veure amb la tasca a realitzar.
- Són incapaços de mantenir l'atenció
- Són impulsius.
- Manifesten agressivitat.
- Actuen com "el pallaso de la classe".
- Tenen cada cop més dificultats en la relació amb els companys.

Aquests comportaments es veuen agreujats per la naturalesa estructurada de la majoria de tasques escolars. Per exemple poden trobar massa difícil, fàcil o avorrida la tasca assignada i no la fan, d'aquesta manera mai obtenen el reconeixement del mestre i això fa que abandonin, per la qual cosa de vegades se'ls qualifica de "ganduls".

Els/les nens/es diagnosticats amb TDAH a aquesta edat sovint comencen a experimentar un patró de fracàs acadèmic i social que els porta a tenir una baixa autoestima i fins i tot depressió.

Mostren la impulsivitat cognitiva fent errors freqüents, essent desorganitzats i fent un treball descuidat. Sovint fan errors en coses que ells, de fet, saben fer perquè no s'autocorregixen el seu treball. El seu estil impulsiu pot fer pensar que tenen un trastorn de lecto-escriptura (alguns si que el tenen) quan en realitat poden fer-ho molt millor del què indiquen els resultats.

Els dèficits d'habilitats socials són també molt freqüents en aquesta edat. De totes maneres no és un problema d'aprendre les habilitats sinó d'utilitzar-les correctament en situacions socials reals.

### • **Adolescència**

A mesura que els nens arriben a l'adolescència la seva hiperactivitat disminueix i es substitueix per sensacions d'intranquil·litat interior. **La impulsivitat física pot disminuir però el dèficit d'atenció així com la impulsivitat cognitiva i verbal es mantenen.** Manifesten altres problemes com:

- Problemes de disciplina i conflictes familiars.
- Ira i emocions que fluctuen ràpidament.
- Dificultats amb l'autoritat.
- Retards significatius en el rendiment acadèmic.
- Dificultats de relació amb els companys.
- Baixa autoestima.
- Desesperança.
- Manca de motivació per aconseguir resultats o esforçar-se.

Els clínics sovint confonen els adolescents amb TDAH i els diagnostiquen amb un Trastorn de Conducta o Trastorn Negativista Desafiant. El trastorn d'atenció ha d'haver començat abans i ara coexisteix amb els comportaments antisocials.

### 1.1.7 Manifestacions del TDAH en l'àmbit escolar

Les característiques del TDAH depenen molt de les exigències de l'ambient educatiu. El rendiment acadèmic, l'èxit escolar i la conducta de l'estudiant amb TDAH queden determinats en gran part per la qualitat de l'ambient, l'eficiència i capacitat del context educatiu per donar una resposta a les necessitats educatives especials d'aquests alumnes. (Marina Peña, simposi TDAH 2002)

Els aspectes que més preocupen als docents de diferents nivells sobre els/les alumnes que manifesten un TDAH són (Orjales, 2002):

A nivell de **conductes** :

- Molesta, fa sorolls, parla molt.
- Crida l'atenció del professorat i / o dels companys.
- No està quiet ni un moment.
- No acaba les tasques a temps, oblida material.
- No està atent a les explicacions del professorat.

A nivell d'**aprenentatges**:

- Perd informació de les explicacions.
- No fa els deures.
- No acaba els treballs a classe o ho fa massa ràpid.
- Fa errors per treballar impulsivament.
- Retard en la lectura.
- De vegades alteracions a la grafia.

A nivell **socioemocional**:

- Baixa tolerància a la frustració.
- Molt baixa autoestima.
- Agressivitat reactiva, més que proactiva (premeditada)
- Inmaduresa i dependència emocional dels companys i del professorat.

Cal tenir present que aquests problemes a l'escola que manifesten els/les alumnes amb TDAH estan directament relacionats amb les seves principals dificultats (Du Paul, 1994):

- *Dèficit d'atenció.* Inconsistents en el treball (ja que els costa mantenir l'atenció), no fan bé les activitats perquè no estan atents a les instruccions, fan malament els exàmens, tenen poques habilitats per l'estudi, les seves llibretes i carpetes estan molt desordenades, i mostren poca atenció cap al professorat.
- *Impulsivitat.* Destorben les activitats del grup classe: sovint criden o parlen sense permís, parlen amb els companys quan no toca, i s'enfaden molt quan se'ls renya o han de fer tasques que els frustren. Els resultats dels treballs també es veuen afectats per la impulsivitat perquè que fan servir un estil de treball poc curós.
- *Hiperactivitat.* S'aixequen del seient sense permís, juguen amb objectes inapropiats, fan sorolls repetitius amb les mans o els peus, i es gronxen a la

cadira. Aquests comportaments, si tenen lloc amb freqüència, representen un problema pel desenvolupament de la classe.

Aquestes dificultats fan que el 80% dels alumnes amb TDAH tinguin problemes de rendiment acadèmic i entre 20-30% manifesten trastorns d'aprenentatge associats. Tanmateix el 40% dels nens i el 65% dels adolescents amb TDAH tenen també simptomatologia del Trastorn Negativista Desafiant i un 25% dels adolescents amb TDAH presenten comportaments antisocials (Du Paul, 1994).

Aquestes manifestacions conductuals dels/de les alumnes amb TDAH en el context escolar tenen a veure amb les dificultats en els següents aspectes (Marina Peña, simposi TDAH 2002, citant un estudi de Bronowski):

1. **Control de les emocions.** No poden esperar per valorar l'estímul rebut i contestar de forma més objectiva. Això els hi representa conseqüències hostils per part de l'ambient ( càstigs, perdre amics)
2. **Ser capaç d'utilitzar l'aprenentatge per enfrontar una situació actual (aprendre dels errors).** La resposta tan ràpida no els permet recuperar informació del passat per respondre adequadament a situacions presents.
3. **Escotar la veu interna i tenir autocontrol.** Tenen dificultats per internalitzar els pensaments i guiar-se per les regles internes i per tant:
  - La seva conducta és inconsistent
  - Tendeixen a tenir poc control de la situació
  - La conducta sovint és regulada per allò que sembla més estimulante en el moment
  - Són molt flexibles, no segueixen estructures i rutines
  - Poc persistents, es deixen portar pel més estimulante en cada moment.
4. **Reconstrucció del pensament.** Poden presentar les següents dificultats cognitives:
  - Resolució de problemes
  - Organització
  - Inhibició d'estímuls, conductes, respostes, etc.
  - Dificultat per mantenir l'esforç en una tasca
  - Prendre apunts.
  - Completar assignacions a llarg termini
  - Habilitat per trobar formes d'estudi
  - Velocitat i desenvolupament del llenguatge
  - Organització en tasques que requereixin d'explicació verbal.
  - Coordinació motora

### 1.1.8 Els trastorns d'aprenentatge en el TDAH

El fracàs escolar és un dels problemes més freqüents en els/les alumnes que presenten TDAH. L'associació d'aquest trastorn amb els Trastorns de l'Aprenentatge és major de l'esperable, per tant és important avaluar sempre el funcionament psicopedagògic en els/les alumnes amb TDAH i a la vegada cal avaluar un possible diagnòstic de TDAH en als alumnes que presenten Trastorns d'Aprenentatge.

El diagnòstic de **Trastorn d'Aprenentatge** (TA) s'aplica a nens/es que fracassen inesperadament a l'hora de desenvolupar habilitats o capacitats específiques apropiades a la seva edat malgrat una aparent capacitat normal per aprendre. No s'aplica aquest terme als que tenen problemes d'aprenentatge com a conseqüència d'alteracions sensorials, malalties neurològiques, problemes emocionals greus, insuficiències o carències ambientals (incloent oportunitats educatives inadequades) o capacitat intel·lectual baixa. (Brown, 2003)

El terme TA inclou diferents trastorns:

- Trastorn de la lectura (TL o dislèxia)
- Trastorn del càlcul
- Trastorn de l'expressió escrita
- Trastorn del desenvolupament de la coordinació
- Alteracions específiques del llenguatge
- Trastorn del processament auditiu central (TPAC)

Poden haver-hi diverses connexions causals entre el TDAH i els problemes de rendiment acadèmic. Du Paul (1994) planteja 3 possibles hipòtesis:

- *Hipòtesi 1: Els problemes en les habilitats acadèmiques causen els símptomes de TDAH*  
Hi ha autors que defensen la idea que els trastorns d'aprenentatge porten cap a un fracàs acadèmic, que al llarg del temps, fa que l'alumne/a desenvolupi un baix autoconcepte acadèmic. Això facilita que estigui menys motivat per atendre les instruccions i seguir les normes. D'aquesta manera, cada cop hi ha més dificultats i es crea un cercle viciós.
- *Hipòtesi 2: TDAH causa els problemes d'aprenentatge.*  
Els símptomes del TDAH dificulten l'adquisició d'aprenentatges.  
Els resultats del tractament farmacològic confirmen aquesta hipòtesi.  
De totes maneres no hi ha suficients estudis com per afirmar la causalitat.  
D'altra banda aquesta hipòtesi tampoc explica per quin motiu alguns TDAH tenen problemes d'aprenentatge i en canvi altres no.
- *Hipòtesi 3: Una 3<sup>a</sup> variable podria ser la causa dels dos: TDAH i dificultats d'aprenentatge.*

Du Paul (1994) fa una revisió dels diferents estudis que relacionen el TDAH i els trastorns d'aprenentatge i aporta les següents dades:

- *Prevalença de trastorns d'aprenentatge en mostres de TDAH*  
Mitjana dels diferents estudis :31%

- *Prevalença de TDAH en mostres de trastorns d'aprenentatge:*  
Mitjana dels diferents estudis :37%

Aquest autor conclou que es tracta de dimensions diferents que se superposen en un 20-40% de casos

- *25% d'estudiants amb TDAH presenten també trastorns d'aprenentatge. La majoria rendeixen per sota de les seves possibilitats.*
- *40% d'estudiants amb trastorns d'aprenentatge presenten símptomes de TDAH.*

Quan es planifica la intervenció s'ha de tenir present que una part d'alumnes poden complir criteris pels 2 diagnòstics.

Brown (2003) indica que hi ha estudis que demostren que el TDAH i els TA representen 2 entitats clíniques diferents que poden donar-se simultàniament en el mateix individu però que es diferencien en la seva base neurobiològica. Per exemple la capacitat d'inhibir o retardar una resposta caracteritza el TDAH però no el TA. En canvi els dèficits en el processament fonològic són característics del Trastorn de la Lectura però en canvi no s'observen en els casos de TDAH. Els estudis genètics que conclouen hipòtesis genètiques en l'etiologia del TDAH i en algunes formes de TA indiquen que els 2 trastorns són genèticament independents (TDAH pot ser causat per un gen relacionat amb el sistema dopaminèrgic i, en canvi, els dèficits fonològics del TA i la identificació de paraules es relacionen amb els cromosomes 6 i 15).

D'altra banda, segons Brown (2003) el TDAH i el TA poden compartir algunes característiques comunes. En ambdós trastorns s'observen dèficits en:

- La velocitat del processament de la informació
- Velocitat de denominació
- Habilitats motores
- Percepció del temps

Cal tenir present que el fet que es manifestin ambdós trastorns simultàniament pot suposar alguns canvis tal com suggereix la següent descripció clínica dels casos de TDAH que tenen associat un Trastorn d'aprenentatge en comparació amb aquells que únicament presenten TDAH:

*Poden semblar més aviat absents i nerviosos, més que excessivament actius. Els costa molt seguir la conversa (sobretot si hi ha més de 2 persones), quan parlen utilitzen molts termes no específics, els costa*

*trobar la paraula correcta, pronuncien malament algunes paraules, i no aconsegueixen utilitzar senyalitzadors temporals o causals específics. Semblen desconcertats i sense saber com actuar quan se'ls donen instruccions i la seva resposta es caracteritza més per la inacció i vacil·lació que per actuar abans de pensar. Molts d'ells no són conscients d'informacions habituals bàsiques (dies, mesos, números, etc.). Alguns mostren una clara lentitud quan han de copiar d'un llibre o de la pissarra i la seva escriptura pot ser confosa, il·legible i molt espaiada, amb moltes paraules mal escrites ortogràficament. La majoria mostren desgana quan se'ls demana que facin algun exercici d'expressió escrita. El rendiment en aquests casos tendeix a ser lent i incorrecte. Sovint tenen també problemes motors i dificultats socials i interpersonals, se'ls qualifica de "diferents". Sovint els costa respondre als senyals no verbals convencionals per iniciar i acabar una conversa i els costa molt entendre acudits, jocs de paraules, bromes... (Brown, 2003)*

Orjales (1999) planteja que el funcionament cognitiu de l'alumne/a amb TDAH facilita que apareguin dificultats a nivell de rendiment acadèmic perquè es caracteritza per:

- *Dificultat en l'atenció controlada (quan la tasca és nova) versus automàtica (tasca ja coneguda).*
- *Dificultat per processar diversos estímuls de forma sistemàtica (atenció focalitzada). Seleccionar els estímuls més rellevants per la tasca.*
- *Dificultat en distingir els estímuls rellevants dels irrellevants.*
- *Dificultat per mantenir l'atenció de forma continuada.*
- *Dificultat per atendre a estímuls que apareixen d'una forma lenta.*
- *Dificultat per aprendre i recordar allò après degut a que processen la informació d'una forma més superficial.*
- *Major sensibilitat a les variacions del context o de l'ambient de treball.*
- *Estils de processament inadequats per l'aprenentatge escolar:*
  - *Predomini del processament impulsiu versus reflexiu*
  - *Predomini del processament global*
  - *Falta de flexibilitat cognitiva en el processament de la informació*
- *Dificultats per organitzar la informació*
- *Falta d'estratègies de solució de problemes*
- *Dificultats d'aprenentatge:*
  - *Dificultats en la comprensió i fluïdesa lectora*
  - *Dificultats en el càlcul i la resolució de problemes*
  - *Dificultats d'escriptura i coordinació*
  - *Dificultats perceptivo-espacials*
  - *Dificultats per seguir instruccions i mantenir la motivació*

Els símptomes del TDAH poden estar associats a dificultats específiques d'aprenentatge. A continuació es presenten els diferents aspectes relacionats amb els aprenentatges acadèmics que poden estar condicionats per les característiques del TDAH. S'aporten factors importants a tenir en compte per diferenciar les dificultats associades al TDAH d'aquelles que tenen a veure amb un Trastorn d'aprenentatge i també orientacions per treballar algunes d'aquestes dificultats.

- **TDAH i Trastorn de la lectura**

El diagnòstic de **Trastorn de la lectura** (dislèxia) s'aplica als nens/es que no poden aprendre a llegir malgrat unes capacitats sensorials i intel·lectuals normals. Tenen dificultats en adquirir les habilitats per la lectura com identificar paraules, llegir amb fluïdesa i comprendre textos.

Segons Brown (2003) l'indicador més fiable de TL és la incapacitat per desenvolupar ràpidament l'habilitat d'identificar paraules fora del context. La causa és un dèficit en el processament fonològic que inclou:

- 1) Recuperació de codis fonològics o pronunciacions associades a lletres, fragments de paraules, paraules senceres a partir del seu emmagatzament a llarg termini
- 2) Anàlisi i síntesi fonològica (dividir paraules en lletres i mesclar fonemes aïllats per formar paraules)
- 3) Codificació fonològica de la informació en la memòria de treball per a emmagatzemar-la a curt termini.

Els dèficits d'aquestes habilitats dificulten molt l'aprenentatge de la correspondència entre lletra i so.

El dèficit en el processament fonològic afecta també processos com *l'ortografia, escriptura, denominació i evocació de paraules, memòria verbal, percepció i producció de la parla i escoltar*.

Els estudis longitudinals indiquen que el TL té un curs crònic i també que les diferències individuals en les habilitats pel processament fonològic són molt estables. Les darreres investigacions indiquen que el TL no és una entitat categòrica sinó dimensional, i també s'ha vist que afecta igualment a nois que a noies. (Brown, 2003)

Una forma de diferenciar el TL del TDAH és que el TL està relacionat amb un dèficit en el processament fonològic i s'observa un temps de reacció més elevat en situació de lectura. En canvi, en el TDAH, hi ha dèficits en el control inhibitori i això fa que cometin més errors d'omissió, degut a les dificultats de mantenir l'esforç al llarg de la tasca.

La taxa de comorbiditat entre TDAH i TL és del 15-30%, tot i així el TL s'associa més als TDA sense hiperactivitat. (Brown, 2003). El TL comòrbid se suma tant als problemes de processament cognoscitiu com als problemes socials associats al TDAH. Hi ha estudis que indiquen que aquest grup comòrbid, presenta els símptomes dels 2 trastorns sumats. Altres indiquen que aquest grup presenta símptomes que no es troben en els grups purs, per exemple més problemes generalitzats d'atenció i més problemes visomotrius. El TA influeix en els problemes de popularitat, lideratge i cooperació i el TDAH en la conducta negativista desafiant i pertorbadora.

Investigacions recents de la base causal de la comorbiditat entre TDAH i TL són consistents amb 2 hipòtesis: 1) el TL pot conduir a una fenocòpia del TDAH (alguns símptomes però no la síndrome) 2) TDAH i TL comòrbids constitueixen un subtipus etiològic. (Brown, 2003)

- ***TDAH i dificultats de comprensió de textos.***

Els/les alumnes amb un diagnòstic de TDAH no tenen dificultats per captar el tema o per contestar a qüestions literals del text, però sí en tasques d'ordenament, idea principal i resum. Això fa que molts/moltes alumnes amb TDAH puguin obtenir resultats pobres en activitats que tenen a veure amb la comprensió de textos.

Per potenciar la comprensió són efectius els procediments col·laboratius que impliquen un diàleg. Passos del procediment instruccional ( Miranda i cols. Simposi TDAH, 2002):

- Identificació del problema
- Revisió de l'activitat espontània
- Reformulació
- Exercitació
- Transferència de control
- Reflexió.

També és útil l'ensenyament d'estratègies de comprensió com el resum, la clarificació, l'autointerrogació i la predicció d'hipòtesis.

- ***TDAH i dificultats a l'escriptura***

Gairebé el 50% d'estudiants amb dèficit atencional presenten també dificultats en la motricitat fina que afecten en la coordinació i la seqüència motora que requereix el traçat de lletres.

Es poden treballar els següents exercicis de pre-escriptura (Miranda i cols. Simposi TDAH, 2002):

- Tècniques no gràfiques com retallar, pintar amb els dits, enganxar, calcar, plegar fer trencaclosques, jugar a boles.
- Tècniques pictogràfiques com la pintura i el dibuix lliure.
- Tècniques escriptogràfiques com els exercicis de progressió en un pla vertical o horitzontal.

Per ensenyar la formació de lletres s'ha de començar amb les que requereixen un moviment semblant utilitzant mètodes com el modelat amb pensament amb veu alta i la guia física.



- **TDAH i Trastorn de l'Expressió Escrita**

**Trastorn de l'expressió escrita.** Alteració significativa de l'escriptura de frases i paràgrafs organitzats gramaticalment de forma correcta. per sota de l'esperable en funció del seu Quocient Intel·lectual (QI) i l'escolaritat pròpia de la seva edat. Un bon indicador d'aquesta alteració és que l'individu és capaç d'expressar-se oralment de forma correcta però té dificultats importants per expressar aquests mateixos pensaments per escrit.

Segons Kellog (1994), citat a Brown (2003) el procés d'escriure inclou:

- 1) Recopilar i recuperar informació rellevant.
- 2) Planificar i organitzar idees específiques per comunicar-les.
- 3) Traduir idees en paraules, frases i paràgrafs escrits d'un text.
- 4) Revisar el text per corregir i integrar el producte per comunicar-lo al lector.

El Trastorn de l'expressió escrita pot derivar-se d'alteracions greus en algun o en tots aquests processos.

No s'ha de confondre aquest trastorn amb la disgrafia, que és un traçat manual de l'escriptura molt deficient. Tampoc amb els problemes d'ortografia, que no únicament formarien part d'aquest trastorn, sinó del Trastorn de la Lectura (TL).

Tipus de disgrafia segons Deuel, (citat a Brown, 2003):

- *Disgrafia dislèxica.* Associada a TL. Es caracteritza per mala ortografia, baixa productivitat i rendiment motor fatigós durant l'escriptura espontània però no a l'hora de dibuixar o copiar un text, que resulten relativament correctes.
- *Disgrafia causada per malaptesa motora.* La còpia d'un text és poc llegible i el dibuix també està afectat, però la lectura, el deletreig i l'ortografia no presenten dificultats
- *Disgrafia deguda a una percepció espacial anormal.* Problemes greus en el dibuix i el text copiat és poc llegible. La lectura, el deletreig i l'ortografia no presenten dificultats

Hi ha poca investigació sobre la superposició del trastorn de l'expressió escrita amb el TDAH. Sovint els problemes que presenten en aquest aspecte es poden atribuir a un TL i també una disgrafia dislèxica. (Brown, 2003)

Estratègies que ajuden a millorar (Miranda i cols. Simposi TDAH, 2002):

- Re-escriptura. Demanar que escriguin un text que acaben de llegir.
- Pluja d'idees, llistat de tòpics rellevants, preguntes "clau", organitzadors gràfics i ensenyament dels diferents tipus d'estructures textuais.
- Us de targetes o fitxes per pensar que guien a l'alumne/a en la planificació i producció del text.

- ***TDAH i Trastorn del càlcul***

Els dèficits d'atenció estan més associats a la discalculia que a la dislèxia (Miranda i cols. Simposi TDAH, 2002):

Un indicador de dèficit d'atenció és que cometen molts errors en ítems fàcils, i en canvi són capaços de realitzar correctament càlculs més difícils. En canvi això no passa en els/les alumnes que tenen únicament un trastorn del càlcul.

La prevalença del *Trastorn del càlcul* se situa entre el 4 i el 6% en alumnes d'escoles primàries i secundàries. Se sap poc sobre aquest trastorn, tot i que se superposa sovint amb el TL (possible dèficit neuropsicològic comú subjacent) . (Brown, 2003)

S'han proposat 3 tipus de dèficits implicats:

- 1) Aspectes metodològics del càlcul.
- 2) Recuperació automàtica de fets numèrics de la memòria semàntica.
- 3) Habilitats visoespaciales.

La superposició entre el TDAH i el trastorn del càlcul es del 10 al 60%. Més present en el subtipus de predomini en el dèficit d'atenció i combinat, per tant es considera que està més relacionat amb la desatenció que amb la hiperactivitat-impulsivitat.

Les investigacions sobre la naturalesa dels problemes de càlcul en els TDAH han identificat 2 tipus de dificultats: semàntiques (semblants a les relacionades amb la recuperació de la memòria que es troben també en el TL) i de procediment. Tot i així un dels problemes més importants és la productivitat, ja que sovint no acaben els càlculs o problemes i fan més errors.

Aspectes que poden ajudar (Miranda i cols. Simposi TDAH, 2002):

- Formats simplificats en què apareixen pocs exercicis per pàgina.
- Fulls preparats en els que estigui indicat els passos a seguir.
- Adaptacions instruccionals: segmentar la pràctica, introduir temps de descans, etc.
- Representacions gràfiques o ús de materials tangibles.
- Descomposar l'activitat en fases i utilitzar la parla-autodirigida.

- ***TDAH i dificultats en la resolució de problemes***

Els alumnes amb TDAH sovint presenten dificultats importants a l'hora de resoldre problemes i aplicar els conceptes matemàtics que han après. Els mètodes que posen èmfasi en l'aprenentatge de les matemàtiques a partir de la pràctica, utilitzant estímuls visuals, representacions gràfiques i objectes faciliten l'aprenentatge als alumnes que presenten TDAH o problemes d'aprenentatge.

Alguns mètodes que faciliten l'aprenentatge en la resolució de problemes són: (Miranda i cols. Simposi TDAH, 2002):

- Presentar problemes de la vida real (més significatius).
- Instigar l'elaboració d'imatges mentals o la realització de dibuixos que representin adequadament la informació continguda en el text del problema.
- Motivar a la relectura del problema, escriure la informació que aporta i la pregunta que planteja.
- Si la resolució és complexa, subdividir la informació en unitats més senzilles i acompanyades d'esquemes gràfics que centrin l'atenció.

El Programa Montague 2001 citat a (Miranda i cols. Simposi TDAH, 2002) proposa seguir els següents passos:

- a) Llegir el problema
- b) Parafrasejar el problema
- c) Visualitzar
- d) Subratllar la informació important.
- e) Hipotetitzar
- f) Fer estimacions
- g) Fer els càlculs
- h) Revisar.

#### • **TDAH amb Trastorn del desenvolupament de la coordinació**

**Trastorn del desenvolupament de la coordinació.** Malaptesa i deficient coordinació motora que interfereixen en el rendiment acadèmic i les activitats de la vida quotidiana.

Dewey i Kaplan (1994) diferencien 3 subtipus:

- *Dèficit en establir seqüències motores*
- *Dèficit en execució motora* (equilibri, coordinació, gesticulació)
- *Dèficit en totes les àrees d'habilitat motora.*

Molts nens amb TDAH presenten problemes visomotors. Sembla ser que els dèficits motrius estan més relacionats amb el TDAH que amb el TL.

Els casos de TDAH i dèficits motors/ perceptius tenen pitjor evolució i pronòstic. Fins i tot el grup de dèficits motors /perceptius té pitjor evolució que el grup de TDAH segons alguns estudis. La gran proporció d'accidents i lesions detectades en adolescents amb TDAH es pot atribuir més a un subgrup amb dèficits motors/perceptius

#### • **TDAH amb Trastorns de la comunicació**

**Trastorns de la comunicació.** Falta de desenvolupament normal de la parla i del llenguatge que no es pot explicar per discapacitat mental o física, pèrdua de la capacitat auditiva, trastorn emocional o carència ambiental. Es poden distingir:

- *Trastorns de la parla.* Problemes en l'articulació, la fluïdesa , la qualitat de la veu i/o el ritme.
- *Trastorns del llenguatge.* Problemes de comprensió (Trastorn receptiu del llenguatge) i/ o per expressar-se (Trastorn expressiu) Trastorns

pragmàtics: problemes en l'ús apropiat del llenguatge en contextos socials, circumstancials o comunicatius.

Existeix una important associació entre aquests trastorns i el TDAH, sobretot amb els trastorns pragmàtics.

- ***TDAH amb Trastorns del processament auditiu central***

***Trastorn del processament auditiu central. (TAPC)*** No està diferenciat en el DSM-IV. Consisteix en un dèficit en el processament dels senyals auditius que no es pot atribuir a la sensibilitat auditiva o a una alteració intel·lectual. Hi ha problemes en el processament de la informació presentada auditivament, i en canvi no hi ha dificultats si es presenta de forma visual. Aquest trastorn pot comportar distracció i desatenció, així com possibles dificultats de memòria, lectura, ortografia i llenguatge escrit.

La valoració d'aquest trastorn la fan els audiòlegs.

Estudis que suggereixen que hi ha una taxa de superposició entre TDAH i TAPC que va del 45 al 75%. Això fa pensar que els dèficits del processament auditiu són subjacents al TDAH. Igualment és possible que alguns símptomes que s'han relacionat amb el TDAH tinguin una base de TAPC.

- ***Orientacions per a la detecció de TA i TDAH***

En la detecció inicial dels casos que poden presentar, TDAH, TA o ambdós trastorns cal tenir present les següents orientacions (Brown, 2003):

- Reconèixer l'alta taxa de TA en pacients amb TDAH i viceversa.
- Reconèixer que els pares i professorat de nens/es amb TDAH poden centrar-se en els problemes de comportament pertorbador més evidents, atribuint problemes acadèmics al comportament desatent i negativista i així passar per alt els possibles problemes específics de l'aprenentatge.
- Considerar l'avaluació de les habilitats actuals pel llenguatge receptiu i expressiu i el càlcul com un component essencial de l'avaluació de TL. També en els casos de TDAH supervisar aquest aspecte.
- Reconèixer que molts factors com l'ansietat, depressió, baixa autoestima, poques habilitats per la lectura i problemes de control executiu poden conduir a un baix rendiment en el càlcul. Però cal una avaluació detallada de la capacitat pel càlcul.
- Tenir present que el trastorn de l'expressió escrita pot ser la primera causa d'una baixa productivitat a classe i de no finalitzar les tasques o els deures. Avaluar sistemàticament aquest aspecte en nens/es amb TDAH.
- Tenir present que algunes dificultats per l'aprenentatge i conductuals es poden atribuir a dificultats en el processament auditiu.
- Avaluar de forma habitual les capacitats i detectar sistemàticament els dèficits en lectura, càlcul, comunicació oral, expressió escrita i coordinació motora en nens amb TDAH.
- Recordar que el TDAH es diagnostica a partir d'un historial mèdic detallat, en canvi el TA es defineix en termes de dèficit avaluats i manifestats a partir de proves concretes.

- Comprovar l'història familiar i conductual del nen/a durant l'entrevista clínica amb els pares.
- Obtenir del professorat taxes de rendiment acadèmic en àrees específiques
- Observar els signes manifestos de problemes de comprensió i de comunicació en el nen/a durant l'avaluació.
- Comprovar més específicament símptomes de TA ( fent-li preguntes, etc.).
- Detectar sistemàticament ansietat, depressió i baixa autoestima que podrien contribuir o explicar parcialment les dificultats d'aprenentatge.

D'altra banda, Du Paul (1994) planteja el següent procediment per tal de determinar si els problemes d'atenció, impulsivitat i hiperactivitat són causats pel TDAH o són secundaris als déficits en les habilitats acadèmiques:

*1.- Si les dades recollides ens indiquen un alt nivell de símptomes de TDAH és molt probable que els problemes acadèmics siguin secundaris al trastorn. Caldria explorar un possible trastorn d'aprenentatge si s'observa alguna habilitat per sota de la mitjana en alguna àrea.*

*2.- Si s'observa que no apareixen gaires símptomes de TDAH i en general gairebé sempre és en el context acadèmic, cal pensar en Tr. d'aprenentatge.*

*3.- Hi ha altres casos que poden ser més confosos, degut a discrepàncies entre escola i família. Es poden seguir les següents pautes:*

- a) Els TDAH sovint també obtenen puntuacions elevades en conductes perturbadores (utilitzant el qüestionari CBCL) i en canvi els nens amb Trastorn d'aprenentatge, no necessàriament.*
- b) Els nens amb trastorn d'aprenentatge no es diferencien de la normalitat en completar les tasques i en fer-ho de forma acurada.*
- c) Veure si hi ha una història de hiperactivitat en la infantesa*

El fet que hi hagi un Trastorn d'aprenentatge té implicacions importants a l'hora de definir la intervenció. Si hi ha un trastorn d'aprenentatge cal fer una **reeduació específica** per tal de millorar els déficits que estan a la base dels problemes d'aprenentatge.

### 1.1.9 Tractament multimodal

El tractament del TDAH s'ha de dissenyar en funció de cada cas concret, fent una anàlisi específica de les àrees de funcionament que presenten problemes. De tota manera, s'han de tenir presents els següents tipus d'intervenció que sovint són necessaris de forma complementària:

#### 1. *Intervenció psicològica individual.*

Té com a objectiu treballar aspectes individuals com l'autocontrol, l'autoestima i en general fer un seguiment de l'estat personal davant les dificultats de funcionament que s'estan produint.

#### 2. *Possible tractament farmacològic.*

Es recomana el tractament amb estimulants, sota prescripció i control mèdic. Tenen un efecte a nivell de facilitar l'autocontrol. Això suposa possibles millores en la capacitat d'atenció. D'altra banda, s'han descrit efectes positius dels fàrmacs també en les interaccions socials amb pares, professors i companys, la qual cosa beneficia indirectament l'adaptació social i escolar.

#### **Efectes dels estimulants:**

- Millores en una proporció entre el 70 i 90% dels casos amb TDAH
- Redueixen la inquietud
- Ajuden a que el nen/a se centri en la tasca
- Augmenten la possibilitat d'autosupervisió i la precisió en el treball
- Redueixen la impulsivitat
- Milloren les relacions amb companys, pares i professors
- No milloren els problemes d'aprenentatge, però permeten que se'n tregui més profit dels ajuts per millorar-los.

Comencen a actuar aproximadament al cap de mitja hora d'haver-los pres. El seu efecte comença a decaure entre 3 i 5 hores després de l'administració del fàrmac. Al cap de 4-5 hores l'organisme només ha eliminat la meitat del fàrmac. Per això, la dosi que es pren al matí sol ser més gran i a mesura que avança el dia es va disminuint. La duració de l'efecte dels fàrmacs estimulants no està afectada per altres medicaments d'ús habitual.

En determinats casos s'han descrit alguns dels següents **efectes secundaris**: mal de cap i mal d'estómac, pèrdua de gana, problemes per conciliar la son, nerviosisme, incomoditat, focalització excessiva, aïllament, preocupació, plors, etc. que **poden compensar-se ajustant les dosis i /o el tipus de fàrmac**

Font : Adaptat de Green, C. i Chee, K. (2000)

### 3. *Intervenció amb els pares.*

Es treballen aspectes relacionats amb el coneixement del trastorn i se'ls ensenyen estratègies per poder abordar els comportaments que poden ocasionar situacions conflictives.

### 4. *Intervenció educativa i en els aprenentatges*

- Des de l'escola: aplicant estratègies educatives que permetin atendre les necessitats de l'alumne/a amb TDAH i facilitant recursos organitzatius i adaptacions del currículum en aquells casos en què sigui necessari.
- Reeduacions: es tracta de fer un treball individualitzat d'atenció psicopedagògica per adquirir i consolidar habilitats bàsiques que serveixin de base pels aprenentatges escolars. Es proporciona, també, ajuda en hàbits d'estudi, organització i planificació de treballs.

### 5. *Intervenció social, amb els companys.*

La relació amb els companys pot veure's afectada per l'estil impulsiu d'aquests alumnes i això pot crear situacions de rebuig que dificulten la seva adaptació. Cal fer intervencions que facilitin la integració d'aquests alumnes en el grup, buscant activitats que ho potenciïn, explicant als companys que alguns comportaments tenen a veure amb dificultats personals i aportant estratègies relacionals que permetin ajudar-los.

És important tenir present que cal una estreta col·laboració entre tots els agents implicats. D'altra banda, l'evolució del trastorn requereix una revisió periòdica dels objectius del tractament en funció de les noves situacions que van apareguent i de com es va resolent el funcionament en les àrees problemàtiques.

## 1. 2 TRASTORN NEGATIVISTA DESAFIANT

### 1.2.1 Què és?

Segons el DSM-IV-TR (2000) el **Trastorn Negativista Desafiant** (TND) és un *patró recurrent de comportament negativista, desafiant, desobedient, i hostil dirigit a les figures d'autoritat que dura com a mínim 6 mesos i que s'inicia a la infància o a l'adolescència*

Aquests comportaments apareixen amb **més freqüència** de la que s'observa en subjectes d'edat i nivell de desenvolupament comparables i **produeixen un deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral**.

Manifesten tossuderia persistent, resistència a les ordres i no volen comprometre's, cedir o negociar amb adults o companys. Fan provocacions que poden incloure la comprovació persistent i intencionada dels límits establerts, ignorant les ordres, i discutint o no acceptant el fet de ser acusats pels propis actes. L'hostilitat pot dirigir-se cap als adults o els companys i es manifesta molestant intencionadament als altres o agredint-los verbalment.

Gairebé sempre el trastorn es manifesta inicialment en el context familiar, i amb les persones amb qui té més confiança. De totes maneres, amb el pas del temps es manifesta també en altres contextos. Normalment ells/elles **no tenen consciència de problema** sinó que justifiquen el seu comportament com una resposta a exigències o circumstàncies no raonables.

Aquest trastorn s'associa a **baixa autoestima, labilitat emocional, baixa tolerància a la frustració, consum precoç d'alcohol, tabac i substàncies il·legals**. Es presenta també associat a TDAH, trastorns d'aprenentatge i trastorns de la comunicació.

Són freqüents els conflictes amb pares, professors i companys, creant-se de vegades un cercle viciós que fa que el trastorn es mantingui.

Cal tenir present que alguns tipus de comportaments negativistes transitoris són una característica típica de certs estadis del desenvolupament (molt freqüents en els nens de preescolar i a l'adolescència) i s'han de diferenciar del trastorn negativista desafiant en funció de la freqüència d'aparició, la duració i el nivell de deteriorament de l'activitat social, acadèmica i personal.

### 1.2.2 Causes

És un trastorn multicausal. Els estudis no conclouen causes clares però s'han descrit possibles influències genètiques modulades per interaccions amb factors ambientals. S'observa una prevalença més alta d'aquest trastorn en famílies en què al menys un dels pares té història de trastorns de l'estat d'ànim, TND, TD, TDAH, Trastorn Antisocial de la Personalitat o Trastorn per consum de substàncies. També és més freqüent en famílies que tenen conflictes conjugals greus.

Aquest trastorn s'ha considerat com a possible precursor del Trastorn Dissocial en alguns casos i per tant el model causal multisistèmic de Bloomquist i Schnell



(2002) exposat en l'apartat 1.3.2 ofereix una descripció de possibles factors de risc i de protecció per la manifestació de problemes de conducta i agressivitat.

### **1.2.3 Prevalença**

És més prevalent en nens que en nenes abans de la pubertat, però probablement les tasses s'igualen més endavant. La prevalença varia del **2 al 16%** en funció de la població estudiada i dels mètodes utilitzats. (Dades DSM-IV-TR 2000).

Un estudi realitzat amb població espanyola (Andrés, M.A. i cols, 1999) troba una prevalença de TND a 10 anys del 4.9% en nens i del 2.5% en nenes.

Bloomquist i Schnell (2002) citen un treball de revisió sobre 34 estudis epidemiològics de prevalença de trastorns de conducta en població general de 4 a 18 anys en diversos països (Lahey, Miller, Gordon i Riley, 1999) i s'obté una prevalença de TND situada en el rang 3–22.5% i la mitjana és del 3.2% .

### **1.2.4 Curs i pronòstic**

Es posa de manifest normalment abans dels 8 anys i en general no més tard de l'inici de l'adolescència. En una proporció significativa aquest trastorn constitueix un antecedent del trastorn dissocial.

### **1.2.5 Signes d'alerta**

Hi ha 4 o més dels següents comportaments que es manifesten al menys durant 6 mesos:

1. Sovint s'enfada molt i fa rebequeries
2. Sovint discuteix amb els adults
3. Sovint desafia activament els adults i no vol complir les seves demandes
4. Sovint molesta intencionadament a altres persones
5. Sovint acusa els altres dels seus errors o mal comportament
6. Sovint es mostra susceptible o fàcilment molestat pels altres
7. Sovint es mostra colèric i ressentit
8. Sovint és rancorós i venjatiu

### **1.2.6 Tractament**

El tractament d'aquest trastorn cal plantejar-lo com a orientacions i pautes educatives a pares i professors (o altres figures d'autoritat) per tal que puguin generar dinàmiques de relació que facin disminuir les actituds desafiantes.

Paral·lelament pot ser necessària una intervenció psicològica individual que ajudi a millorar aspectes com l'autoestima, l'autocontrol, la resolució de conflictes, etc.

Tenint en compte que és un trastorn que pot aparèixer com a conseqüència d'un TDAH, caldria avaluar si darrera d'aquests símptomes desafiantes hi ha indicadors que podrien fer pensar en aquest trastorn.

Quan l'autoritat d'una figura com els pares o professors és qüestionada, pot sorgir la tendència a fer prevaler aquesta autoritat entrant en una lluita de poder. Cal tenir present que aquesta actitud reforça la conducta desafiant del nen/a o adolescent ja que d'una banda li estem oferint un context idoni per practicar el desafiant i per altra banda actuem com a models.

En aquest sentit, es recomana mantenir les següents actituds davant una conducta desafiant (curs TDAH.Fundació ADANA)

- No argumentar
- Utilitzar temps-fora
- Oferir alternatives de solució
- No confrontar-se
- No entrar en lluita de poder
- Mantenir-se ferm
- No agredir

Barkley (1998) proposa seguir els següents passos per tractar la conducta desafiant:

### **1. Avaluar a quines actituds estem posant més atenció.**

Cal tenir present que quan hi ha moltes discussions el nen/a o adolescent està rebent atenció per un tipus de comportament que té a veure amb una actitud desafiant i això pot actuar com a reforçador de la conducta i fer que augmenti. S'ha de procurar buscar moments tranquils en què ell rebi atenció per situacions positives.

És important pensar quines són les àrees problemàtiques i generar possibles solucions que no impliquin la discussió sistemàtica.

### **2. Buscar moments en què se'l pugui valorar per la seva actitud positiva**

Sorprendre'l quan s'està comportant correctament.

Buscar cada dia un espai especial de bona relació i procurar relaxar-se, no fer preguntes ni donar ordres. Dir-li frases positives d'elogi, aprovació. Si comença a tenir actituds de mal comportament, inicialment procurar ignorar-lo, si continua finalitzar el temps especial.

Procurar ser immediat en l'aprovació de les actituds positives, ser específic en referència a allò que agrada i NO fer compliments irònics. (p.ex.: "Ja era hora que et portessis bé!" ), ja que no fan la funció de reforçar el comportament positiu i poden actuar com un retret.

### **3. Quan no n'hi ha prou amb l'apreciació , oferir reforçament**

Reforçar, posant atenció, aquelles situacions en què el nen/a o adolescent obeeix o té una actitud positiva.

Per facilitar que aquestes situacions es produeixin amb més freqüència és important donar ordres de forma efectiva. Cal tenir present el següent:

- Assegurar-se que l'ordre és seriosa. No donar una ordre a la que no es vol donar seguiment fins que es compleixi
- No presentar l'ordre com una pregunta o un favor
- No donar gaires ordres el mateix cop
- Assegurar-se que el nen/a o adolescent està posant atenció
- Reduir totes les distraccions abans de donar una ordre.
- Demanar-li al nen/a o adolescent que repeteixi l'ordre
- Preparar targetes amb els passos que cal seguir

#### **4. Utilitzar una disciplina suau.**

Si bé la tendència ha de ser reforçar comportaments adequats, de vegades es poden produir situacions que requereixen alguna cosa més que deixar de posar-hi atenció. Si hem dissenyat un sistema de reforçament de comportaments adequats a base de punts, podem pactar que els comportaments inadequats impliquen perdre punts.

#### **5. Utilitzar temps fora de reforçament per altres comportament negatius.**

Per altres comportaments més negatius, es pot utilitzar el temps fora de reforçament. Consisteix en deixar el nen/a o adolescent durant un temps sense la possibilitat de rebre estímuls que puguin reforçar la seva conducta.

#### **6. Com actuar en situacions previsiblement problemàtiques.**

Anticipar la situació i recordar-li els passos que cal seguir. Assegurar-nos que ho ha entès demanant-li que ho repeteixi. També cal deixar clar quines seran les conseqüències d'un comportament adequat i també quines conseqüències tindrà el fet de no complir.

## 1.3 TRASTORN DE CONDUCTA DISSOCIAL

### 1.3.1 Què és?

Segons el DSM-IV-TR (2000) el **Trastorn Dissocial (TD)** és un patró de comportament persistent i repetitiu en el qual es violen els drets bàsics dels altres o importants normes socials adequades per l'edat. Aquests comportaments es manifesten en forma de:

- *Comportaments agressius que produeixen dany físic o amenaça a altres persones o animals*
- *Comportaments no agressius que causen pèrdues o danys a la propietat*
- *Fraus o robatoris*
- *Violacions greus de les normes*

Aquests comportaments es manifesten amb una **duració mínima de 6 mesos** i el seu resultat és un **deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral**.

No es consideraria un trastorn dissocial en aquells casos en què el comportament constitueix una reacció adaptativa al context social.

Es distingeixen 2 subtipus en funció de l'edat d'inici:

- **Tipus d'inici infantil:** abans dels 10 anys. Sovint manifesten violència física sobre els altres, tenen unes relacions problemàtiques amb els seus companys i tenen molts símptomes de trastorn dissocial abans d'arribar a la pubertat. Hi ha un predomini d'aquest subtipus en el gènere masculí, i tenen un curs que pot ser més crònic.
- **Tipus d'inici adolescent.** No han presentat símptomes abans dels 10 anys. Comparats amb l'altre subtipus, tendeixen menys a presentar comportaments agressius i a tenir relacions més normals amb els companys. Són menys propensos a la cronicitat.

Aquests comportaments estan associats a **poca empatia** i poca preocupació pels sentiments, desitjos o benestar dels altres. Normalment perceben malament les intencions dels altres, interpretant-les com més hostils i amenaçadores del què són en realitat i per això responen amb agressions que ells consideren raonables i justificades. Poden ser insensibles i no tenir sentiments de culpa o ressentiment. Sovint tenen una **autoestima molt baixa**, encara que donen una aparença de "duresa". Tenen **poques habilitats socials, deficiències cognitives i atribucionals i poques habilitats de solució de problemes**. Altres característiques associades són la **baixa tolerància a la frustració, la irritabilitat, les rauxes emocionals i la imprudència**.

El trastorn dissocial s'associa a un inici més primerenc de l'activitat sexual, beure alcohol, fumar i consum de substàncies il·legals, així com dur a terme actes temeraris i perillosos. Això pot comportar problemes importants d'adaptació escolar i social.

S'observa més ideació suïcida, intents de suïcidi i suïcidis consumats que l'esperable en la població general. També el rendiment acadèmic sol estar per sota de la normalitat.

Pot estar associat a **TDAH, trastorn d'aprenentatge, trastorns d'ansietat i trastorns de l'estat d'ànim.**

Pirooz (1995) distingeix diferents subtipus de trastorn dissociat en funció dels següents criteris:

- **Subtipus basats en la socialització.** *Socialitzats.* aquells que són capaços de mantenir relacions amb els altres i que inicialment van cometre comportaments antisocials juntament amb altres companys. *No socialitzats:* no són capaços de mantenir relacions socials i que inicien els comportaments antisocials sols.
- **Subtipus basats en l'agressió.** Es diferencien aquells que cometen actes agressius dels que no. En diferents estudis es demostra que un 84% dels adolescents amb TD tenen comportaments agressius.
- **Subtipus basats en l'edat i l'aparició.** L'aparició més tardana de comportaments antisocials normalment implica menys severitat.
- **Subtipus basats en la comorbiditat.** El TD associat a TDAH és més sever i persistent que quan es presenta només TD. També pot estar associat a trastorns emocionals (ansietat, depressió). Els casos que presenten el TD associat a ansietat manifesten menys severitat. La depressió comòrbita no sembla un factor determinant per predir trastorn de la personalitat antisocial.

### 1.3.2 Causes

El trastorn dissociat és un trastorn multicausal. En la gènesis i mecanismes de l'agressivitat hi intervenen els següents factors (Mardomingo, 2002)

- *Factors individuals.*
- *Factors familiars:*
- *Factors socials.*

Bloomquist i Schnell (2002) proposen un model causal multisistèmic que veu el comportament del nen/a o adolescent com un resultat de la interacció entre diferents subsistemes. Probablement hi ha una interacció entre tots aquests factors en la causa dels problemes de conducta i agressivitat. Alguns d'aquests factors poden tenir una influència directa en el trastorn i altres indirecta.

Entre els **factors de risc** es poden destacar:

- **Factors de risc biològic en el nen/a**

Aquests factors de risc biològic poden estar relacionats amb l'aparició precoç dels problemes de conducta

- *Vulnerabilitat genètica.* Hi ha estudis que conclouen que els problemes d'atenció i d'agressió estan influïts per factors genètics. De tota manera, la

predisposició genètica és més probable que s'expressi en determinades circumstàncies ambientals. Hi ha investigacions que mostren evidències de l'heretabilitat del TDAH. En aquest trastorn hi ha més evidències de causes genètiques que en els altres trastorns de conducta. Les causes únicament ambientals no tenen suport empíric. Probablement els factors ambientals influeixen en el desenvolupament de les condicions comòrbides com el TND o el TD.

- *Processos neurològics i marcadors biològics.* En diferents estudis s'ha fet referència a la implicació de la funció executiva en els problemes d'agressivitat i desinhibició.
- *Temperament del nen/a.* Els nens de temperament difícil que mostren patrons oposicionistes en les seves respostes emocionals, alt nivell d'activitat, qualitat de l'humor, i dificultats en l'adaptabilitat social.
- *Gènere.* El gènere masculí suposa un risc més elevat de desenvolupar el trastorn.

- **Factors de risc en els pares, la relació pares-fills i la família**

Els factors ambientals poden contribuir a iniciar els problemes de conducta en alguns nens o adolescents i poden fer-los estabilitzar o augmentar en altres que ja hi tenen una predisposició biològica.

- *Característiques dels pares.* Depressió en la mare associada a comportaments negatius i coercitius, menys interaccions positives. Es troba que hi ha una alta correlació entre depressió materna i problemes de conducta en el nen/a però no se sap qui causa què. Nivells alts de comportament antisocial i ús/abús de substàncies en els pares. Cognicions negatives (creences negatives irracionals sobre el fill o sobre ells mateixos). Valoració del comportament del fill com més problemàtic del què en realitat és. Quan el nen/a o adolescent es comporta malament, atribueixen aquest comportament a trets intencionals, negatius, interns, estables i disposicionals. Hi ha una relació directa entre l'estat emocional i les cognicions dels pares, i el comportament del fill/a. Si els pares pensen sobre el seu fill/a de forma negativa, el fill/a respon de forma negativa, i això realimenta les expectatives fent que s'entri en una escalada de problemes conductuals.
- *Vinculació pares-nen.* Els vincles insegur-ambivalent i insegur-desorganitzat descrits per Bowlby són els que s'han relacionat amb els problemes de conducta i d'agressivitat.
- *Interaccions pares-fills i pautes educatives.* Les interaccions coercitives pares-fills s'observen en molts casos de problemes de conducta. Es tracta de comportaments recíprocs negatius. Els comportaments dels pares inclouen: disciplina inconsistent, supervisió i seguiment pobre, baixos nivells de calidesa i moltes verbalitzacions negatives dirigides cap als fills. En conseqüència els fills mostren comportaments de no compliment i desafiament. El reforçament negatiu i l'escapada del condicionament són la base d'aquest tipus d'interaccions. Per exemple: el pare envia al nen a rentar-se, el nen/a fa una rebequeria i el pare retira la seva ordre inicial.

- *Interaccions familiars i estatus social.* Problemes en les relacions amb els germans. Problemes conjugals juntament amb dificultats per establir pautes educatives coherents. Violència familiar i entre els pares. Famílies amb un sol progenitor que s'ha de fer càrrec dels fills. Separació-divorci. Inestabilitat familiar. Famílies més nombroses. Els fills del mig tenen major risc.
- *Primers anys de vida en institucions o canvis molt freqüents de cuidadors*

- **Factors de risc social i de la relació amb els companys**

Els factors socials i la relació amb companys poden incrementar els problemes dels nens/es i adolescents amb problemes de conducta. És important entendre aquests factors de risc perquè la intervenció s'hi pot centrar.

- *Comportaments d'interacció entre els companys.* Els nens/es o adolescents amb problemes de conducta són inefectius en la seva comunicació, no saben com fer preguntes, com obtenir respostes ni com mostrar interès pels altres. És probable que interrompin, que estiguin inatents, que facin comentaris crítics i mostren dèficits d'habilitats socials a l'hora de resoldre problemes, compartir i negociar. Aquestes actituds fan que els companys els rebutgin.
- *Processos emocionals i comportament social.* La capacitat de regular les emocions influeix en les interaccions socials. Els nens/es o adolescents amb problemes conductuals tenen dificultats en entendre's a si mateixos i als altres per tant és difícil per ells parlar sobre les emocions. També tenen més dificultats per regular les emocions i això té un efecte negatiu en les seves interaccions socials.
- *Processament de la informació social i comportament social.* Els nens/es o adolescents amb problemes de regulació de l'emoció tenen més dificultats a l'hora de processar la informació social. Durant les interaccions socials, els més agressius no capten les intencions prosocials dels altres i posen molta més atenció cap als indicadors d'actituds negatives, interpretant-ho com si tinguessin una intenció hostil. També tenen creences distorsionades i errònies sobre ells mateixos i el seu món. Creuen que la solució agressiva és la millor manera de solucionar els problemes. Tenen també dificultats per posar-se en el lloc dels altres. En els casos d'agressivitat relacional s'interpreta que els altres fan intents hostils i provoquen a nivell relacional i això els fa sentir malament, la qual cosa el·licita una resposta agressiva relacional.
- *Estatus entre els companys.* Els nens que manifesten agressivitat oberta sovint són rebutjats pels seus companys. En funció del tipus d'agressivitat que manifesten tenen diferents estatus entre els companys. Per exemple són més rebutjats els que manifesten agressivitat reactiva (com a reacció impulsiva) que els que la tenen proactiva (premeditada). Aquests últims inicialment són admirats, però això dura poc temps sobretot perquè després comencen a tenir conflictes amb els suposats amics. Els que tenen un TDAH són més rebutjats que els altres, i encara més si el TDAH s'associa a problemes de conducta. L'agressió i el rebuig per part dels companys a la infància és un predictor dels comportaments antisocials a l'adolescència. La variable rebuig dels companys té més influència en predir comportaments antisocials en nois que en noies.
- *Afiliació entre companys.* Hi ha estudis que posen en evidència que els nens/es o adolescents amb problemes de conducta són rebutjats pels

companys amb actituds prosocials, i per això acaben afiliant-se més amb altres que mostren també agressivitat proactiva. A mesura que creixen, la seva afiliació a determinats companys pot incrementar el risc de desenvolupar problemes de conducta. El fet d'ajuntar-se amb companys que mostren comportaments antisocials fa incrementar la freqüència d'aquests comportaments i a la vegada s'entra en un procés de reforçar-se mútuament aquests comportaments.

L'avaluació dels nens amb problemes de conducta pot evidenciar dificultats en el processament de la informació social. Aquests casos poden millorar amb una intervenció d'entrenament en competència social juntament amb programes que promoguin l'afiliació amb companys amb actituds prosocials.

- **Factors de risc del context**

- *Desavantatge social o pobresa.* Hi ha molts estudis que posen de manifest que el nivell socioeconòmic baix incrementa el risc de comportaments agressius i antisocials en nens, adolescents i adults. El baix nivell socioeconòmic prediu pitjor rendiment acadèmic i pitjor funcionament cognitiu. La relació entre aquesta variable i els problemes de conducta és indirecta, en el sentit que afecta als pares i a l'estil educatiu, el qual després afecta al nen/a o adolescent. També hi influeixen: l'exposició a models adults agressius, els valors familiars que reflecteixen l'acceptació de l'agressivitat, els estressors familiars vitals, el baix suport social de la mare, la inestabilitat en el grup de companys i la manca d'estimulació cognitiva.
- *Barris desaventatjats.* Es caracteritzen per alts nivells de delictes, aïllament, manca de recursos econòmics, concentració de pobresa i condicions insegures. Aquests tipus de barris estan directa i indirectament relacionats amb majors nivells d'agressivitat, violència, actes delictius, etc.
- *Violència a la comunitat.* L'exposició a la violència té un impacte negatiu en els nens/es i adolescents i està directament associada al desenvolupament de agressivitat, depressió i Trastorn per Estrès Posttraumàtic. També pot fer canviar les creences sobre l'acceptabilitat de l'agressivitat, fent que sigui una cosa més normal. El fet de ser víctima d'agressions, pot afectar a les cognicions socials i facilitar l'agressivitat i també pot crear dificultats en la regulació emocional i de relació social.
- *Estressors vitals.* Com més estressors vitals es pateixen, més risc de desenvolupar problemes de conducta. La combinació d'estressors vitals i la creença que l'agressivitat és la millor forma d'afrontar els problemes prediu els problemes de conducta en els nens/es i adolescents. També, els estressors vitals redueixen la capacitat d'afrontament dels fills i de la família i això els fa més vulnerables.
- *Factors escolars.* Tradicionalment les escoles no implementen programes de prevenció dels problemes de conducta, normalment esperen fins que apareix el problema i després intenten abordar-lo. Per desgràcia els nens/es o adolescents amb problemes de conducta sovint tenen problemes massa importants quan s'identifiquen a l'escola. D'altra banda, les escoles sovint utilitzen mètodes de càstig i d'exclusió per parar els problemes de conducta que moltes vegades no solucionen el problema. El fet d'agrupar alumnes amb problemes de conducta pot ser també perjudicial. Les famílies d'aquests



alumnes de vegades no volen implicar-se a l'escola, perquè els fan sentir culpables i a la defensiva. Aquests factors escolars afegixen riscos que poden accelerar els problemes de conducta. La qualitat de la relació del nen/a o adolescent amb el professorat pot ser també un factor de risc. (pot ser que els símptomes creïn una interacció negativa que actua com a potenciador dels problemes de conducta.)

- *Altres influències socials.* Efectes de la televisió. El fet de veure programes violents a la televisió està directament relacionat amb les actituds i comportaments agressius (veuen la violència com una cosa normal i això facilita que siguin més agressius). D'altra banda, als nens/es o adolescents amb problemes d'agressivitat els atreuen més els programes violents, la qual cosa reforça les actituds i creences sobre l'agressivitat. Altres mitjans violents (videojocs, música, etc.) poden exercir la mateixa influència.
- **Altres factors de risc**
- *Patró mantingut de comportament agressiu en la primera infància.* Després de la intel·ligència, l'agressió es la següent característica més estable al llarg dels temps.
- *TDAH, dèficits cognitius i trastorns de la parla i del llenguatge.*

Bloomquist i Schnell (2002) proposen un model de risc acumulatiu, en el sentit que cada factor incrementa les possibilitats d'expressió dels problemes de conducta

Com a **factores de protecció** es poden destacar ( Tomàs, 2000):

- Quipficient intel·lectual alt
- Temperament fàcil
- Capacitat per relacionar-se bé amb els altres
- Bons hàbits de treball a l'escola
- Àrees de competència fora de l'escola
- Bona relació amb algun dels pares o amb algun adult
- Clima escolar que fomenti l'èxit, l'autodisciplina i la responsabilitat.
- Selecció d'amics "no delinqüents"

Les intervencions no només haurien de reduir els factors de risc sinó que també haurien de promoure els factors protectors que s'observen en els nens/es o adolescents que tenen resiliència (Bloomquist i Schnell, 2002):

- *Protecció del tret agressivitat en nens.* Factors protectors: Autoestima alta, bons sistemes de suport, supervisió propera de pares i professorat (aquesta variable és la més predictiva de bon rendiment acadèmic i adaptació escolar en els nens agressius). Empatia. Pares amb comportaments prosocials i adaptació social.
- *Protecció de l'abús de substàncies dels pares.* Els adolescents que tenen un sentit més fort de vinculació amb la seva comunitat o amb la seva cultura tenen menys probabilitats de mostrar comportaments delinqüents i abús de substàncies.

- *Protecció de l'ambient familiar estressant.* Tenir bones relacions d'amistat.
- *Protecció dels desavantatges del barri.* Barris de nivell socioeconòmic mitjà protegeixen el desenvolupament de problemes de conducta.
- *Protecció de múltiples riscos.* En el fill/a: tenir un temperament fàcil, tenir característiques psicològiques positives (p.ex.: bona autoestima, empatia, atribucions realistes), quocient intel·lectual alt. En els pares: actitud de resposta parental, salut mental, implicació, disciplina i autoritat. En la relació pares–fills: que sigui càlida, posar les normes de forma tranquil·la, implicar-se i mostrar interès en les activitats del fill.

**Factors externs de protecció:** suport social, facilitats per sentir-se vinculat a la comunitat, normes clares, conseqüències clares, expectatives clares de la família, l'escola, veïns , barri, etc., ús constructiu del temps.

**Factors interns de protecció:** vinculació amb els aprenentatges, valors positius, competència social, identificació positiva.

Cal un model d'intervenció que ajudi a reduir factors de risc i a incrementar factors de protecció. Es parteix d'un model multisistèmic que veu el comportament del nen/a o adolescent com el resultat de la interacció entre els diferents subsistemes. Existeixen influències recíproques entre els diferents subsistemes, de manera que qualsevol intervenció que fem sobre un subsistema indirectament afectarà a l'altre.

### 1.3.3 Prevalença

La prevalença d'aquest trastorn s'ha incrementat durant les últimes dècades. Sovint és més freqüent en nuclis urbans que en zones rurals. Els percentatges varien molt en funció de la població estudiada. Segons dades del DSM-IV-TR (2000) la prevalença se situaria entre 1–10% de la població general en diversos estudis, essent més alta en nois que en noies.

Un estudi realitzat amb població espanyola (Andrés, M.A. i cols, 1999) troba una prevalença de TD a 10 anys del 1.8% en població general.

La proporció en funció del sexe és de 5 :1, predominant en el sexe masculí tot i que aquesta diferència disminueix a l'adolescència (Tomàs, 2000).

Segons Tomàs (2000) entre el 30-50% de les consultes clíniques tenen a veure amb aquest trastorn.

És difícil mesurar la prevalença de TD ja que hi ha una gran varietat de factors que caldria tenir en compte: criteris utilitzats per la definició, variacions en el rang de problemes de conducta en nens de diferents edats, sexe, nivell socio-econòmic, situació geogràfica. Una revisió realitzada per Pirooz (1995) ofereix les següents dades:

- Estudis de Rutter 1970-1975 situen la prevalença entre 4-10%
- Puerto Rico (Birr i cols. 1988) de 4 a 16 anys → 1,5%
- USA (Costello i cols., 1988) de 7 a 11 anys → 2,6%
- Anglaterra (Rutter i cols. 1970) 10 anys → 3,2%
- Canada (Offord et al 1987) de 6 a 13 anys → 5,5%

Altres autors ofereixen els següents índex de prevalença del Trastorn Dissocial:

- Estudis comunitaris indiquen una prevalença de comportaments agressius i dissocials entre un 1,5% i un 8,7% (Mardomingo, 2002)
- Utilitzant una entrevista clínica com a mitjà de detecció s'obté una prevalença en població general entre el 1,5% i el 3,4 % ( Tomàs, 2000)

Bloomquist i Schnell (2002) citen un treball de revisió sobre 34 estudis epidemiològics de prevalença de trastorns de conducta en població general de 4 a 18 anys en diversos països (Lahey, Miller, Gordon i Riley, 1999) i s'obté una prevalença de TD situada en el rang 0-11.9% i la mitjana és del 2%

### 1.3.4 Curs i pronòstic

Segons dades del DSM-IV-TR (2000) el Trastorn Dissocial sovint s'inicia al final de la infància o al principi de l'adolescència, tot i que de vegades pot començar a partir dels 5-6 anys. El curs d'aquest trastorn és variable. En la majoria de casos que presenten formes lleus del trastorn la simptomatologia desapareix quan arriben a l'edat adulta, però hi ha una proporció important de casos que desenvolupen un trastorn de la personalitat antisocial a l'edat adulta. Com més precoç és l'inici pitjor és el pronòstic i s'incrementa el risc de patir un trastorn antisocial de la personalitat i trastorns per consum de substàncies.

Bloomquist i Schnell (2002) plantegen de forma detallada la possible evolució dels nens/es que presenten problemes de conducta a l'inici del desenvolupament:

- **0-2 anys. Estadi d'activació dels problemes de conducta**
  - Dificultats en el temperament, irritables, difícils, es frustren fàcilment, s'enfaden i són difícils de calmar.
  - Mostren patrons precoços de desafiament i rebequeries.
  - Poques diferències de gènere en aquests comportaments.
  
- **Edat preescolar (3-5 anys). Estadi d'acceleració dels problemes**
  - Persisteixen els comportaments desfiants i les rebequeries.
  - Desenvolupa accions agressives.
  - Apareixen les diferències de gènere. Les nenes comencen a mostrar agressió relacional.
  - Poden mostrar impulsivitat i hiperactivitat.
  - Comencen les interaccions coercitives amb els pares.
  
- **Edat escolar inicial (6-8 anys). Estadi d'estabilització i d'elaboració d'alguns problemes**
  - Comportaments d'agressivitat oberta, encoberta i combinada.
  - Interaccions coercitives amb pares i docents.
  - Alguns tenen problemes socials.
  - Alguns són mal acceptats pels companys.
  - Alguns tenen problemes escolars.
  - Dèficits en el processament de la informació en alguns casos.
  
- **Edat escolar mitjana (9-14 anys). Estadi de contínua elaboració dels problemes**
  - Els comportaments d'agressivitat oberta disminueixen (però són més freqüents de l'habitual) mentre que s'incrementen els comportaments d'agressivitat encoberta.
  - Alguns inicien l'ús i/o abús de substàncies com l'alcohol, el tabac i altres drogues.
  - Problemes amb companys, familiars i escolars.
  
- **Adolescència (A partir de 15anys). Estadi de cristal·lització.**
  - Les accions encobertes són predominants, excepte en alguns casos més violents.
  - Les accions encobertes poden implicar seriosos crims.
  - Emergeix la violència entre gèneres.
  - Seriosos problemes d'abús de substàncies.
  - Alts nivells de promiscuïtat i embarassos
  - Personalitat antisocial i/o problemes d'adaptació social.

Segons diversos estudis les persones que tenen un TD i no reben tractament empitjoren progressivament fins arribar a la primera etapa adulta i després disminueixen la virulència dels símptomes. Aproximadament un 40% dels menors amb TD desenvolupen un Trastorn Antisocial de la Personalitat quan arriben a l'edat adulta, però les conseqüències per a la societat d'aquest trastorn disminueixen quan els adults tenen 30 anys (Tomás, 2000).

El TD és relativament estable al llarg del temps, fet que el diferencia d'altres trastorns que s'inicien a la infància i a l'adolescència. És un trastorn bastant resistent al tractament, sobretot si no s'inicia de forma precoç, per això el pronòstic és pobre (Pirooz, 1995). Per tant, és important utilitzar instruments de cribatge a preescolar i iniciar intervencions per reduir el risc de desenvolupament del trastorn.

Alguns **factors de mal pronòstic** del Trastorn Dissocial són (Mardomingo, 2002):

- Començament precoç
- Varietat i amplitud dels símptomes
- Freqüència alta de les conductes pertorbadores
- Associació amb el TDAH
- Absència de pautes educatives en l'entorn familiar
- Context familiar i sociocultural desfavorit
- Violència, maltractament i comportaments delictius a la família

Com a **factors de bon pronòstic** es poden citar:

- Nivells alts d'intel·ligència
- Detecció i intervenció precoç
- Possibilitat de fer intervenció amb la família
- Bona autoestima i autocontrol

### 1.3.5 Signes d'alerta en diferents etapes

Per complir criteris diagnòstics DSM-IV-TR (2000) del Trastorn Dissocial cal que s'hagin presentat 3 o més dels següents símptomes durant els últims 12 mesos o al menys 1 dels símptomes durant els darrers 6 mesos que provoquen un deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral:

#### **Agressió a persones i animals**

1. Sovint es fa el fanfarró, amenaça o intimida als altres
2. Sovint inicia baralles físiques
3. Ha utilitzat una arma que pot causar dany físic greu a altres persones
4. Ha manifestat crueltat física amb persones
5. Ha manifestat crueltat física amb animals
6. Ha robat enfrontant-se a la víctima
7. Ha forçat a algú a una activitat sexual

#### **Destrucció de la propietat**

8. Ha provocat intencionadament incendis amb la intenció de causar danys greus
9. Ha destruït intencionadament propietats d'altres persones

#### **Frau o robatori**

10. Ha violentat la llar, la casa o el cotxe d'una altra persona
11. Sovint diu mentides per obtenir bens o favors o per evitar obligacions
12. Ha robat objectes de cert valor sense enfrontar-se a la víctima

#### **Violacions greus de normes**

13. Sovint es queda fora de casa a les nits malgrat les prohibicions paternes, iniciant aquest comportament abans dels 13 anys
14. S'ha escapat de casa durant la nit al menys 2 vegades mentre vivia amb els seus pares o en una llar substitutiva (o només 1 vegada sense tornar durant un llarg període de temps)
15. Fa "campanes" a l'escola, iniciant aquesta pràctica abans dels 13 anys

Hi ha altres característiques que sovint s'associen a aquest trastorn i que ens poden servir per detectar-lo i per poder-lo abordar de forma adequada (Tomàs, 2000 )

- Manca d'empatia o interès cap als altres
- Percepcions errònies de la intenció dels altres en situacions socials ambigües
- Manca de culpa o ressentiment
- Baixa autoestima
- Imprudència
- Pobre control d'impulsos
- Restricció en situacions estressants
- Irritabilitat i explosions de mal geni
- Baixa tolerància a la frustració.
- Conductes de risc: sexualitat impulsiva i consum de substàncies.
- Ideació o intents de suïcidi més habituals que en la majoria dels adolescents (de vegades fins i tot més que en els depressius)
- Deteriorament en l'execució social i acadèmica a l'escola

Els signes d'alarma varien en funció de l'edat. Cal tenir present però que el comportament pertorbador i agressiu és un tret evolutiu que es manifesta al llarg de tot el desenvolupament. Per això presentem a continuació una descripció detallada de com es pot manifestar l'agressivitat en funció del moment evolutiu i quins senyals d'alerta ens poden fer pensar en la presència d'un possible trastorn:

- ***Edat preescolar***

L'agressivitat es fa evident inicialment en el naixement, en les reaccions dels infants quan tenen gana, estan espantats o tenen dolor. A partir del primer any cada cop hi ha més agressivitat dirigida cap a algú, l'objectiu de la qual és fer mal i humiliar a l'altre. Quan tenen 30 mesos molts nens comencen a pegar, empènyer, estirar els cabells, mossegar i tirar objectes.

En general, la freqüència d'aparició de conductes agressives tendeix a disminuir gradualment durant els anys preescolars. Sobretot hi ha canvis en la forma en què l'agressivitat es pot manifestar. A les edats de 2 a 4 anys comença a disminuir l'agressió física i s'incrementa la verbal.

Hi ha estudis que demostren l'estabilitat dels problemes de conducta a 3 anys, que es mantenen quan tenen 8 anys en el 75% de la població estudiada. (Pirooz, 1995)

En aquesta etapa és molt important l'ajustament entre pares i nen i l'eficàcia parental per saber reconduir les conductes coercitives o rebequeries en el nen/a. És un bon moment per intervenir, ja que les conductes encara no s'han instaurat i moltes d'aquestes poden modificar-se amb pautes educatives adequades.

***Senyals d'alerta de trastorns del comportament en edat preescolar***

- Crisis de còlera
- Oposicionisme-negativisme
- Conductes agressives
- Baixa tolerància a la frustració (nen/a difícil de calmar)

Quan aquests símptomes es presenten regularment, són d'intensitat forta o mitjana i desborden les capacitats de tolerància i de contenció dels pares o dels educadors

Font: Protocol de Salut Mental Infantil i Juvenil.  
Departament de Sanitat i Seguretat Social

- **Edat escolar**

La presència de comportament agressiu en el primer any d'escolaritat (6 anys) és un factor de risc per al comportament delinqüent a l'adolescència. La timidesa, com a tret de caràcter associat, actuaria com a factor de protecció.

La capacitat del nen/a de funcionar al marge de la família, de respondre a les demandes de les figures d'autoritat, de funcionar acadèmicament, de funcionar sota pressió, d'aconseguir un grup de companys, d'assumir responsabilitats cada cop més grans a casa i de ser capaços de funcionar sense la supervisió constant dels pares representarien factors de resiliència dels problemes de conducta. (Tomàs, 2000)

En aquesta etapa les intervencions a realitzar quan es detecten senyals d'alerta de possibles trastorns de conducta s'haurien de centrar en el nen/a, la família i l'entorn escolar.

*Senyals d'alerta de trastorns de conducta en edat escolar ( 6-12 anys)*

- Impulsivitat, oposicionisme (actiu o passiu), enrabiades, rebel·lia
- Mentides reiterades
- Dificultats per incorporar i assumir normatives escolars i familiars
- Robatoris i comportaments destructius
- Agressions a persones i a animals
- Excés de moviment sense finalitat (hiperactivitat) en més d'un ambient.

Font: Protocol de Salut Mental Infantil i Juvenil.  
Departament de Sanitat i Seguretat Social

- **Adolescents**

En aquesta etapa hi ha una oposició sistemàtica a les normes com a tret evolutiu normal que permetrà, més endavant, construir el propi sistema de valors i normes.

Aquesta oposició evolutivament normal a les normes establertes des de la família, situa a l'adolescent en una posició d'inestabilitat que pot facilitar, en aquells casos que prèviament ja han tingut problemes de conducta, un increment de la conducta delictiva i pot fer-se cada cop més greu i més complexa, sobretot perquè sovint pot anar acompanyada d'altres trastorns.

Malgrat que hi ha poques dades que recolzin l'eficàcia dels tractaments, la gravetat dels problemes que es poden presentar justifica una intervenció multisistèmica.



*Senyals d'alerta de trastorns de conducta en adolescents ( més de 12 anys)*

- Desobediència sistemàtica
- Absentisme escolar freqüent
- Agressions físiques freqüents
- Robatoris
- Mentides freqüents
- Conductes sexuals inadequades
- Crueltat amb els animals
- Consum de tòxics

Font: Protocol de Salut Mental Infantil i Juvenil.  
Departament de Sanitat i Seguretat Social

### 1.3.6 Manifestacions del Trastorn Dissocial en noies

Deligatti i cols (2003) en un article de revisió sobre el trastorn dissocial en noies conclouen que cal més investigació en aquest àmbit i possiblement redefinir els criteris diagnòstics sobre aquest trastorn en noies per tal de fer possible la detecció i intervenció precoç. Actualment els criteris estan basats en la investigació en nois, i se centren sobretot en les formes d'agressivitat oberta, quan en les noies predomina l'agressivitat encoberta i centrada en les relacions socials, que d'altra banda és més difícil de detectar.

L'agressivitat es manifesta de forma diferent en funció del gènere. Les noies sovint tenen més habilitats socials i probablement això els permet utilitzar estratègies que són més difícils de detectar. Deligatti i cols (2003) proposen que probablement els criteris diagnòstics de TD són presents en algunes noies però el professorat i/o pares no sempre els detecten:

- L'agressió cap als altres és en forma **d'agressió relacional** (comportaments intencionats que afecten negativament els sentiments d'inclusió en el grup o les amistats d'un altre alumne, robatoris a amics, difusió de rumors, retirar l'amistat o l'acceptació per tal de fer mal o controlar a un/a company/a, manipulacions encobertes, etc.)

Tenint en compte aquestes característiques els millors informants de l'agressivitat relacional són els companys. Aquesta informació es pot contrastar amb la revisió de la història de relacions socials.

S'ha vist que el Trastorn Dissocial en noies, tot i que probablement se subestima la seva prevalença, és el segon trastorn psiquiàtric més freqüent en noies adolescents. La seva evolució pot ser força negativa: mort precoç i violenta, arrestos, abús i dependència de substàncies, trastorn antisocial de la personalitat, dificultats per finalitzar l'escolarització, embarassos, promiscuïtat sexual que incrementa el risc de patir malalties de transmissió sexual, etc. Per tant, cal tenir presents les característiques diferencials del Trastorn Dissocial en noies per poder-les detectar, intervenir a temps i potenciar la prevenció d'un pronòstic molt pobre.

### 1.3.7 Tractament

Tomàs (2000) proposa que abans d'iniciar el tractament cal diferenciar entre:

- Aparició transitòria de comportaments de TD.
- Síntomes de pacients greument malalts.
- Síntomes de pacients que tenen un risc greu i en què està justificada una intervenció precoç.

Cal tenir present que l'aparició de conductes d'alt risc constitueix una activitat normal de l'adolescència i que fins i tot, l'absència d'aquestes conductes pot tenir implicacions negatives en el creixement.

Si aquestes conductes es presenten en persones que tenen un bon funcionament premòrbid, que presenten una activitat preservada en la majoria d'àrees o bé que els canvis de conducta són deguts a situacions estressants o canvis de context, aleshores el pronòstic és molt positiu. En aquests casos caldria explorar altres

possibles diagnòstics com Depressió, Trastorn per Estrès Posttraumàtic o Trastorn Adaptatiu ja que és probable que els símptomes conductuals siguin secundaris a algun d'aquests trastorns.

Tomàs (2000) planteja els següents aspectes relatius al tractament del Trastorn Dissocial:

- Cal que el tractament sigui multimodal.
- Són més efectius els tractaments primerencs i la prevenció que la intervenció tardana.
- El comportament antisocial és un problema comú en el desenvolupament normal dels nens.
- El TD és una de les formes més comuns de psicopatologia i comporta un cost personal, familiar i social molt elevat. És un dels més difícils de tractar per la seva complexitat i la falta de recursos de les famílies i comunitats on es manifesta.
- El tractament es complica perquè el sistema legal de menors i l'escola tendeix a demorar la consulta psiquiàtrica o psicològica.
- Les intervencions només poden ser efectives si estan ben coordinades, se centren en múltiples àrees de disfunció i si s'administren durant llargs períodes de temps.

El tractament ha de ser ampli i cal un seguiment a llarg termini. Aspectes que cal tenir presents pel tractament (Tomàs, 2000):

a) *Tractar els trastorns associats*

b) *Intervencions familiars:*

1. Identificar i treballar les potencialitats paternes
2. Entrenar als pares en establir contingències positives i negatives i normes ben definides. Eliminar la duresa, l'excessiva permissivitat i les pràctiques inconsistentes de maneig conductual.
3. Preparar possible tractament de psicopatologia dels pares

c) *Psicoteràpia individual i grupal*

d) *Entrenament en la construcció d'habilitats psicossocials*

e) *Altres intervencions psicossocials:*

1. Intervenció amb companys, promoure una xarxa de companys socialment adequada
2. Intervenció escolar. Promoure aliança pares-escola i contacte amb companys socials. Entrenament laboral
3. Intervenció en el sistema judicial de menors
4. Derivació a serveis socials
5. Ubicació fora de la llar quan sigui indicat
6. Entrenament en habilitats de treball i per a la vida independent

f) *Psicofarmacologia:*

1. Es recomana per tractar símptomes diana i trastorns associats (p.exemple el TDAH)
2. Els riscos dels neurolèptics poden sobrepassar la seva utilitat

g) *Nivell de presa de decisions pel que fa a l'atenció*

1. Escollir el nivell menys restrictiu d'intervenció que permeti cobrir les necessitats. Indicacions clares per a l'hospitalització: risc per un mateix o pels altres, conducta suïcida, autolesiva, homicida o agressiva, deteriorament imminent de l'estat mèdic.
2. El tractament en pacients ingressats , l'hospitalització parcial i el tractament residencial haurien d'incloure:
  - Ambient terapèutic
  - Implicació significativa de la família ajustada a les necessitats del pacient. Inclouent entrenament als pares i teràpia familiar
  - Teràpia individual i grupal
  - Programació escolar: educació especial i entrenament laboral
  - Teràpies específiques pels trastorns. comòrbids.
  - Entrenament en habilitats psicosocials
  - Coordinació continuada amb l'escola, serveis socials, i personal de justícia juvenil.

## 1.4 TRASTORNS ASSOCIATS I DIAGNÒSTIC DIFERENCIAL

### 1.4.1 El continuum TDAH→ TND→ TD

Malgrat que hi ha estudis que evidencien que el Trastorn per Dèficit d'Atenció amb/sense Hiperactivitat (TDAH) i els trastorns de conducta (Trastorn Negativista Desafiant (TND) i Trastorn Dissocial (TD)) són parcialment independents (hi estan implicats diferents històries familiars, patrons cognitius, estils educatius i possiblement vulnerabilitats genètiques i biològiques) s'ha de tenir en compte que a l'adolescència la comorbiditat entre TDAH i Trastorns de conducta (TND i TD) se situa entre el 30 i el 50%.

El TDAH està més associat a factors com els problemes de desenvolupament i les dificultats d'aprenentatge mentre que el TD s'associa més a factors demogràfics i familiars adversos i pobresa (Pirooz, 1995).

Un estudi de Szamarti (citada per Pirooz, 1995) indica que la prevalença de TDAH en nens de 4 a 11 anys és el doble que la de TD. En canvi, de 12 a 16 anys aquestes dades s'inverteixen.

La relació temporal que s'observa en estudis epidemiològics suggereix que el TDAH esdevé abans que el TD. Per tant es pot afirmar que el **TDAH és un factor de risc de desenvolupar un TD**.

El TD i el TND es consideren interrelacionats perquè aproximadament un 90% dels casos amb TD presenten també TND. Es produeix una progressió evolutiva des del TND fins al TD amb l'augment de l'edat, però cal tenir present que hi ha casos de TND que no tenen aquesta evolució. És per això que se'ls considera 2 trastorns diferenciats i s'entén que el **TND pot ser un precursor i factor de risc del TD**.

En conclusió es pot afirmar que alguns casos de TDAH (entre el 30-50%) constitueixen un factor de risc important de desenvolupar TND i més endavant TD. Aquests casos tenen un risc incrementat de mal pronòstic (més risc de desenvolupar conductes antisocials a l'adolescència i a l'edat adulta). La preponderància d'una mala evolució conductual en nens amb TDAH sembla que es podria explicar per aquesta comorbiditat (capítol de Newcorn i Halperin a Brown, 2003).

### 1.4.2 El risc de consum de substàncies

La presència de Trastorns de Conducta incrementa el risc de consum de substàncies.

Els nens amb TDAH i TD comòrbid a la infància tenen un risc més elevat de desenvolupar conducta antisocial i abús de substàncies a l'edat adulta (capítol de Newcorn i Halperin a Brown, 2003).

S'ha vist que els trastorns relacionats amb abús de substàncies són més freqüents en persones que tenen TDAH en comparació amb la població normal i a la vegada, el TDAH és més freqüent en persones que tenen trastorns relacionats amb abús de substàncies (capítol de Wilens, Spencer i Biederman, a Brown 2003)

Els símptomes d'agressivitat i impulsivitat són els que suposen un factor de risc més important per desenvolupar un trastorn per abús de substàncies. També actuen com a mediadors, tot i que en menor mesura, els problemes secundaris que es deriven dels problemes d'atenció de llarga duració com el baix rendiment acadèmic i la desmoralització. (capítol de Wilens, Spencer i Biederman, a Brown 2003)

D'altra banda, el TDAH s'associa a un inici més precoç de trastorns relacionats amb alcohol i drogues i té un paper important en determinades vies pel seu desenvolupament i remissió. En concret, accelera la transició d'un abús menys greu d'alcohol o drogues cap a una dependència més greu. D'altra banda, hi ha estudis que descriuen un temps més llarg en la remissió de l'abús de substàncies en els casos que tenen TDAH associat.

S'ha descrit l'ús de substàncies com la cocaïna o estimulants en adolescents amb TDAH com a forma d'automedicació, en el sentit que milloren alguns dels símptomes del trastorn. De totes maneres falten estudis que contrastin aquesta hipòtesi.

#### *Senyals d'alarma de l'abús de substàncies tòxiques*

- Pèrdua de pes
- Fatiga crònica
- Tos crònica, congestió i ulls vermells
- Deteriorament de la higiene personal
- Constipació
- Apatia i malestar generals
- Deteriorament de la memòria, l'atenció i la concentració
- Canvis molt freqüents d'humor (eufòria – tristesa)
- Autoestima baixa, culpabilització, automenyspreu

Font: Protocol de Salut Mental Infantil i Juvenil.  
Departament de Sanitat i Seguretat Social

### 1.4.3 Els trastorns de l'estat d'ànim i d'ansietat

La Depressió Major, la Distímia i els Trastorns d'Ansietat sovint apareixen conjuntament amb els Trastorns de Conducta Pertorbadora (TDAH, TND i TD).

Spencer i cols. (a Brown, 2003) descriuen la superposició de diferents trastorns comòrbids al TDAH. En els nens amb TDAH s'observa un 30% de casos amb Depressió Major associada i un 39% de trastorns d'ansietat associats.

L'associació de TD amb trastorns de l'estat d'ànim i d'ansietat modera la simptomatologia disruptiva, però en canvi incrementa el risc de suïcidi.

D'altra banda cal tenir present que la Depressió Major en adolescents sovint cursa amb irritabilitat i símptomes d'agressivitat que es poden confondre amb un Trastorn de Conducta. Per tant, cal una avaluació precisa que permeti diferenciar aquests trastorns i veure quin és el predominant o bé si es presenten de forma associada.

#### *Senyals d'alarma de trastorns afectius (distímia, depressió, mania)*

- Mal humor, irritabilitat, agressivitat, tristesa, pessimisme, apatia, avorriment.
- Reducció d'activitat i d'interessos
- Descens del rendiment acadèmic
- Menyspreu personal, culpabilització, menysvàlua
- Idees de mort i /o suïcidi
- Queixes somàtiques
- Insomni o somnolència
- Pèrdua de gana i apimament
- Eufòria, loquacitat i descontrol general excessius

#### *Senyals d'alarma dels trastorns d'ansietat*

- Pors excessives i injustificades
- Rebuig a situacions no familiars i vinculació excessiva
- Resistència a les relacions socials
- Queixes somàtiques
- Perfeccionisme, preocupació excessiva per rendiments, avaluacions, resultats, etc.
- Preocupació excessiva per neteja, ordre, simetria, malalties, infeccions, etc.
- Comprovacions innecessàries i rituals absurds
- Síntomes que suggereixen o imiten una malaltia mèdica. No són intencionals però estan associats a factors psicològics com l'ansietat o conflictes.

Font: Protocol de Salut Mental Infantil i Juvenil.  
Departament de Sanitat i Seguretat Social

#### 1.4.4 Altres trastorns o problemàtiques a diferenciar

- *Trastorns específics del desenvolupament*

<b>Trastorn autista</b>	Trastorn del desenvolupament d'inici a la infància. Es caracteritza per un deteriorament significatiu en la interacció social, la comunicació verbal i no verbal i un repertori notablement restringit d'activitats i interessos.
<b>Trastorn generalitzat del desenvolupament</b>	Trastorn en què es produeixen símptomes del Trastorn autista però no es compleixen tots els criteris pel diagnòstic, malgrat que hi ha dificultats importants.

Font: adaptat del DSM-IV-TR (2000)

- *Trastorn per Estrès Post- traumàtic*

Aquest trastorn que es produeix com a conseqüència d'haver viscut esdeveniments traumàtics pot manifestar-se amb problemes de conducta i per tant es podria confondre amb un trastorn de conducta. Segons alguns estudis (Conners i cols 2001) la presència del TDAH augmenta la vulnerabilitat a patir un Trastorn per Estrès Post-traumàtic.

Cal tenir present que els trastorns de conducta tenen una duració i un curs més llarg. La presència o absència de comportament disruptiu previ a l'aparició de símptomes de depressió i ansietat així com l'existència d'aconteixements traumàtics poden ajudar en el diagnòstic diferencial.

D'altra banda, també s'ha de considerar que la presència d'aconteixements traumàtics i d'estressors vitals pot exagerar la simptomatologia de trastorns de conducta pre-existents.

##### *Senyals d'alarma del Trastorn per Estrès Post-Traumàtic*

La persona ha estat exposada a un esdeveniment traumàtic i el reexperimenta de forma persistent. Apareixen també símptomes d'hiperactivació.

- Somnis desagradables i recurrents
- Conductes i sensacions que apareixen com si tornés a viure's la situació
- Malestar psicològic intens relacionat amb estímuls que recorden l'esdeveniment
- Reactivitat fisiològica relacionada amb estímuls que recorden l'esdeveniment
- Dificultat per conciliar o mantenir el son
- Irritabilitat o explosions d'ira
- Dificultats de concentració
- Hipervigilància
- Resposta d'alarma exagerada

Font: adaptat del DSM-IV-TR (2000)



- *Trastorns mèdics, neurològics i de tics*

Hi ha diversos trastorns de base genètica i mèdics que es caracteritzen pels símptomes de dèficit d'atenció i hiperactivitat i que cal diferenciar:

<b>Síndrome de Turner en noies</b>	Trastorn degut a la pèrdua d'un cromosoma sexual que es caracteritza per la falta d'òrgans reproductius i de característiques sexuals secundàries
<b>Síndrome XYY en nois</b>	Anormalitat cromosòmica en què el tercer cromosoma s'associa a baixa fertilitat
<b>Síndrome del Fràgil X</b>	Trastorn masculí que es produeix com a resultat d'un desenvolupament disfuncional del cromosoma X.
<b>Neurofibromatosi</b>	Canvis en el desenvolupament del sistema nerviós, múscles, ossos , cos i pell.
<b>Fenilcetonúria</b>	Malaltia causada pel dèficit d'un enzim que provoca retard mental sever i permanent si no es tracta.
<b>Síndrome de l'alcoholisme fetal</b>	Causat per un alcoholisme sever de la mare durant l'embaràs. Produeix característiques anatòmiques anormals i dèficits psicològics.
<b>Tics i síndrome de la Tourette</b>	Contraccions nervioses o moviments involuntaris que quan es manifesten de forma extrema constitueixen el Sd de la Tourette (a més es fan son guturals i coprolalia). Aquests trastorns s'associen al TDAH

Adaptació de Conners i cols (2001)

#### 1.4.5 Implicacions per la intervenció i la prevenció

Tal com s'ha vist en aquest apartat, els problemes de conducta poden estar associats a diversos trastorns. Per tant, és important avaluar totes aquestes possibilitats ja que poden condicionar el pla d'intervenció. La freqüència de comorbiditats diverses dóna una visió de la complexitat d'aquests trastorns i de la necessitat de dissenyar plans d'intervenció individualitzats que s'adaptin a les necessitats específiques de cada cas.

Un important element per a la prevenció és la detecció i intervenció precoç en els casos de TDAH i TND. En els primers cursos d'Educació Primària és molt més fàcil oferir propostes de tractament i d'intervenció educativa que resultin eficaces. En canvi, si s'espera a l'adolescència, s'incrementen les dificultats per una intervenció efectiva i les possibilitats d'èxit estan molt més limitades.

## **BLOC II: ESTRATÈGIES PER A LA DETECCIÓ I LA INTERVENCIÓ EDUCATIVA**

## 2.1 ESTRATÈGIES PER A LA DETECCIÓ

El context educatiu ofereix un marc privilegiat per poder detectar indicadors de risc del TDAH, del TND i del TD. D'una banda perquè es poden observar en una situació en què hi ha una certa exigència a nivell d'atenció, de capacitat d'organització i de seguiment de normes, i d'altra banda perquè hi ha la possibilitat de comparar determinades dificultats amb les característiques evolutives d'un mateix rang d'edat.

El procés a seguir per poder fer la detecció implica:

- Tenir un coneixement sobre aquests trastorns.
- Poder reconèixer indicadors de risc i senyals d'alerta.
- Contrastar la percepció individual amb l'equip docent, i veure fins a quin punt aquests indicadors es manifesten de forma generalitzada o no
- Proposar demanda d'intervenció al psicopedagog/a de centre o a l'EAP
- Formar una comissió de treball per poder establir un pla d'intervenció en cada cas: psicopedagog/EAP- tutor i equip docent
- Fer una avaluació psicopedagògica (Psicopedagog/EAP). En funció dels resultats, valorar si cal fer la derivació per precisar el diagnòstic al Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ)
- Des de la comissió de treball, proposar un pla d'intervenció individualitzat i fer-ne partícip a l'equip docent
- Coordinar-se amb el CSMIJ, si s'ha fet la derivació (Psicopedagog / EAP)
- Realitzar una avaluació periòdica de l'aplicació d'estratègies i resultats.

A l'hora de fer la detecció del TDAH cal tenir presents les següents consideracions proposades per Orjales (simposi TDAH, 2002):

1. *Els símptomes de falta d'atenció, hiperactivitat i impulsivitat poden ser símptomes d'un altre trastorn o una SÍNDROME.*
2. *3 tipus d'alumnes:*
  - *Només dèficit d'atenció*
  - *No manifesten dèficit d'atenció (o bé està encoberta per una bona capacitat intel·lectual) però sí impulsivitat i hiperactivitat.*
  - *Presenten ambdós grups de símptomes*
3. *Cal que la intensitat dels símptomes sigui superior a la majoria de la mateixa edat i en el mateix sexe.*
4. *Aquests símptomes no s'expliquen millor per un Retard intel·lectual, un Trastorn del desenvolupament o altres trastorns com X fràgil o Gilles de la Tourette, entre d'altres.*
5. *Descartar que la simptomatologia apareix de forma puntual degut a un problema emocional, una adopció recent o carències educatives. Cal que els símptomes estiguin presents abans dels 6 anys.*
6. *No tenen perquè manifestar conductes oposicionistes o comportaments pre-delinquents. Tot i així si no reben tractament i no viuen en un ambient social que afavoreixi l'autocontrol tenen un alt risc de desembocar en Trastorn Negativista Desafiant inicialment i després en el Trastorn Dissocial.*
7. *Els nens amb TDAH no sempre són agressius. En tot cas manifesten agressivitat reactiva (impulsiva a un estímul que ells perceben com agressiu) no proactiva (planificada).*
8. *No s'ha de confondre amb un nen mal educat. La majoria de vegades no és conscient dels comportaments que fa.*

9. *El nen/ao adolescent amb TDAH sense altres trastorns associats, és immadur, emocionalment molt dependent de l'entorn, que necessita un adult com a punt de referència per la qual cosa és freqüent que vulguin cridar l'atenció. És un nen transparent, al qual se'l veu venir, noble, obert, impulsiu i sense dobles intencions.*

Pel què fa a la detecció del Trastorn Negativista Desafiant cal tenir present que:

- Les característiques d'aquest trastorn formen part del desenvolupament normal dels adolescents, per tant es considerarà la necessitat de fer una detecció específica en aquells casos que aquests símptomes comportin una situació de desadaptació escolar i social en el/la noi/a.

En un estudi de Caballero i cols. (1999) es proposa tenir en compte els següents aspectes en la detecció del Trastorn de Conducta Dissocial :

- La presència de cert grau de desobediència, rebequeries, robatoris, agressivitat, etc. és freqüent a l'adolescència i no s'ha de valorar necessàriament com un trastorn.
- Els símptomes del trastorn es poden presentar en una situació d'estrès o de canvi. La disminució de símptomes amb el temps quan l'impacte de l'estrès s'atenua indica que es tracta més aviat d'un Trastorn Adaptatiu que no d'un Trastorn Dissocial.
- El context socio-cultural pot determinar que determinades conductes siguin considerades normals per l'entorn.
- Poden haver-hi casos que presenten símptomes aïllats del trastorn (p.exemple: agressivitat).
- Pot ser secundari a altres trastorns com la Depressió.
- Els símptomes poden ser reactius a altres quadres com l'abús de drogues.
- També poden ser símptomes que precedeixen altres trastorns que poden aparèixer a l'adolescència o a la vida adulta com l'esquizofrènia.
- Sovint es presenten associats a altres trastorns com el TDAH i els trastorns afectius.

En aquest mateix estudi es fa un anàlisi dels símptomes relacionats amb els problemes de conducta i els trastorns amb què es relacionen amb més freqüència. L'anàlisi dels resultats mostra com un mateix símptoma pot estar associat a trastorns diferents i per tant, arribar a un diagnòstic requereix una avaluació molt especialitzada que no correspon a l'àmbit educatiu, com s'ha comentat en altres apartats.

Mostra: 998 casos del Servei de Psiquiatria Infantil de Sevilla enviats per problemes de conducta.  
 Edat mitjana: 11.8 anys  
 80% nens i 20 % nenes

	<b>DEPRESSIÓ</b>	<b>TD associat a DEPRESSIÓ</b>	<b>T.DISSOCIAL</b>	<b>T. ANSIETAT</b>
<b>Agressivitat</b>	78%	100%	90%	17%
<b>Fracàs escolar</b>	45%	100%	82%	45%
<b>Rebel·lia</b>	61%	100%	90%	82%
<b>Irritabilitat</b>	100%	100%	100%	100%
<b>Impulsivitat</b>	61%	100%	90%	50%
<b>Síntomes somàtics</b>	53%	40%	0	83%
<b>Falta de concentració</b>	45%	60%	82%	100%
<b>Hiperactivitat</b>	45%	20%	25%	83%
<b>Dificultats de relació</b>	53%	40%	90%	32%
<b>“Fer campana”</b>	8%	60%	45%	0
<b>Consum de drogues</b>	0	20%	27%	0

Font: Adaptat de Caballero R., Mojarro M.D., Benjumea P., Rodríguez Sacristán J.(1999)  
*Análisis de la demanda de los trastornos de conducta en psiquiatría infantil*

## 2.2 FORMACIÓ I ACTITUD DEL PROFESSORAT

La situació actual de malestar i desgast professional que genera en els docents la presència de problemes de conducta en alguns centres, sobretot d'Educació Secundària, reclama la necessitat de fer actuacions que permetin :

- a) La prevenció de l'escalament que poden tenir els problemes de conducta si no s'intervé adequadament.
- b) L'atenció educativa adequada als alumnes que presenten necessitats educatives especials com a conseqüència de trastorns de conducta.
- c) Millorar la qualitat de vida professional dels docents.

Un aspecte important a tenir en compte és la necessitat d'una formació específica dels professionals de l'ensenyament que els capaci per poder entendre conductes inadequades en alumnes que considerem "normals" davant de conductes inadequades en els que manifesten dificultats o alteracions del desenvolupament.

Com hem vist anteriorment, existeixen una sèrie de trastorns d'inici a la infància que impedeixen una adequada relació amb l'entorn social. El tipus d'intervencions i tècniques de control a l'aula haurien de ser molt diferents en funció de si el tipus de manifestacions conductuals tenen a veure amb la desobediència o la indisciplina que poden sorgir en l'entorn escolar, que si estan relacionades amb un trastorn.

Les creences en gran part generalitzades entre els docents, que les conductes molestes i impertinències dels nens o adolescents sempre són generades per una inadequada educació familiar, impedeix en moltes ocasions interpretar adequadament i de forma objectiva signes externs indicadors d'un trastorn.

Segons Vidal Lucena, M. (2003) hi ha la necessitat de millorar la formació del professorat en els següents aspectes:

- *Programes de formació docent amb objectius que promoguin un canvi d'actitud dels docents davant el comportament infantil.*
- *Capacitar als docents per promocionar el benestar a la infància dins de l'entorn escolar. Incloure una actitud de cura del benestar personal i no només educativa.*
- *Capacitació precisa, pràctica i relacionada amb les necessitats evolutives de la infància i l'adolescència.*
- *Reformulació de la formació universitària docent, en termes de qualitat del docent.*
- *Ampliar el coneixement del desenvolupament infantil i juvenil en aspectes integrals i personals.*
- *Capacitació per educar el comportament i la socialització.*
- *Capacitació centrada en els interessos i criteris evolutius des de diferents enfoc teòrics que proporcionin un canvi conceptual en la forma d'entendre l'educació, evitant l'aplicació de criteris subjectius, personals i implícits.*
- *Capacitació per assessorar adequadament a la família.*
- *Capacitació per utilitzar adequadament el càstig només en els casos necessaris.*
- *Capacitació per sospitar desviacions en el desenvolupament.*
- *Capacitació per afrontar situacions conflictives.*

Segons Orjales (simposi TDAH, 2002) la formació del professorat que li permeti adquirir les habilitats necessàries per treballar amb nens amb TDAH és una prioritat perquè:

- És un trastorn amb un nº d'afectats molt elevat ( 1-2 per aula)
- La gamma de comportaments que presenten comença a ser ja un problema freqüent en alumnes dins de la població general.

Les prioritats en la intervenció que cal establir en el marc escolar són :

1. Control de la conducta.
2. Manteniment d'un nivell acadèmic suficient i satisfactori.
3. Afavorir una socialització adequada.

En aquest treball es fa èmfasi sobretot en la capacitació del professorat pel què fa al coneixement dels trastorns de conducta i d'estratègies educatives que poden ajudar a abordar aquests casos i molts d'altres, que malgrat no tenir un trastorn de conducta presenten problemes conductuals pels quals cal trobar-hi solucions. Aquest coneixement, pot ser clarament determinant per millorar l'atenció als alumnes amb problemes de conducta però a la vegada, pot suposar riscos. El risc que s'utilitzi el diagnòstic per estigmatitzar a l'alumne/a i que el trastorn pugui arribar a convertir-se en una identitat. El risc de justificar l'atenció educativa deficient que poden rebre. De totes maneres, el risc de donar a conèixer aquests trastorns al professorat està condicionat per la seva actitud inicial de voler disposar d'estratègies per implicar-se en l'atenció d'aquests alumnes o de disposar de justificacions falses que serveixin per delegar responsabilitats i no implicar-se. En aquest sentit i per invalidar la segona d'aquestes postures caldria fer èmfasi en la importància del context en la manifestació més o menys accentuada de la simptomatologia així com en l'evolució que pugui tenir. També en la co-responsabilitat del professorat, juntament amb altres agents socials, com a agent de prevenció de problemàtiques que es poden agreujar i cronificar.

La formació del professorat en els aspectes que es presenten en aquest treball hauria de formar part d'un pla més ampli de formació que inclogui aspectes com: habilitats de comunicació, prevenció de conflictes a l'aula, mediació, control de l'estrès, autoestima, atenció a la diversitat, empatia, etc.

Com no s'hauria d'utilitzar el coneixement d'aquests trastorns, sobretot perquè no hi ha arguments que ho validin :

- Com una excusa que justifiqui que no ens en sortim.
- Com un element que justifiqui que a aquests alumnes se'ls ha d'atendre en un altre context, amb especialistes, etc.
- Com a facilitador d'una queixa més.
- Com una justificació per poder tractar al nen/a o adolescent com a malalt i demostrar-li.

Amb quines finalitats és útil que el professorat conegui aquests trastorns i com intervenir-hi educativament:

- Per entendre millor i disposar d'estratègies per abordar comportaments que ja s'està trobant actualment en la seva pràctica diària.
- Per poder entendre millor actituds i comportaments que d'altra forma podrien interpretar-se com a atacs personals.
- Per poder prendre distància i no desbordar-se.
- Per detectar-los de forma precoç i poder realitzar intervencions més efectives a temps.
- Per actuar educativament amb estratègies que s'adaptin a les seves necessitats i d'aquesta forma prevenir el desenvolupament de problemes més greus.
- Per abandonar la classificació de “dolents”, “gamberros”, “mal educats” que es fa d'alguns alumnes que manifesten problemes de conducta, i que se'ls qualifica d'aquesta forma com a característica estable, no modificable i que únicament cal castigar. Tinguem present l'evidència que molts d'aquests comportaments no milloren amb un expedient disciplinari.
- Per tenir present que la mediació escolar, que en molts alumnes pot ser una solució, en els que presenten aquests trastorns pot ajudar, però no és suficient.



## 2.3 DERIVACIÓ I COORDINACIÓ AMB ELS SERVEIS DE SALUT

Un cop iniciat el procés de detecció i quan hi hagi indicadors suficients per pensar en la presència d'un possible Trastorn de la Conducta Pertorbadora i /o altres trastorns associats és important fer la derivació als serveis de salut per tal que es pugui establir un diagnòstic i iniciar un pla de tractament que inclogui altres aspectes, a part de l'educatiu.

El repte de l'entorn educatiu seria detectar senyals d'alerta de possibles casos i informar-ne a la família, amb l'objectiu que d'aquesta informació se'n derivi un tractament adequat que ajudi a superar les dificultats de l'alumne/a. I encara suposa un repte més important el fet de poder oferir respostes educatives que s'adaptin neccessitats de cada cas, tingui o no un diagnòstic.

En canvi, és responsabilitat dels serveis de salut l'anàlisi del cas concret per poder establir un diagnòstic i poder coordinar un tractament multimodal que inclogui també els aspectes educatius.

És molt important la coordinació estreta entre els àmbits educatiu i de salut, per tal de garantir intervencions integrades que millorin l'atenció dels alumnes amb aquestes problemàtiques. Cada àmbit disposa d'informació que cal tenir present a l'hora de planificar noves actuacions si volem que s'adaptin a les necessitats reals, i a la vegada des dels diferents àmbits, ser conscient de les possibilitats i limitacions de cada servei. També és important oferir pautes coherents d'actuació, que serveixin de marc de referència a l'alumne/a i a la seva família. D'alguna forma, l'objectiu fonamental seria aconseguir una dinàmica de col·laboració i diàleg entre els diferents serveis implicats (poden estar-hi també els Serveis Socials) i la família de manera que els esforços de cada un d'aquests agents es dirigeixin a aportar informació i ser capaços de reflexionar també sobre les pròpies actuacions per aconseguir una millor adaptació social i escolar de l'alumne/a.

La coordinació Serveis de Salut-àmbit escolar es pot vehicular a través del professional de l'EAP o del/la psicopedagog/a de centre establint reunions periòdiques que permetin el traspàs d'informació i l'avaluació conjunta de com s'estan aplicant les intervencions terapèutiques i de fins a quin punt s'estan obtenint els resultats esperats o calen noves propostes.

La col·laboració entre professionals clínics i escolars pot ser molt enriquidora. Els clínics poden aprendre que el personal escolar pot ser de gran utilitat per tractar els problemes d'aquests alumnes i els professionals docents poden adquirir una perspectiva mèdica i psicològica valuosa i aprendre mètodes eficaços per atendre les seves necessitats educatives. Una forma d'aconseguir aquesta col·laboració podria ser crear activitats per docents i professionals de la salut mental per formar-se en mètodes per administrar assistència comunitària a les famílies dels alumnes amb trastorns de conducta. Mitjançant aquestes activitats de formació pot crear-se un grup de treball format pe psiquiatres, pediatres, psicòlegs clínics, psicòlegs escolars o psicopedagogs, directors de centres, professors i pares per coordinar els esforços dels professionals docents i clínics del sector que permeti optimitzar els mètodes.(Brown, 2003).

## **2.4 AVALUACIÓ DE NECESSITATS I PROPOSTA D'ESTRATÈGIES EDUCATIVES**

### **2.4.1 Avaluació de necessitats i procés per dissenyar el pla d'intervenció**

Un cop detectades les dificultats en l'adaptació social i escolar d'un alumne per part del professorat del centre cal iniciar un procés d'avaluació detallat de necessitats per tal de :

- a) Decidir si cal iniciar el procés de derivació cap als serveis de salut
- b) Dissenyar un pla d'intervenció des de l'àmbit escolar. Aquesta avaluació psicopedagògica la pot dur a terme el professional de l'EAP i /o el/la psicopedagog/a del centre, partint en tot moment de les informacions aportades per l'equip docent. D'altra banda, en aquest procés cal comptar amb la implicació del tutor com a figura de referència tant per l'alumne/a com per la relació amb la família.

L'avaluació psicopedagògica es pot fer seguint les següents fases proposades per Du Paul (1994):

- Fase 1: CRIBATGE
- Fase 2: AVALUACIÓ MULTIMÈTODE
- Fase 3: INTERPRETACIÓ DELS RESULTATS
- Fase 4: DISSENY DEL PLA D'INTERVENCIÓ
- Fase 5: AVALUACIÓ DEL PLA D'INTERVENCIÓ

A continuació s'aporta informació detallada per poder dur a terme cada una de les fases anteriors. En aquest apartat es fa una descripció teòrica àmplia dels aspectes importants a tenir en compte en aquest procés i s'ofereix una extensa revisió dels instruments ja existents en la literatura sobre el tema que poden servir per recollir informació de forma detallada. Cal tenir present, però que una avaluació d'aquesta profunditat requeriria un temps que sovint és difícil de disposar en el context educatiu. És per això que més endavant i en l'apartat referit al PROTOCOL DE DETECCIÓ I INTERVENCIÓ s'intenta abreujar i facilitar el procés a partir d'una selecció d'instruments que permetin una aplicació realista i pràctica que s'adapti a les possibilitats de l'àmbit educatiu.

- **Fase 1: CRIBATGE**

Aquesta fase s'inicia quan des de l'equip docent conjuntament o algun professor en concret detecta dificultats a nivell de comportament que es considera que requereixen una intervenció més específica que la que inicialment pot dur a terme el professor des de l'aula.

Un primer aspecte a determinar és concretar de la forma més precisa possible quins són els comportaments que preocupen, amb quina freqüència i intensitat es manifesten i en quines situacions tenen lloc. Per això seria necessari que el professorat que ha detectat el problema aportés aquesta informació amb l'objectiu de poder-la contrastar amb la visió de l'equip docent.

En aquest punt, i tenint en compte la varietat de situacions que es poden donar en el context educatiu, cal determinar fins a quin punt els comportaments assenyalats es manifesten de forma *generalitzada* o són *específics d'alguna situació concreta*.

Si es tracta d'una problemàtica molt específica, caldria realitzar una anàlisi més profunda de la situació en qüestió. Es pot partir d'una entrevista amb el/la professor/a implicat per avaluar més concretament quins poden ser els elements relacionats amb el context que poden estar determinant la problemàtica. També és important realitzar una entrevista amb l'alumne/a i avaluar aspectes relacionats amb la problemàtica específica que cal treballar (nivell d'aprenentatges, motivació, interacció social, etc.). De totes maneres, si la problemàtica és específica d'una determinada situació no caldria pensar en la possibilitat d'un Trastorn de la Conducta Pertorbadora i per tant les estratègies a seguir per millorar la situació tindrien a veure en esbrinar quins són els factors condicionants que mantenen el problema i dissenyar un pla d'intervenció per a modificar-los.

En cas que la problemàtica es manifesti de forma més generalitzada caldria iniciar un procés de cribatge per tal de veure fins a quin punt aquestes dificultats són prou importants per poder pensar en algun trastorn. Amb aquest finalitat i en el marc d'aquest treball s'ha realitzat el QÜESTIONARI DE DETECCIÓ DE TRASTORNS DE CONDUCTA, que simplement ofereix un recull dels símptomes que cal tenir presents a l'hora de detectar possibles trastorns de conducta. Aquest instrument està pensat perquè el pugui respondre el professorat implicat. El fet que el responguin diferents professors/es dona també una mesura de fins a quin punt les dificultats es presenten de forma generalitzada i quines són les més importants.

Aquesta fase finalitzaria, doncs, amb la determinació de si cal una avaluació més profunda de possibles trastorns o bé es pot considerar que els problemes de conducta es poden explicar per altres factors (retard d'aprenentatge, poca motivació pels aprenentatges, rep reforçament pel seu comportament inadequat dels companys o del professorat en forma de més atenció, etc) i per tant cal intervenir sobre aquests.

- **Fase 2: AVALUACIÓ MULTIMÈTODE**

En aquesta fase cal aprofundir en l'avaluació de la problemàtica. Un cop finalitzada s'hauria de poder donar resposta als següents aspectes:

- Quina extensió i naturalesa tenen els problemes relacionats amb el possible Trastorn de Conducta?
- Quins factors mantenen aquests problemes?
- Quina és la freqüència, duració i /o intensitat de les conductes problema?
- En quin contextos tenen lloc aquests comportaments?
- Quan temps fa que es manifesten aquests problemes?

Per poder resoldre aquestes qüestions cal tenir informació detallada des de diferents punts de vista i utilitzant mètodes diversos.

**1) Entrevista amb el professor-tutor:**

L'objectiu d'aquesta entrevista és recollir de forma detallada l'opinió del professor-tutor sobre les dificultats que presenta l'alumne/a en diferents àrees: atenció, dificultats en el seguiment de les normes, estat d'ànim, ansietat, etc. En aquesta fase també és important veure quins recursos s'han utilitzat ja per abordar aquestes dificultats i quins resultats s'han obtingut.

Se li demana al professor que doni exemples dels comportaments i que procuri concretar el màxim possible sobre freqüència, intensitat, duració i contextos en què apareixen les dificultats.

També és important obtenir informació sobre les relacions socials a la classe i sobre l'actitud que té l'alumne/a davant les seves dificultats.

**2) Revisió de les notes o informes**

La revisió de l'expedient acadèmic i personal de l'alumne/a ens permet veure quins antecedents té aquella problemàtica i fins a quin punt ha influït en l'adaptació acadèmica i escolar.

**3) Entrevista amb els pares**

Aquesta entrevista és fonamental. D'una banda, per implicar els pares en el procés que s'està iniciant, ja que la seva col·laboració serà imprescindible i d'altra banda, perquè la informació que poden aportar sobre el comportament de l'alumne/a en el context familiar pot ser determinant a l'hora de pensar en la necessitat de fer una derivació als serveis de salut. Aquesta entrevista seria important realitzar-la conjuntament psicopedagog/a de centre o EAP amb el tutor. Els objectius d'aquesta entrevista són:

- Establir una relació positiva de col·laboració per poder atendre les dificultats que esta presentant l'alumne/a. En aquest sentit és

important que la família no se senti culpabilitzada per les dificultats del seu fill/a.

- Identificar la presència i freqüència de dificultats de control del comportament a casa. Revisar símptomes del trastorn i també d'altres possibles trastorns.
- Avaluar quin és l'estil d'afrontament de la família i les seves habilitats parentals.
- Veure si existeixen estressors biopsicosocials que poden estar influint.
- Recollir Informació sobre el desenvolupament.
- Història familiar de problemes de conducta, emocionals i d'aprenentatges.

En l'annex 7.5 s'ofereix un possible format d'entrevista amb la família.

#### **4) Qüestionaris a pares i a professors**

Alguns dels qüestionaris que es poden utilitzar amb la finalitat de recollir informació més específica sobre símptomes de trastorns de conducta són:

- **CBCL. Child Behavior Checklist** (Achenbach) Es pot utilitzar en edats entre 4 i 18 anys. Té l'avantatge que permet detectar també símptomes de possibles trastorns associats i té formes equivalents per diferents informants (pares i professors). Es poden utilitzar independentment les escales referides a un trastorn concret.
- **Conners Parent and Teacher Rating Scales-Revised.** (Conners, 1997) S'utilitza molt pel TDAH, però també permet avaluar comportament agressiu. Si es vol utilitzar per avaluar més a fons problemes de conducta es pot utilitzar el CPRS-93 ítems (té 2 factors: problemes de conducta i antisocials)  
**ASQ** escala abreviada de Conners que consisteix en 10 ítems per avaluar hiperactivitat  
**I-CTRS** També té 10 ítems però disposa de 2 factors independents de hiperactivitat i problemes de conducta.
- **RBPC (Revised Behaviour Problem checklist, Quay)** 89 ítems 2 factors. S'obté informació sobre trastorn de conducta i agressió social, entre d'altres.
- **ACQ(Achenbach-Conners-Quay Questionnaire)** Dóna dades més àmplies que els altres en comportament i emocions en els nens i adolescents amb problemes de conducta.
- **ECBI (Eyberg Child Behaviour Inventory)** Escala dissenyada específicament per l'avaluació del TD. 36 ítems. Es pot utilitzar de 2 a 16 anys.
- **Llistat de símptomes de TDAH per pares i professors** (Amador, Forns y Martorell, 2001).
- **EPC. Escala de Problemas de conducta** (Navarro i cols., 1993) Aplicable de 3 a 16 anys.  
És una bona escala per la identificació i el tractament del TD , però no permet detectar problemes associats.

### 5) *Observació directa del comportament de l'estudiant*

Una altra forma d'avaluar les dificultats que presenta l'alumne/a és realitzar una observació sistemàtica del seu comportament en la situació d'aula. Cal definir les conductes disruptives de forma concreta i observable i registrar-ne: nº de vegades que es manifesta, antecedents, conseqüents, freqüència, intensitat i duració. Aquest mètode també permet recollir informació sobre el tipus d'estratègies educatives que utilitza el/la professor/a. Això facilita posteriorment el disseny d'estratègies educatives a l'aula que s'adaptin a les necessitats del cas concret.

### 6) *Entrevista individual amb l'alumne/a i avaluació psicopedagògica*

L'entrevista individual amb l'alumne/a serveix, inicialment, per crear una bona relació i per facilitar que se senti entès/a en les seves dificultats, així com per implicar-lo en el procés que s'inicia amb la finalitat d'aconseguir superar-les.

En aquest entrevista i seguint les orientacions de Tomàs (2000) caldria avaluar:

1. Capacitat de vinculació, confiança i empatia
2. Tolerància i alliberació d'impulsos
3. Capacitat per demostrar contenció, acceptar responsabilitat dels actes, experimentar culpa, utilitzar constructivament la ira, i ser conscient de les emocions negatives
4. Funcionament cognitiu
5. Estat d'ànim, afecte, autoestima i potencial suïcida
6. Relacions amb companys (solitari, tipus d'amics)
7. Alteracions de la ideació
8. Història d'ús precoç de substàncies.

Per avaluar alguns d'aquests aspectes es poden utilitzar diferents tipus d'instruments:

- *Qüestionaris autoinformatats*

A continuació es presenta una revisió de **qüestionaris autoinformatats** per nens i adolescents que poden ser d'utilitat per aprofundir en aspectes específics de l'avaluació psicològica i psicopedagògica:

- **CDI (Beck)** Permet fer detectar simptomatologia de Depressió de 6 a 17 anys.
- **A-D Cuestionario de conductas antisociales-delictivas.** (N. Seisdedos, TEA Ediciones). Aplicable a partir de 8 anys. Temps d'aplicació: 12 minuts.
- **CMAS-R Escala de ansiedad manifiesta en niños.** (Cecil B. Reynold y Bert O. Richmond, TEA Ediciones). Aplicable de 6 a 19 anys. Avalua ansietat general i els components de: ansietat fisiològica, inquietud/hipersensibilitat, preocupacions socials / concentració i té una escala de sinceritat.

- **SCL- 90-R. Cuestionario de 90 síntomas.** (Dr González de Rivera, TEA Ediciones) Aplicable a adolescents i adults. Temps d'aplicació: 12-15 minuts. Permet explorar de forma ràpida un ampli rang de problemes psicològics i símptomes psicopatològics.
  - **AFA–Autoconcepto forma A.** (G. Musitu, F. García y M.Gutiérrez, TEA Ediciones) S'obté informació sobre l'autoconcepte a nivell general i específic en diferents contextos (escolar, familiar, acadèmic i social).
  - **EPQ (formes A J) Cuestionario de personalidad de Eysenck** (H.J. Eysenck y S.B.G. Eysenck, TEA Ediciones) La forma J s'aplica de 8 a 16 anys i la forma A partir de 16 anys. Qüestionari de personalitat basat en el model d'Eysenck, permet obtenir informació estandaritzada de les dimensions: neuroticisme, extraversió, psicoticisme o duresa emocional, sinceritat i conducta antisocial.
  - **QPA Qüestionari de Personalitat per a adolescents.** (M.J. Comellas, A. Marzo, L.Morera, M. Pondall, M.Puig, TEA Ediciones) Aplicable de 12 a 18 anys. Temps d'aplicació: entre 20-30 minuts. Prova que s'ha desenvolupat amb objectius educatius amb la finalitat d'avaluar els factors que més incideixen i cal tenir en compte en la intervenció pedagògica.
  - **EHS Escala de habilidades sociales.** (E.Gismero, TEA Ediciones) Aplicable a adolescents i adults. Temps d'aplicació: 10-15 minuts.
  - **AECS Actitudes y estrategias cognitivo sociales.** (M. Moraleda, A. González Galán, J.García Gallo, TEA Ediciones) Aplicable a adolescents de 12 a 17 anys. Temps d'aplicació: 45 minuts. Permet valorar components actitudinals i cognitius dels adolescents en les seves relacions socials.
  - **ACS Escalas de afrontamiento para adolescentes.** (E. Frydenberg y R. Lewis, TEA Ediciones). Permet avaluar les diferents formes que els adolescents utilitzen per afrontar els seus problemes. Aplicable de 13 a 17 anys. Temps d'aplicació : 10 minuts per cada escala. Conté 2 escales, una de tipus general i l'altre de problemes específics.
  - **CACIA Cuestionario de Autocontrol Infantil y Adolescente.** (A: Capafóns Bonet y F. Silva Moreno, TEA Ediciones). Avalua processos bàsics i habilitats d'autocontrol. Aplicable d' 11 a 19 anys. Temps d'aplicació: 30-40 minuts.
- *Tests per avaluar capacitats cognitives*
- Els següents tests permeten avaluar **capacitats intel·lectuals, d'atenció** i poden ser d'utilitat per aprofundir en l'avaluació de les necessitats dels alumnes que presenten problemes de conducta:
- **WISC-R Escala d'intel·ligència de Wechsler per a nens revisada** (D. Wechsler, TEA Ediciones) Aplicable de 6 a 16 anys.

Temps d'aplicació : 1h i 30 ' aproximadament. És l'escala més utilitzada per determinar el Quocient Intel·lectual.

- **K-BIT Test breve de inteligencia de Kaufman** (Alan S. Kaufman i Nadeen L. Kaufman, TEA Ediciones). Avaluació global de la intel·ligència verbal i no verbal d'aplicació ràpida (de 15 a 30' aproximadament) que permet fer un cribatge i a partir d'aquí decidir si cal una exploració més profunda. Aplicable de 4 a 90 anys.
- **TONI-2 Test de inteligencia no verbal** ( L. Brown, J. Sherbenou i S. K. Johnsen, TEA Ediciones) Permet avaluar la capacitat intel·lectual eliminant la influència del llenguatge o de l'habilitat motriu. Temps d'aplicació: 15'. Aplicable de 5 a 85 anys.
- **CAMBIOS.Test de flexibilidad cognitiva** (N. Sesidedos, TEA Ediciones) Permet avaluar la capacitat de seguir instruccions complexes. Requereix capacitat de concentració atenent a condicions canviants i flexibilitat cognitiva. Aplicable a adolescents i adults. Tens d'aplicació: 7 minuts.
- **CARAS. Percepción de diferencias** (L.L. Thurstone i M. Yela, TEA Ediciones). Avaluació de les aptituds perceptives i d'atenció de caràcter simple i lúdic. Aplicació a partir de 6 anys. Temps d'aplicació: 3 minuts.
- **CL, Cuadrados de letras** (Departamento I+D de TEA Ediciones) Avaluació de les aptituds perceptives i d'atenció. S'aplica a partir d'11 anys. Temps d'aplicació: 10 minuts.
- **D2 Test de atención** ( R. Brickenkamp i E. Zillmer, TEA Ediciones) Avaluació de la velocitat de processament, de l'atenció selectiva i de la concentració. Aplicable a partir de 8 anys. Temps d'aplicació: 8-10 minuts.
- **BENDER Test giestáltico visomotor** ( L. Bender, TEA Ediciones). Avaluació de la funció visomotora, el seu desenvolupament i regressions. Es pot aplicar a partir de 4 anys. Temps d'aplicació: 15-30 minuts

- *Avaluació d'habilitats acadèmiques*

Un altre aspecte important a avaluar són les **habilitats acadèmiques** ja que sovint les dificultats en aquesta àrea estan associades als problemes de conducta. Cal tenir presents els següents aspectes:

Nivell d'aprenentatges bàsics

Sovint els problemes de conducta s'associen a un retard en els aprenentatges tot i que no està clara la interacció causal entre aquests dos factors En canvi, el què sí que demostra l'experiència és que les estratègies que es puguin dur a terme per millorar els aprenentatges sovint tenen també un efecte positiu en la millora dels problemes de conducta.



Tenint present que la major part de situacions que tenen lloc en el context escolar tenen com a finalitat l'aprenentatge, és evident que veure en quin nivell es troba l'alumne/a en aquest aspecte és un factor determinant a l'hora de dissenyar estratègies que pretenguin millorar els problemes de conducta.

L'avaluació del nivell de competències en àrees com: lectura, expressió escrita, comprensió lectora, càlcul i resolució de problemes ens pot donar informació sobre el nivell educatiu en què se situen les competències de l'alumne/a i per tant de quines possibilitats reals té de poder assolir els objectius del curs actual o bé és necessària la realització d'adaptacions curriculars. Algunes proves estandaritzades que permeten fer aquesta avaluació són:

- *Proves Psicopedagògiques d'Aprenentatges Instrumentals* (Canals, R., 1991). Permeten avaluar el nivell d'aprenentatges assolit en les àrees de llengües i matemàtiques.
- *Proves ACL* (Català, G.; Català, M.; Molina, E.; Monclús, R. Editorial Graó, 2001). Avaluació de la comprensió lectora a nivell d'educació primària en català i en castellà. Útil també a secundària per avaluar els/les alumnes que presenten dificultats d'aprenentatge.
  - **TALE-TALEC (versió en català)** (J.Toro i M. Cervera, TEA Ediciones). Avaluació de l'aprenentatge de la lectura i l'escriptura. Aplicable a alumnes de nivell d'aprenentatge situat en els 4 primers cursos de primària.
  - **PROLEC-SE** (J.L. Ramos i F. Cuetos, TEA Ediciones) Avaluació de la capacitat de lectura i dels processos cognitius que intervenen en la lectura per alumnes de 10 a 16 anys.
  - **PROESC** (J.L. Ramos, F. Cuetos i E. Ruano, TEA Ediciones) Avaluació dels principals processos implicats en l'escriptura i detecció de dificultats per alumnes de 8 a 15 anys. Proporciona també pautes d'orientació per treballar i recuperar els components afectats que es detecten durant l'avaluació.
- *Proves sobre les competències bàsiques de 4t de primària i de 2on d'ESO* (Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya)

#### Capacitat d'organització

Aquest és un altre aspecte important a avaluar. Es pot fer a partir de la revisió dels materials escolars (carpeta, llibretes, agenda, etc.).

En als alumnes amb TDAH aquesta és una capacitat que cal treballar ja que hi presenten moltes dificultats.

### Motivació pels aprenentatges acadèmics

La motivació pels aprenentatges acadèmics sovint està molt lligada al rendiment que se n'obté. Molts alumnes, sobretot de secundària, estan ja tan acostumats a fracassar en els aprenentatges i és tant important el nivell de descompensació entre les capacitats que ells han assolit i les que els exigeix el sistema educatiu que es fa difícil mantenir la motivació. Així trobem alumnes que manifesten una veritable aversió pels aprenentatges acadèmics i en canvi estan molt més orientats cap a activitats que tinguin un caire més manipulatiu i professionalitzador.

S'ha de diferenciar fins a quin punt el baix nivell de motivació té a veure amb dificultats d'aprenentatge o en alumnes dels últims cursos de l'E.S.O. es tracta d'una opció personal a tenir en compte de cara a l'orientació professional, ja que això condicionarà unes actuacions diferents.

En els adolescents més grans (3er i 4t d'ESO) quan es detecta una motivació molt baixa pels aprenentatges acadèmics que s'afegeix a dificultats d'aprenentatge i problemes de conducta, cal buscar alternatives com els treballs més manipulatius que normalment s'ofereixen en les Unitats d'Adaptació Curricular com a base per aplicar les estratègies d'intervenció. D'aquesta forma es garanteix que hi hagi un mínim de motivació per voler mantenir la vinculació amb el centre i a la vegada que les intervencions siguin efectives.

### Hàbits i tècniques d'estudi

Per avaluar hàbits i tècniques d'estudi és poden utilitzar els següents qüestionaris:

- **Qüestionari d'Hàbits de Treball Intel·lectual. QHTI 90** (editat pel Departament d'Ensenyament)
- **CHTE. Cuestionario de hábitos y técnicas de estudio.** (M. Álvarez, R.Fernández y Dpto. I+D TEA ediciones) Aplicable de 11 a 17 anys. Temps d'aplicació: 30 minuts aprox. Avalua 3 àrees: condicions físiques i ambientals, planificació i estructuració del temps i coneixement de les tècniques bàsiques.
- **DIE (1, 2, 3) Diagnóstico integral del estudio.** (M.P. Avellaneda, E.R.Corps, M.N.Cabezas y A..Polo, TEA Ediciones) Presenta 3 formes adaptades als nivells de primària, secundària i educació postobligatòria/universitat. Conté un qüestionari sobre hàbits, tècniques i estratègies d'estudi i una prova pràctica per avaluar la capacitat real d'estudi.

### • **Fase 3: INTERPRETACIÓ DELS RESULTATS**

En aquesta fase cal fer una anàlisi detallada dels resultats que s'han obtingut de l'avaluació psicopedagògica i plantejar-nos hipòtesis que ens permetin dissenyar un pla d'intervenció educativa.

Cal veure si es compleixen criteris que poden fer pensar en un trastorn que requereix fer una derivació als serveis de salut:

- N° de símptomes de possibles trastorns de conducta o altres
- Freqüència dels símptomes
- En quines situacions es manifesten
- Impediment funcional
- Altres factors que podrien explicar els símptomes.(p. ex. grans dificultats d'aprenentatge)

No és responsabilitat de l'EAP o del psicopedagog/a fer un diagnòstic clínic, per tant si hi ha presència d'indicadors de risc i davant del dubte, la derivació als serveis de salut pot ser una bona opció.

Pel què fa a la intervenció escolar i independentment de que s'hagi pogut establir un diagnòstic o no, és important valorar quines àrees de funcionament estan ocasionant problemes en l'àmbit escolar i quins són els elements que poden estar determinant aquesta situació.

### • **Fase 4: DISSENY DEL PLA D'INTERVENCIÓ**

Cal que ens plantegem les següents preguntes:

- Quins són els objectius conductuals?
- Quins són els punts forts i febles de l'estudiant?
- Quines són les estratègies d'intervenció òptimes
- Quines mesures addicionals podem tenir per treballar els problemes relacionats?

L'objectiu fonamental de la intervenció és incrementar conductes positives: atenció i treball (ja que aquestes són incompatibles amb altres conductes negatives) Començar per les situacions on es crea més problema i així anar treballant progressivament.

Cal pensar si seria necessària una intervenció més específica que permeti treballar de forma sistemàtica habilitats socials i emocionals, autocontrol, habilitats acadèmiques i d'organització.

Un factor important a considerar és la presència de trastorns d'aprenentatge o retard en l'adquisició d'aprenentatges, ja que probablement això condicionarà actuacions més específiques centrades en aquestes dificultats.

També, en aquesta fase seria important fer un recull de quines estratègies s'han utilitzat fins ara i saber quina resposta han tingut a les intervencions prèvies.

En primer lloc cal intentar la intervenció a la classe i si no s'obtenen resultats s'ha de pensar en un canvi a situacions d'atenció en grup reduït o individualitzada.

- ***Fase 5: AVALUACIÓ DEL PLA D'INTERVENCIÓ***

Cal haver fet una línia base prèvia per tal d'anar avaluant quins comportaments milloren i quins no.

Per poder avaluar de forma més objectiva si hi ha millores és important disposar de registres que permetin anar valorant de forma concreta els objectius conductuals que ens hem anat proposant.

També es pot fer administrant altre cop els qüestionaris.

Un cop realitzades les intervencions, cal valorar si els canvis son significatius a nivell clínic, a nivell social i a nivell de funcionament escolar.

Aquesta fase és fonamental, ja que ens aporta informació sobre com s'estan aplicant les estratègies, si convé realitzar algun canvi o si calen actuacions encara més específiques. Això ens permetrà anar ajustant el pla d'intervenció per tal que cada cop s'adapti millor a les necessitats educatives del cas individual.

## 2.4.2 Recursos per a les situacions d'aula

Els recursos que es proposen a continuació no pretenen incidir en les causes dels trastorns de conducta però són un element important per la intervenció educativa. De fet, són aplicables a tots els/les alumnes, però en els casos de trastorns de conducta s'hauran d'aplicar de forma més sistemàtica i específica si es volen aconseguir resultats. Sobretot suposen un element de prevenció per tal que el "mal comportament" a classe no entri en una escalada cap a situacions cada cop més greus i per tant es pugui aconseguir un ambient adequat per l'aprenentatge de tots els altres alumnes.

Segons Pirooz (1995) els principis fonamentals que regulen aquestes intervencions són:

1. *Ambient positiu.* És més fàcil obtenir bona cooperació i resultats acadèmics si el/la professor/a creu fermament en el reforçament positiu, evita els càstigs durs i les crítiques i utilitza el feedback correctiu enlloc de la crítica general.
2. *Reforçament contingent.* Cal aplicar el reforçament de forma conseqüent amb aquells objectius conductuals que vulguem aconseguir. El reforçament té dues funcions: enfortir comportaments, i informar als alumnes sobre quins comportaments són desitjables.
3. *Aproximacions successives.* L'adquisició de nous comportaments s'assoleix a partir de l'assoliment dels passos necessaris. Els programes han de començar amb allò que l'alumne/a ja és capaç de fer i poc a poc anar incrementant l'objectiu, demanant progressivament una mica més per poder assolir el reforçament.
4. *Reforçar comportaments incompatibles.* Si un/a alumne/a sovint té comportaments negatius (com és el cas dels que presenten trastorns de conducta) els programes que només es basen en eliminar aquests comportaments, sovint fracassen. És més efectiu plantejar-se conductes positives incompatibles amb les negatives i reforçar-les quan les fa (p ex.: seure i treballar és incompatible amb córrer per la classe; parlar amablement als companys és incompatible amb cridar-los, etc.)
5. *Evitar el reforçament de conductes inapropiades.* Els comportaments disruptius que tenen lloc a classe poden estar sotmesos a reforçament a través d'atenció social i altres conseqüències influents de l'ambient.
6. *Modelament dels comportaments adequats.* Sovint no n'hi ha prou amb el reforçament. El professorat i els companys són elements importants de modelament. Un professor que sovint crida i critica els/les alumnes, fàcilment trobarà algun alumne que imita aquest comportament en altres contextos.
7. *Reforçament social i atenció.* Els contactes socials positius entre professorat i alumnat i entre els/les alumnes de la classe són la clau que fa que els programes conductuals funcionin. Un programa de reforçament que s'administri sense entusiasme i ús freqüent de sinceritat i calidesa està condemnat al fracàs.

#### **2.4.2.1 Intervencions per l'alumnat amb problemes de conducta**

Si malgrat l'aplicació de les estratègies anteriors es continuen manifestant problemes de conducta caldrà que ens plantejem intervencions més específiques destinades a promoure l'adquisició d'habilitats socials i acadèmiques, i de vegades més centrades en el cas concret. Aquestes intervencions poden ser de diferents tipus i la combinació de totes elles sovint és el què comporta resultats més positius.

Bloomquist i Schnell (2002) fan una revisió de diferents autors sobre estratègies educatives que promouen la implicació de l'alumne/a i que incrementen el rendiment acadèmic i la millora de comportament dels alumnes que presenten problemes de conducta. Proposen les següents estratègies com les que disposen de major suport empíric per la seva eficàcia:

- ***Avaluar el temps d'implicació en tasques acadèmiques.***

Recollir una línia base de la implicació de l'alumne/a en tasques acadèmiques. Es pot fer a partir d'observació directa. Això ens servirà per tenir constància d'on partim i poder avaluar de forma més objectiva si les intervencions que realitzem promouen una millora.

- ***Utilitzar una alt nivell d'interacció professor-alumne.***

Els alumnes s'impliquen més en les tasques acadèmiques si hi ha un alt nivell d'interacció professor-alumne. Aquesta interacció pot prendre diferents formes: saludar individualment, preguntar, discussions, recordatoris, donar respostes al comportament (feedback), elogis, comentaris de suport, etc. L'ús d'elogis específics a un comportament pot incrementar el temps de treball en tasques acadèmiques. El feedback és més efectiu si és específic i inclou informació sobre la resposta correcta, el resultat esperat i els passos que s'haurien de seguir per assolir aquest comportament. Recordar el comportament adequat ajuda a millorar la implicació en tasques acadèmiques. Es pot fer verbalment o utilitzant senyals. L'actitud del professorat d'estar fent seguiment del comportament i progrés de l'alumne/a a través d'interaccions freqüents, promou la implicació de l'alumne/a en el treball. És important la proximitat física i el contacte ocular. Els moments en què apareixen més problemes de conducta són aquells en què hi ha llargs períodes de treball individual. Això es pot compensar entrenant els/les alumnes en habilitats d'autocontrol, supervisar freqüentment el seu treball i deixant treballar en grup per tal de facilitar una interacció que aporti feedback sobre el treball.

- ***Permetre un alt nivell de resposta en els/les alumnes.***

Això facilita que s'impliquin més. Es pot fer facilitant les discussions a classe i preguntant freqüentment. També és útil fer servir estratègies que impliquin un cert moviment, per exemple seure si la resposta es correcta i aixecar-se si és incorrecta, el fet de contestar a través de fer role-playing, etc. Una altra forma de facilitar la implicació és utilitzar materials que es puguin manipular, fer que presentin una part de la lliçó, deixar-los apuntar informació a la pissarra, recollir papers, etc.

- **Permetre un nivell d'èxit entre moderat i alt.**

Si el treball que cal fer és massa fàcil genera avorriment, però si és massa difícil genera frustració i desmotivació. En canvi les tasques en què es pot assolir un èxit moderat o alt són molt gratificats perquè augmenten el sentit d'autoeficàcia en les activitats acadèmiques i això potencia la motivació. El fet d'adaptar la dificultat de les tasques a les capacitats de l'alumne/a és molt important però a la vegada és difícil perquè requereix una supervisió contínua. Amb alumnes amb problemes de conducta s'intenta assegurar l'èxit descomposant les activitats i habilitats en parts i es van ensenyant de forma progressiva, recollint feedback molt freqüentment dels alumnes. Per tal que aquest procés pugui ser més efectiu es fa en petits grups.

- **Promoure l'interès de l'alumne/a en el tema que s'ensenya.**

Es pot fer explicant la relació d'aquell tema amb la vida dels alumnes, explicant per quin motiu és important aprendre-ho, i per què se'ls demana que ho aprenguin. L'ús d'exemples de la vida real i permetre que puguin escollir activitats incrementa l'interès pel treball. La implicació de l'alumne/a també es pot facilitar si li permetem que pugui escollir en aspectes no acadèmics (determinar recompenses de grup o individuals, seleccionar activitats de temps lliure, planificar com celebrar els aniversaris, etc.)

- **Utilitzar el treball en petit grup**

Les activitats en petit grup incrementen la implicació de l'alumne/a en activitats d'aprenentatge, ja que permeten que els/les alumnes puguin respondre més freqüentment. Dues formes de treballar en petit grup són:

**Aprenentatge cooperatiu:** per tal que s'utilitzi de forma efectiva en els/les alumnes amb problemes de conducta cal més temps i energia del professorat per facilitar el procés de cooperació dins del grup. Cal avaluar prèviament la capacitat de treballar en grup dels alumnes amb problemes de conducta i entrenar-los per millorar les dificultats que hi puguin tenir. Per tal de promoure habilitats de col·laboració que es necessiten per tenir èxit en l'aprenentatge cooperatiu es recullen les suggerències de Natasi i Clements (1991). El professorat ha de fer el següent:

- Posar èmfasi en la importància del suport social entre els/les alumnes per assolir l'objectiu que tots els/les alumnes del grup aprenguin.
- Ensenyar habilitats de comunicació com: escoltar activament, preguntar i respondre preguntes.
- Donar feedback i reforçament social als alumnes, ensenyar-los a donar feedback i modelar el comportament interaccional adequat.
- Ensenyar i modelar habilitats de resolució de conflictes com la negociació, el compromís i la resolució de problemes cooperativament.
- Animar a que aprenguin a veure diferents perspectives.

**Tutorització de companys.** (s'explicarà àmpliament en l'apartat d'intervencions acadèmiques [pàg 109?](#))



- ***Incrementar la motivació per la implicació i l'esforç.***

Es pot aconseguir elogiant a un alumne individualment o a tot el grup per estar implicats en tasques acadèmiques. La classe pot guanyar recompenses en funció del seu nivell d'implicació i esforç. Es pot promoure l'esforç parlant de la seva importància, reconeixent l'esforç de l'alumne/a, i recompensant-lo. De vegades ajuda posar exemples de com un increment en l'esforç té com a resultat una millora en l'aprenentatge.

- ***Seleccionar una intervenció acadèmica.***

A l'hora de seleccionar una intervenció cal (Elliot i cols., 1999) :

1. Que tingui suport empíric per la seva efectivitat i que sigui suficientment forta per assolir l'objectiu.
2. Que sigui acceptada per l'alumne/a i per qui l'ha d'implementar. Factors que influeixen en que el professorat ho accepti són: el seu coneixement i habilitats per dur a terme la intervenció, atribucions sobre l'alumne/a, creences sobre les causes del seu comportament, creences sobre l'eficàcia de la intervenció.
3. Veure si la intervenció s'aplicarà tal com està descrita. Això es pot assolir si es redueix la complexitat de la intervenció, el temps necessari per aplicar-la, i el nº de persones implicades per aplicar-la. D'altra banda també és important incrementar la motivació dels que l'han d'aplicar, supervisant l'aplicació a través d'observació, entrevistes, o revisant formularis. Una forma de fer-ho és utilitzar protocols que especifiquin els procediments que cal seguir al detall. Cal clarificar les responsabilitats de cada participant i si és necessari cal que rebin entrenament per desenvolupar-les. També s'hauria de garantir alguna forma de suport i reconeixement d'una correcta implementació.
4. Que els efectes de la intervenció es puguin generalitzar a altres situacions i mantenir-se al llarg del temps. Això es pot aconseguir seleccionant objectius conductuals que es puguin mantenir per contingències naturals, incloent tècniques d'autocontrol, i retirant els procediments d'intervenció d'una forma progressiva (retirada gradual del reforçament).  
D'altra banda cal tenir presents les característiques concretes de l'alumne/a, del professorat, del context d'aprenentatge, de l'ambient de classe, i de l'activitat.

Es poden utilitzar diferents blocs d'intervenció, independentment o de forma complementària. L'objectiu hauria de ser poder utilitzar les intervencions que millor s'ajustin a les necessitats concretes de cada cas i també que siguin el màxim d'aplicables de forma pràctica en funció del context en què es troba l'alumne/a. A continuació s'exposen de forma detallada els blocs d'intervenció aplicables en les situacions d'aula que tenen més suport empíric : *procediments de maneig de contingències, intervencions d'automaneig i tutorització de companys.*

## PROCEDIMENTS DE MANEIG DE CONTINGÈNCIES

Són estratègies basades en la Modificació de Conducta. Parteixen dels principis de la Psicologia Experimental, concretament dels que es basen en el condicionament operant de Skinner. Alguns termes importants que cal conèixer són:

*Conducta:* comportament observable

*Reforçador:* estímul que fa que la conducta a la que succeeix augmenti.

*Càstig:* Estímul aversiu que fa que la conducta a la que succeeix disminueixi

*Extinció:* procés a partir del qual una conducta desapareix ja que no hi ha cap reforçador que la mantingui.

*Generalització:* procés a partir del qual una conducta quan ja s'ha après es pot manifestar també en condicions semblants a les que va tenir lloc l'aprenentatge

Du Paul (1994) proposa les següents consideracions a tenir en compte a l'hora de dissenyar programes individualitzats de maneig de contingències:

1. *S'han d'avaluar molt bé els problemes i basar-nos en això a l'hora de dissenyar les intervencions.*
1. *Els alumnes amb problemes de conducta sovint requereixen un feedback més específic i freqüent per optimitzar la seva actuació. El reforçament s'ha de donar sovint i immediatament després de la conducta desitjada.*
2. *Es valora que és millor combinar reforçament positiu amb l'ús de conseqüències lleugerament negatives (redirigir-lo cap a la tasca i dir-li de forma breu, calmada tranquil·la i si és possible en privat).*
3. *Donar instruccions molt curtes i una cada cop. Reduir el nombre de deures i la seva dificultat, s'anirà augmentant progressivament a mesura que es vegi que ho va adquirint. Evitar el material repetitiu*
4. *Els objectius de la intervenció haurien de ser preferiblement resultats acadèmics i tasques, millor que comportaments concrets.*
5. *Els reforçadors haurien de ser preferiblement activitats enlloc de coses concretes. A més s'han d'anar variant. Elaborar menús de reforçament preguntant a l'estudiant quines coses li agradaria poder fer.*
6. *Utilitzar el procediment de revisar a quina activitat voldria participar l'alumne/a un cop hagi finalitzat el seu treball.*
7. *Cal avaluar l'eficàcia del programa d'intervenció que realitzem*

Aquest mateix autor proposa seguir els següents passos per dissenyar un programa de maneig de contingències:

- 1 *S'identifiquen concretament les situacions problemàtiques.*

2. *Els comportaments objectiu han d'incloure productes acadèmics o accions específiques. (Normalment són incompatibles amb el comportament disruptiu).*
3. *Seleccionar tipus de reforçadors secundaris que poden ser: punts, marques, etc.*
4. *El valor del comportament objectiu s'ha de determinar. També s'ha de subdividir en parts, de manera que sempre guanyi alguna cosa , encara que no ho faci tot.*
5. *El/la professor/a i l'alumne/a haurien de desenvolupar una llista de privilegis o activitats dins de l'escola i el valor que tenen intercanviables per punts,*
6. *El valor inicial hauria de garantir que es poguessin obtenir els privilegis.*
7. *Cal que en un principi siguin bastant immediats.*
8. *Cal anar avaluant l'eficàcia del programa.*
9. *Cal assegurar-se de la generalització dels resultats en diferents contextos i al llarg dels temps. Poc a poc s'anirà augmentant el nivell d'exigència per tal de poder obtenir els privilegis.*

Les estratègies que es poden utilitzar són:

### **1. Ús de reforçadors positius**

- L'atenció positiva del professorat (somriure, elogiar, assentir, fer un copet a l'esquena) són alguns dels instruments més bàsics de què disposa el professorat.
- Ús de senyals que ajudin a recordar al professor que ha de proporcionar reforçadors.
- Programes de reforçament tangible i amb fitxes o punts. Es pot fer implicant a tot el grup classe (programes de grup, tutoria amb companys). L'èxit d'aquests programes depèn dels objectius seleccionats. Al principi cal reforçar petits objectius. Els reforçadors s'han d'ajustar a l'edat del nen/a o adolescent implicat.

### **2. Temps fora de reforçament positiu**

Consisteix en eliminar el reforçament positiu per un període de temps després d'un comportament indesitjable. Per aplicar aquesta estratègia cal seguir les següents orientacions:

- Només si hi ha prèviament una situació de reforçament positiu.
- S'ha d'aplicar just després de la infracció.
- Aplicar-lo de forma consistent.
- Utilitzar-lo durant el mínim temps que és efectiu (1 minut per cada 2 anys d'edat)

Els criteris per acabar amb el període de temps fora són:

- Ha passat el temps suficient que es requereix segons l'edat.
- Hi ha hagut un període de temps de calma i comportament no disruptiu.
- Hi ha la intenció expressada del/la noi/a de corregir el comportament.

Els procediments de *temps-fora* haurien de formar part d'una intervenció global per millorar el comportament. A la pràctica és fàcil que s'apliqui malament aquesta estratègia, sobretot si la classe no és reforçant per l'alumne/a (que, de vegades i sobretot amb aquest alumnat, és el què sol passar), si el període de no reforçament és massa alt, si la situació de temps fora conté reforçadors, o permet que l'alumne/a s'escapi d'una activitat que li és difícil, o bé si a l'alumne/a no se'l reforça adequadament per una alternativa prosocial pel comportament que ha generat el temps fora.

### **3. Ús de reforçadors negatius-Cost de resposta**

- Retirada de l'atenció contingent a la mala conducta. Funciona bé si s'aplica en combinació amb l'atenció a les conductes positives
- Reprimendes breus i concises i amb calma.
- Sancions o càstigs.
- Cost de resposta. Si s'utilitza un sistema de punts com a mètodes de reforçament es poden treure punts de forma contingent a comportaments inadequats.

Cal procurar que aquestes estratègies no siguin les úniques alternava ja que produeixen efectes negatius.

### **4. Com limitar els efectes negatius del càstig?**

1. Utilitzar-lo molt poc. Si és sever i freqüent pot fins i tot incrementar les conductes desafiantes (això és força probable si el/la professor/a actua com a model agressiu).
2. Si s'utilitza, paral·lelament s'han d'ensenyar conductes apropiades incompatibles.
3. El càstig enfocat cap a la pèrdua d'una recompensa o privilegi és preferible a l'ús d'un estímul aversiu.

### **5. Manteniment i generalització dels resultats positius a altres situacions escolars**

Tot i que els programes conductuals tenen èxit mentre s'apliquen, no hi ha gaire evidència de que els objectius assolits perdurin un cop finalitza el programa. A més sovint allò que s'aconsegueix en una classe no sempre es generalitza a les altres. Per tal de millorar aquestes possibles dificultats es recomana:

- Utilitzar programes de control en totes les situacions problemàtiques i anar fent una retirada gradual a mesura que es vagin assolint els objectius.
- Una forma eficaç de retirar gradualment un programa és anar canviant cada dia la ubicació on s'aplica, de manera que mai sap on es durà a terme i aprèn que la millor opció és portar-se bé sempre
- Cal mantenir aquests programes durant llargs períodes de temps.

## **6. Procurar-se l'ajuda dels companys pel control de la conducta**

Els companys poden fer bones funcions en l'aplicació d'estratègies que faciliten l'aprenentatge i també en la mediació.

D'altra banda, moltes vegades l'actitud dels companys pot actuar com a reforçador dels comportaments pertorbadors a l'aula. Per això és important utilitzar estratègies que evitin aquest reforçament (treballar el tema a les tutories, establir programes de reforçament pel comportament de tot el grup, etc.)

## **7. Programes de reforç a casa**

El/la professor/a envia a casa una avaluació del comportament d'aquell dia i els pares utilitzen aquesta informació per donar o treure privilegis.

A mesura que millora la conducta es va reduint la freqüència dels informes. Cal treballar com a molt 4 o 5 conductes objectiu cada cop i és recomanable que també s'incloguin, al menys, una o dues conductes que generalment fa bé.

Si els problemes de conducta són molt freqüents, en un primer moment s'avalua la conducta només durant una part del dia.

## **INTERVENCIIONS D'AUTOMANEIG**

Un dels objectius d'aquestes intervencions és desenvolupar l'auto-control, però és difícil d'assolir a la pràctica. Segons els estudis aquestes tècniques no han estat uniformement exitoses.

### **Auto-monitorització**

Se'ls entrena a reconèixer els moments que tenen de estar per la tasca durant el treball acadèmic.

Que els estudiants observin i registrin l'ocurrència de les seves pròpies conductes. (P. ex: registrar la quantitat de treball realitzat). S'ha vist que aquestes estratègies són eficaces per incrementar la conducta dedicada a realitzar tasques i el rendiment acadèmic amb l'alumnat amb problemes d'atenció.(Brown, 2003).

### **Auto-reforçament**

Té utilitat combinat amb l'anterior.

Es pot fer combinat amb un full de seguiment que omple el/la professor/a i l'alumne/a guanya més punts si la seva pròpia avaluació coincideix amb la del/la professor/a.

Cal prèviament haver ensenyat a l'alumne/a a registrar i avaluar el seu propi rendiment i basant-se en aquesta autoavaluació proporcionar-se a si mateix feedback.

En un primer pas el/la professor/a desenvolupa una sèrie de criteris per puntuar el rendiment de l'alumne/a. Després s'enseny a l'alumne/a com autoavaluar-se i se'l reforça per coincidir amb l'avaluació del professorat. Finalment es va retirant el reforçament del professorat per les coincidències i l'alumne/a es puntua a si mateix. Finalment se li demana a l'alumne/a que informi verbalment del seu rendiment al professor.

### ***Auto-instruccions***

Es fan sessions d'entrenament dirigides a aconseguir que l'alumne/a "pari, miri i escolti" en el context de finalitzar les tasques acadèmiques. Passos:

- 1) El terapeuta modela un procediment reflexiu d'execució de la tasca formulant pensaments en veu alta abans de cada acció.
- 2) L'estudiant ha d'imitar aquesta estratègia pensant en veu alta mentre finalitza la tasca.
- 3) L'estudiant ha d'anar reduint gradualment el volum de les instruccions.
- 4) Demanar-li a l'estudiant que desenvolupi pensaments reflexius sense parlar mentre finalitza la tasca.

Aquest procediment, si s'utilitza sol, no ha demostrat eficàcia. En canvi és efectiu si es fa en combinació amb altres intervencions.

Bloomquist i Schnell (2002) fan una revisió de programes d'auto-maneig i aconsellen que abans d'implementar un programa d'aquest tipus cal determinar si és apropiat per la classe i l'alumne/a en concret. Es considera que el/la noi/a hauria d'estar motivat a cooperar en el programa, ser capaç d'aprendre i seguir els procediments, i de fer els judicis que són necessaris. El professorat hauria de tenir el coneixement, les habilitats i la motivació per entrenar el/la noi/a i supervisar de forma consistent el programa. Es proposa seguir els següents passos:

- 1) *Seleccionar un comportament objectiu.* Poden ser acadèmics o de comportament. Cal que sigui observable, per tal que el professorat pugui determinar clarament si el/la noi/a està seguint el procediment. Si el comportament problema té lloc quan el/la noi/a està enfadat o té un control reduït sobre les emocions, pot ser útil abans marcar-nos un objectiu a nivell de control emocional (aplicar un programa de competència social). Cal plantejar-se el comportament en funció de com volem que sigui, no el comportament problema ( p.ex: si no treballa, l'objectiu seria que es passi X temps fent la tasca). Un procediment útil és començar el procediment fent que s'instauri el comportament a partir del reforçament del professorat i després passar al procediment d'autocontrol.

Si l'objectiu és millorar el funcionament acadèmic, es recomana marcar-se objectius acadèmics més que de comportament general a classe, ja que d'aquesta forma si millora el funcionament acadèmic millorarà simultàniament el comportament. Si l'objectiu és l'atenció en el treball, no sempre això implica un increment en el funcionament acadèmic. Per tant s'ha de buscar la manera de recollir informació per tal de garantir que s'està produint l'aprenentatge.

2) *Definir el comportament objectiu.* Cal definir de forma operativa el comportament i ensenyar-li a l'alumne/a a identificar-lo clarament donant-li exemples específics de comportaments que s'ajusten i altres que no s'ajusten de la forma més concreta possible.

3) *Dissenyar el procediment de recollida de dades.* El format per recollir dades varia en funció del comportament objectiu que ens marquem.

4) *Ensenyar a l'alumne/a a utilitzar el registre.* Abans, és important explicar els motius del programa per obtenir la seva cooperació. Ensenyar-li com omplir el registre verbalitzant-li cada un dels passos que ha de seguir. També mostrar-li exemples concrets de quins comportaments impliquen una puntuació i quin n'impliquen la contrària. En les primeres fases el professorat hauria de supervisar com està fent el registre l'alumne/a, i fins que no es consideri que ho fa adequadament, no passem a que ho faci de forma individual.

5) *Utilitzant una estratègia per assegurar-nos de la precisió.* Una bona forma d'assegurar-nos la precisió de l'alumne/a quan registra el seu comportament és comparar el registre de l'alumne/a amb el que fa el professorat i veure si hi ha diferències. Es pot reforçar a l'alumne/a si hi ha coincidències. Aquest és un primer objectiu del programa.

6) *Establir objectius i contingències.* Es tracta de definir objectius concrets i quin reforçament tindran en cas de ser assolits. També s'ha de determinar el marc temporal, en nens petits o amb TDAH, i de fet per tots mentre estan aprenent el procediment es recomana utilitzar períodes curts. També s'ha de concretar el nivell d'èxit que s'espera. És important marcar-nos objectius que siguin assolibles per l'alumne/a. En quan a les contingències, sempre és preferible utilitzar reforçaments que càstigs. Per això pot ser útil disposar d'un menú de reforçaments per tal que l'alumne/a identifiqui aquells que més li interessin. Només si la utilització dels reforçaments es mostra inefectiva, es poden utilitzar mètodes de càstig suaus com el fet d'acabar tasques durant l'hora del pati.

7) *Revisar objectius i funcionament de l'alumne/a.* el/la professor/a i l'alumne/a s'haurien de reunir per revisar com està anant el procés i el progrés cap a l'objectiu que es vol assolir. En cas que no s'estigui complint cal avaluar quins factors poden estar-hi incidint i quins canvis cal fer. Aquestes reunions poden servir també per donar suport a l'alumne/a i discutir els factors relacionats amb la motivació per millorar.

8) *Planificació per reduir els procediments d'autoregistre i promoure generalitzacions i manteniment.* Quan s'assoleix l'objectiu, es recomana no interrompre el procediment de forma brusca. Cal retirar-lo de forma progressiva i fer una planificació per garantir que es mantingui i es generalitzi a altres situacions. Per garantir el manteniment es poden reduir el nº de reforçaments i allargar el període de temps.

## TUTORITZACIÓ DELS COMPANYS

Una estratègia que ha demostrat eficàcia és la tutoria entre companys. Consisteix en què 2 alumnes treballen conjuntament en una activitat acadèmica i s'ajuden, s'ensenyen i /o proporcionen feedback mútuament. Aquesta forma de treball millora el temps de dedicació a les activitats acadèmiques i el reforçament del company d'aquestes actituds de treball, incompatibles amb alguns problemes de conducta.

Inicialment es fan 3-4 sessions d'entrenament per tal d'ensenyar què és, procediments i mètodes per determinar el progrés.

Quan s'inicia s'agrupen per parells els/les alumnes de la classe i un fa la funció de preguntar a l'altre, i després es canvien els rols. Es fa un sistema que es guanyen punts per cada pregunta correcta.

Durant aquest procés el/la professor/a supervisa l'activitat i aporta assistència si és necessari. També s'afegeix un sistema de reforçament per les parelles que han treballat correctament. A més es poden fer 2 grans equips a la classe i guanyar punts conjuntament. Al final de la setmana es nomena un equip guanyador, però se'ls valora a tots. Es poden fer gràfiques individuals per determinar el progrés.

Segons Brown (2003) la forma de tutoria més utilitzada és la Tutoria de companys de l'aula general (descrita per Greenwood y cols., 1998 ). Inclou els següents passos:

1. La classe es divideix en 2 equips
2. En cada equip els/les alumnes formen parelles de tutoria
3. Els alumnes es tornen la tutoria d'uns als altres
4. Als tutors se'ls donen guions acadèmics (p. Ex: problemes resolts, etc.)
5. Les alabances i els punts són contingents a les respostes correctes
6. Els errors es corregeixen immediatament i als estudiants se'ls dona una oportunitat de practicar la resposta correcta
7. El/la professor/a controla les parelles i proporciona punts suplementaris a aquelles que segueixen els procediments acordats
8. Cada alumne rep els punts aconseguits al final de la sessió de classe.
9. Aquestes sessions duren 20 minuts. Els punts obtinguts s'utilitzen per documentar el progrés acadèmic i se sumen als elogis del/la professor/a. Normalment no calen gratificacions complementàries.

Aquest procediment és útil per tots els/les alumnes, no només per aquells que presenten problemes de conducta o d'aprenentatge. La valoració que en fan alumnes i professors generalment és positiva.



#### 2.4.2.2 Estratègies d'instrucció i reeducació de les habilitats necessàries per a les àrees bàsiques

- **Procés d'ensenyament bàsic**

L'ensenyament efectiu implica 6 funcions bàsiques (Du Paul, 1994):

1. *Revisar*: comprovar i avaluar les habilitats necessàries i els coneixements
2. *Presentar*: aportar la informació i les eines necessàries per adquirir les noves habilitats i coneixements
3. *Pràctica guiada*: facilitar que es pugui practicar amb una guia de suport que ofereixi el/la professor/a
4. *Correccions i feedback*: donar informació sobre el què fa correctament i també sobre quins són els procediments que no té adquirits i que porten a fer errors
5. *Pràctica autònoma*
6. *Revisions setmanals, mensuals*

Per millorar el rendiment escolar i reeducar les habilitats bàsiques cal tenir en compte que (Orjales, 1999) :

- És més efectiu fer poc treball molt freqüentment que molt treball d'una sola vegada
- Si volem reforçar l'atenció, hem d'exigir temps de concentració curts
- Hem de centrar la recuperació en aquells aspectes específics que estiguin alterats
- És imprescindible que l'alumne/a pugui comprovar clarament que millora

- **Habilitats de lectura i comprensió**

Impliquen descodificar i comprendre.

La comprensió està influïda per: *la mecànica lectora, el coneixement de vocabulari i les habilitats de comprensió.*

El treball sistemàtic en les dues primeres comporta una millora de la comprensió. També ajuden les discussions prèvies a la lectura. Ajudar-los a que es facin preguntes sobre el text, esquemes, diagrames, etc.

Pels alumnes que els costa llegir i tenen poca motivació per fer-ho pot ser útil proporcionar un sistema d'entrenament que li mostri els seus progressos, que no el cansi i que el motivi. Es pot plantejar un **MENÚ D'ACTIVITATS MOLT BREUS** que el pugui utilitzar per aconseguir llegir sense cansar-se i anar augmentant el temps progressivament. Es pot fer una llista d'activitats que impliquin llegir durant 10 minuts com a màxim, i fer que en pugui triar 4 o 5:

- Llegir llibres on hi hagi capítols molt breus
- Compartir la lectura d'un llibre amb companys, pares, etc.
- Jocs de taula que impliquin llegir
- Jocs i representacions en què no es pugui parlar i tot s'hagi d'escriure i llegir
- Llegir notícies com els presentadors de la TV

Per treballar la mecànica lectora és molt útil fer gràfics del número de paraules llegides correctament en un temps determinat i facilitar que puguin anar veient l'evolució.

Un procediment que pot ajudar a millorar la comprensió és l'entrenament en la comprensió d'instruccions escrites. Cal ensenyar a l'alumne/a a fer els següents passos (Orjales, 1999):

1. Llegeix poc a poc.
2. Cada cop que trobis alguna informació para't i fes una ratlla vertical per recordar fins a on has llegit i localitza la informació.
3. Fes el què et diu en cada part segons vas llegint. No continuïs llegint fins que no hakis fet el què t'indiquen.
4. Quan hakis acabat, rellegeix part per part i comprova que el què has fet és exactament el què et diu la instrucció.

Es poden utilitzar també mètodes de comprensió lectora com el següent (Robin, 1998) :

1. *Preflectura*: saber de què anirà, focalitzar l'atenció, identificar ajudes que necessitarà, predir el temps que necessitarà per comprendre-ho, poder anticipar quins seran els aspectes més importants en què s'ha de centrar.
2. *Generar preguntes* com a eines per estructurar el què després aprendrà. Els títols, subtítols i taules es converteixen en preguntes que orienten a l'estudiant cap als aspectes centrals del text.
3. *Llegir amb l'objectiu de contestar les preguntes*.
4. *Donar resposta activament a les preguntes anteriors i recitar-ho en veu alta*.
5. *Escriure les respostes*.
6. *Revisar-ho tot*.

Es pot ensenyar aquest procés amb material que sigui d'interès per l'alumnat i curt per tal que se senti més motivat per aprendre-ho. Un cop coneix el procediment se'ls pot ensenyar com aplicar-lo en el material d'estudi.

- **Habilitats d'expressió escrita i ortografia**

El més important és que puguin tenir moltes oportunitats per tal que se'ls pugui corregir (Du Paul, 1994). Un procediment que pot ajudar és fer-los escriure cada dia i avaluar un 20-25% dels treballs. Es pot presentar a tota la classe l'avaluació dels exercicis escrits, si algun estudiant escriu més se'l pot premiar amb contingències i se'ls hi ofereixen punts que per cada criteri establert en relació a les habilitats d'escriptura.

La mala cal·ligrafia pot ser una de les dificultats que poden presentar. Pot tenir diferents causes:

- Mala coordinació viso-motriu i dificultats perceptivo-espacials.
- Falta d'automatització adequada. Poden escriure adequadament però es deixen portar per la impulsivitat i la falta d'hàbit.

Per tal de millorar aquestes dificultats Orjales (1999) aconsella:

- **La pràctica de la cal·ligrafia**

Pels que tenen dificultats de coordinació es recomana la pràctica diària de cal·ligrafia, però amb el criteri de *poca i ben feta*.

És més útil la cal·ligrafia de doble ratlla, i pels que presenten moltes dificultats pautes amb puntejats superiors i inferiors. La cal·ligrafia ha de reeducar aquells enllaços o lletres en què l'alumne/a hi té dificultats. L'objectiu final ha de ser que la millora en la lletra es reflecteixi en el seu treball diari a l'escola.

- **Reforçar la cal·ligrafia correcta en les tasques de classe**

Sobretot en els/les alumnes que poden fer bona lletra si s'esforcen és millor fer servir el mètode de marcar en els treballs les paraules ben escrites i donar punts per paraula ben escrita.

- **Raonar perquè ha de canviar la lletra**

És important donar arguments a l'alumne/a que l'ajudin a adonar-se de la necessitat de millorar la cal·ligrafia, i el predisposin positivament a treballar-ho. Per exemple el fet que facilita la correcció del professorat i el predisposa més positivament, i també que se li pot baixar la nota per mala presentació.

Escriure sense faltes requereix: *bona memòria visual i saber les normes d'ortografia*. Cal tenir en compte que l'aprenentatge de les normes d'ortografia pot ser útil en molts casos però no en tots. Per això es recomana potenciar també la memòria visual a partir del treball amb llistats de vocabulari organitzats en funció de paraules més o menys freqüents en el nivell de l'alumne/a i utilitzar-los com a base per fer els dictats i anar millorant l'ortografia (Orjales, 1999).

- **Habilitats pel càlcul i la resolució de problemes**

Per treballar les habilitats de resolució de problemes pot ser útil (Orjales, 1999):

- Seleccionar una sèrie de problemes matemàtics variats del curs anterior en què es trobi l'alumne/a si les dificultats són importants.
- Observar com fa els problemes.
- Analitzar les estratègies que fa servir per resoldre els problemes, el tipus d'errors que comet i en quin moment del procés apareixen: impulsivitat, desatenció, pobre desenvolupament del pensament lògic-matemàtic, falta de representació mental del problema, absència dels automatismes del càlcul adequats, falta de base d'aprenentatges.

Els procediments d'entrenament en la comprensió d'instruccions escrites i la representació de dades mitjançant gràfics o dibuixos ajuden molt a millorar les habilitats de resolució de problemes.

Orjales (1999) suggereix els següents passos per resoldre un problema:

- Llegeix poc a poc i atentament l'enunciat i apunta la informació a mesura que vas llegint.
- Utilitza un dibuix senzill per representar el què es diu.
- Posa un interrogant en la part del dibuix que representa la incògnita.
- Pensa quina operació has d'utilitzar. Si no ho saps intenta imaginar com ho faries a la vida real.
- Pensa si el resultat té sentit.

### 2.4.3 Programes específics

Les dificultats que presenten alguns alumnes amb problemes de conducta sovint poden requerir una intervenció més específica centrada en treballar sistemàticament aspectes transversals a les diferents àrees. En aquests casos, probablement pot resultar necessari prioritzar el treball d'aquestes habilitats davant de determinats coneixements més relacionats amb les àrees concretes. Per això, pot ser útil destinar un temps específic a l'aplicació d'aquests programes, que podria ser l'espai horari destinat a tutoria, a crèdits variables o bé a altres àrees que en funció del cas individual no s'hagin de prioritzar. Cal preveure que el professorat encarregat de dur a terme aquests programes hauria de tenir una formació adequada per crear un bon clima i evitar que la situació de treball d'habilitats personals i acadèmiques es convertís en una classe més. Aquest temps també pot ser un element important per enfortir la vinculació de l'alumne/a amb l'àmbit escolar, per això és important que sigui una experiència positiva.

#### 2.4.3.1 Programes de competència social

Bloomquist i Schnell (2002) fan un revisió sobre **els programes d'entrenament en competència social** per alumnes amb problemes de conducta i proposen els següents procediments i continguts com els que han demostrat més eficàcia:

##### PROCEDIMENTS:

##### 1) *Característiques del conductor del grup*

Cal que tingui capacitat per crear una relació positiva amb els/les alumnes i a la vegada mantenir una posició d'autoritat quan es du a terme el programa. Ser entusiasta, i utilitzar l'humor per establir rapport amb els nois, ser ferm i posar límits quan sigui necessari. Cal trobar l'equilibri entre construir una bona relació i mantenir l'autoritat.

És important tenir un entrenament per poder aplicar el programa, i també una supervisió al principi .

##### 2) *Mètodes d'entrenament*

Normalment són grups de 4 a 8 alumnes amb 2 conductors de grup. Sovint un dels conductors està més pendent del contingut del programa i l'altre utilitza mètodes per manejar el comportament. Els 2 conductors s'han d'implicar molt en la interacció amb els membres del grup i donar-los-hi feedback freqüent sobre el seu comportament.

La composició del grup s'ha d'estudiar bé. Es recomana que els components no es portin més de 2 anys. Si són més grans, són efectius els grups mixtes en gènere. No s'aconsella fer un grup compost només per alumnes agressius (això fa que s'hagi d'invertir la majoria del temps en manejar els comportaments agressius i oposicionistes i que no es puguin ensenyar les habilitats). Cal que en el grup hi hagi participants amb diferents nivells de problemes (de lleus a greus)

De vegades s'aconsella fer participar alumnes sense problemes de conducta en el grup per tal que puguin funcionar com a models. S'ha vist que això es positiu per ambdues bandes.

S'utilitzen mètodes d'entrenament conductual com: instruccions, modelament, role-playing, pràctica, feedback, reforçament. La pràctica de les habilitats es facilita a través de jocs i activitats. També pot ser útil afrontar problemes actuals que sorgeixin dins del grup. Se'ls hi donen deures per tal que puguin practicar l'ús de les habilitats que se'ls ensenyen fora de la sessió.

El procediment que se segueix és semblant al de Guevremont's (1990):

1. Introduir l'habilitat
2. Ensenyar l'habilitat amb instruccions verbals
3. Modelar l'habilitat de manera que ho puguin observar. Oferir un model dolent i un de bo
4. El conductor del grup fa un role-play amb un alumne per demostrar l'habilitat
5. Els alumnes fan role-play entre ells per practicar l'habilitat. Pot ser útil filmar-los
6. El conductor del grup dóna feedback, discuteix i modela en funció de com ho estan fent i per facilitar que adquireixin l'habilitat
7. Es miren els vídeos de role-play i es discuteixen. S'ofereix feed-back i instruccions addicionals perquè ho acabin d'aprendre
8. Es resumeix l'habilitat
9. S'assignen deures per tal que l'alumne/a pugui utilitzar l'habilitat fora de la sessió.

Es fa aquest procés amb cada habilitat i es revisa si s'ha pogut aplicar en situacions de la vida.

### 3) *Maneig del comportament*

Permet que es pugui desenvolupar millor el programa i d'altra banda ajuda als alumnes de forma individual de manera que es puguin controlar millor i treguin profit del programa.

- Establir les **normes del grup**. Es creen en la primera sessió i es discuteixen amb els/les alumnes. Finalment s'escriuen per tal que tothom les tingui presents.
- Utilitzar **sistemes de punts** (majors de 8 anys) o de fitxes. els/les alumnes poden guanyar punts si tenen els comportaments adequats. D'altres programes utilitzen també el cost de resposta per comportaments inadequats. Els punts que es guanyen es poden canviar al final de la sessió per reforços tangibles o privilegis o es poden estalviar per aconseguir al llarg de les sessions recompenses més grans. Sovint aquest sistema es va abandonant a mesura que els/les alumnes van aprenent habilitats.
- Es pot utilitzar un sistema de xoc per manejar els comportaments que no es poden tenir sota control utilitzant les normes o l'economia de fitxes. Se'ls avisa 3 vegades verbalment sobre el seu comportament desobedient i agressiu i si no fa cas ha de deixar el grup pel temps que queda de sessió. En la propera sessió se'l readmet.
- També és efectiu el temps-fora pels comportaments suaus o moderats d'agressivitat o comportament desafiant.

- L'estructura i el contingut de les sessions s'ha de programar de forma que faciliti la vinculació dels alumnes i que sigui lúdica, per reduir les probabilitats de comportament disruptiu. La presentació de la sessió i dels continguts s'ha de fer pas a pas. És important establir una estructura per tal que s'estableixin bé les normes i procediments a seguir en el grup, creant una rutina per cada sessió. Els jocs interessants, els vídeos i les activitats motivadores ajuden.

4) *Nº de sessions.*

La majoria de programes tenen de 18 a 22 sessions setmanals que poden durar entre 40 i 120'.

Amb els/les alumnes més petits i/o amb poques habilitats d'aprenentatge es recomanen menys sessions i més curtes. En canvi amb alumnes més grans es poden fer més sessions i de forma més freqüent.

Normalment es dediquen de 3 a 6 sessions per cada àrea, però evidentment depèn del nº d'alumnes.

5) *Materials i jocs per l'entrenament.*

Dibuixos, vídeos, simular programes de TV, cartes, construcció de pòsters, etc.

6) *Fent ajustaments en funció del nivell de desenvolupament del alumnes.*

És important que els materials utilitzats s'adaptin als interessos i al nivell de desenvolupament que tenen els/les alumnes. Procurar que no resultin ni massa teòrics ni massa infantils.

7) *Promoure la generalització i el manteniment.*

Demandar que portin exemples de la vida real perquè siguin la base del role-play. Quan ja s'ha acabat el programa és útil reunir-los periòdicament per fer-ne un seguiment, ja que això ajudarà a veure si s'ha adquirit l'habilitat o cal una nova intervenció.

8) *Entrenament en competència social implicant pares i professors.*

Es poden fer grups de pares paral·lelament per tal que aprenguin com manejar el comportament disruptiu dels seus fills i també perquè els ajudin a utilitzar les noves habilitats que han après a casa.

Cal assegurar-se que l'ambient familiar i escolar està preparat per donar suport a les habilitats que aprenen els nois. Donar cartes, o manuals a pares i professors sobre com recordar i reforçar l'aplicació de les habilitats pot ajudar a aconseguir aquest objectiu.

CONTINGUTS:

1) *Comportament social i entrenament en habilitats de comunicació*

La majoria de programes promouen habilitats socials com: **ajudar, compartir, respectar els torns, iniciar converses, expressar sentiments, fer preguntes, escoltar als altres, ignorar, complementar, parlar breument, treballar com a membre d'un equip, ser assertiu, disculpar-se, etc.**

S'intenta ensenyar les habilitats en funció de les necessitats del cas individual o del grup. S'utilitza la instrucció, el modelament, role-playing, i pràctiques. En el programa de Prinz i cols. (1994) *Peer coping skills intervention* s'ensenya a expressar els propis pensaments, sentiments i experiències als companys de forma efectiva. Aprenen comunicació no verbal com: mantenir el contacte ocular, i ajustar l'expressió emocional al què estan dient. També aprenen a escoltar als altres. Aquest programa inclou l'aprenentatge de l'autoregulació conductual i estratègies de solució de problemes. Com a tasques d'entrenament se'ls donen una sèrie d'activitats que han de fer per relacionar-se amb els companys del grup. I es plantegen uns objectius d'escolta i de parla. Els autors del programa conclouen que no només serveix per aprendre habilitats de comunicació sinó que ajuda a adquirir un estil d'afrontament que els ajuda a tractar amb les adversitats de la vida .

2) *Educació emocional.*

L'educació emocional és el primer pas per ensenyar als nois a controlar les seves emocions i comportaments. Això s'aconsegueix augmentant el seu vocabulari sobre sentiments (es fa utilitzant cares dibuixades que expressen diferents emocions). De vegades s'utilitza un diari de sentiments en què els nois han de dir quines experiències han tingut i com s'han sentit. L'objectiu és que aprenguin a identificar els seus sentiments i puguin expressar-los.

3) *Entrenament en empatia (entendre la perspectiva de l'altre).*

L'objectiu és que aprenguin a entendre com pensen i senten els altres. Normalment se'ls presenten situacions a partir de dibuixos o vídeos de persones interactuant i el grup discuteix temes com la postura corporal, els possibles sentiments o pensaments de cada persona que surt al dibuix o vídeo. Sobretot se'ls indueix a que es posin en el lloc d'aquella persona. Els exercicis de role-play basats en l'escena que han vist anteriorment poden ser útils. Al mig del role-play es para per tal que el/la noi/a expressi com s'està sentint i què pensa. Una altra tècnica és filmar el role-play i tornar a veure els vídeos més endavant i comentar-los. També se'ls pot ensenyar a identificar comportaments observables relacionats amb l'empatia. Finalment se'ls fa comentar com se senten de bé internament quan empatitzen i ajuden els altres.

4) *Reentrenament en atribució*

L'objectiu és ajudar-los a superar el biaix d'intenció hostil cap al comportament dels altres que s'observa en molts nois amb trastorns de conducta. Un programa que treballa aquest tema és el *BrainPower* de Hudley (1994). Inicialment aprenen la definició de intenció com "allò que algú vol fer". Es discuteixen les conseqüències de fer errors a l'hora d'interpretar les intencions dels altres i com això influeix en el desenvolupament dels conflictes. Aprenen a identificar la intenció dels altres a partir de d'examinar l'expressió facial i les seves pròpies respostes emocionals. A través de la discussió i el role-playing aprenen a determinar si algú va fer alguna cosa intencionadament, accidentalment o per alguna altra raó. Se'ls presenten dilemes socials p. ex.: "Algú no torna un llibre" i s'intenta que cadascú interpreti la causa reflexionant sobre quines atribucions són més hostils. En un altre programa se'ls ensenya a intentar trobar evidències abans de treure conclusions sobre una situació. Per practicar aquest tema de vegades se'ls proposa un role-play d'alguna situació ambigua i ha de donar evidències de les conclusions a què arriba. Al mateix temps hi ha un jurat (la resta del grup) i un jutge ( el/la professor/a) que dictaran el veredict final.

5) *Entrenament en auto-supervisió i auto-avaluació*

L'objectiu és incrementar la seva capacitat d'autoobservar-se. Hinshaw (2000) treballa aquest tema presentant alguna habilitat i ensenyant-la a través de role-play fins que tots saben exactament què s'ha de fer. Després se'ls fa fer tasques o activitats en què aquesta habilitat sigui necessària. Se'ls dona una targeta en què ells mateixos s'han d'avaluar, en diferents moments de la sessió. El/la professor/a l'avalua també i després li comenten els motius. És útil filmar-ho ja que facilita el procés. Aquest procediment es pot utilitzar també a casa o a l'escola amb la supervisió de pares i professors.

6) *Entrenament en autoinstruccions*

Les autoinstruccions verbals ajuden a reflexionar sobre el propi comportament i utilitzar frases per guiar-lo i regular-lo. El programa de Kendall inclou unes frases a utilitzar per resoldre situacions que inicialment són impersonals (jocs, puzzles, exercicis de matemàtiques, etc.) i més endavant es presenten situacions interpersonal que han de representar amb role-play fent servir les autoinstruccions. L'objectiu final és que utilitzin les autoinstruccions de forma encoberta.

7) *Entrenament en habilitats de resolució de problemes.*

L'objectiu és ensenyar-los com pensar en els components d'un problema i com resoldre'l efectivament. Se'ls proposen els següents passos:

1. Reconèixer el problema ( Quin és el problema?)
2. Interpretar la situació (Qui o què ha causat el problema?)
3. Determinar la perspectiva de l'altre (Què pensa i sent cada persona?)
4. Generar solucions (Quines solucions pot tenir?)
5. Pensar en les conseqüències (Quina és la millor solució?)
6. Aplicar la millor solució (Fer )
7. Avaluar si la solució ha funcionat o no (Com ha anat?)

Se'ls ensenya a utilitzar aquests passos en activitats diferents. Inicialment ho fan amb jocs i més endavant amb situacions de problemes interpersonal entre companys, pares, professors, etc.

Moltes intervencions sobre aquest tema requereixen tenir habilitats que s'han d'haver entrenat prèviament.

Altres programes se centren molt en com aprendre cadascun d'aquests passos. Per reconèixer el problema s'utilitzen jocs. Per aprendre a generar solucions es fan pluges d'idees. Per aprendre a anticipar conseqüències se'ls fa fer un role-play de la situació per tal que es trobin amb els obstacles possibles, i el mateix per aprendre a avaluar si la solució és la correcta o no.

8) *Entrenament en maneig de la ràbia*

Els nois amb problemes de conducta aprenen a regular les seves emocions i comportaments a través de l'entrenament en maneig de la ràbia. Lochman i cols han dissenyat procediments per ajudar a reduir l'activació, modificar els pensaments, i afrontar l'estrès. Són procediments basats el model d'inoculació d'estrès de Novaco (1978).

El primer pas és aprendre a reconèixer quan estan enfadats o senten ràbia. Descriuen la ràbia amb les seves paraules i després parlen de situacions que la poden provocar. Aprenen a identificar els senyals que indiquen una activació fisiològica, els pensaments de ràbia, i les accions. Primer aprenen a



reconèixer això en els altres i després en ells mateixos. Ho fan a partir de veure vídeos o de role-playing. També aprenen a discriminar diferents nivells de ràbia que pot anar des de la frustració, la irritació, la ira i la ràbia. Un termòmetre de ràbia pot ajudar a veure aquesta graduació.

El segon pas implica ensenyar a afrontar la ràbia utilitzant autoinstruccions, relaxació, i estratègies de comportament efectives. Es diuen coses com: “*estigues tranquil*”, “*està bé, no em deixaré portar*”, “*respira*”, per tal de reduir l’activació. Els nens més petits se’ls ensenya a respirar profundament, comptar fins a 10, o imaginar-se a si mateixos en una situació relaxant, els més grans utilitzen també procediments de relaxació.

Un cop han aconseguit calmar-se cal que solucionin els problemes que els van fer sentir malament. També se’ls ensenyen millors formes d’interactuar amb els altres per tal d’evitar futurs episodis de ràbia. Sobretot és útil ensenyar-los també habilitats socials, educació emocional, reentrenament en atribució, i procediments de resolució de problemes.

9) *Combinant els continguts de l’entrenament en CS*

En funció de les necessitats del grup es poden combinar els diferents continguts i prioritzar aquells que siguin més necessaris.

10) *Decidir quines habilitats emfatitzar en l’entrenament*

Probablement no es factible desenvolupar intervencions que es focalitzin en totes les àrees anteriors amb un grup de nois. Es recomana escollir aquelles àrees que s’adaptin millor a un determinat grup. Bloomquist i Schnell (2002) aconsellen:

- Preescolar i primers cursos de primària: habilitats socials i educació emocional
- Més grans: incloure també les àrees més cognitives com atribucions, resolució de problemes.

Com a mínim es necessiten de 3 a 6 sessions per poder entrenar en una de les àrees anteriors.

### 2.4.3.2 Programes d'habilitats acadèmiques i d'organització

Un altre tipus de programa que pot ser útil treballar amb els/les alumnes que presenten problemes de conducta, sobretot els que tenen dificultats relacionades amb el TDAH, són els **programes d'habilitats acadèmiques i organització**.

Robin (1998) proposa els següents aspectes a treballar, sobretot amb els/les alumnes que manifesten TDAH:

#### 1. Deures: Delimitar responsabilitats, desenvolupar un pla de deures (contracte)

Els aspectes que cal treballar són:

- Apuntar els deures a l'agenda
- Portar a casa els llibres i materials necessaris per fer els deures
- Supervisió dels pares
- Disponibilitat d'un lloc adequat per fer els deures
- Temps acordat per començar a fer-los
- Presència d'algun pare quan l'adolescent ha de fer els deures
- Pla organitzat de com treballar les diferents tasques que caldrà fer
- Utilitzar un calendari pels projectes a llarg termini, per tal d'anar situant les tasques que s'han d'anar fent a més curt termini
- Passos que cal seguir per tal que els deures arribin a l'escola a temps

#### Delimitar responsabilitats

Cal clarificar quins seran els rols i responsabilitats de l'alumne/a, els pares i el professorat

Professorat:

- Basar els deures en les habilitats que ja s'han treballat a classe
- Donar de forma clara què s'ha de fer i quines expectatives es tenen
- Graduar els deures i donar feedback a l'alumne/a sobre com ho ha fet i als pares si no els presenta
- Recordar que els/les alumnes tenen una vida a part de l'escola, i posar un quantitat de deures que sigui realista

Alumne/a:

- Fer els deures
- Desenvolupar un pla de deures amb l'ajuda dels pares
- Decidir quan i on faran els deures
- Seguir la planificació
- Demanar ajuda quan ho necessitin
- Fer els deures tan bé com puguin
- Repassar els deures per veure si han fet errors.

Pares:

- Ajudar a organitzar un pla de deures
- Oferir un lloc per fer deures on no hi hagi distraccions
- Donar-li els materials que necessita
- Ajudar a analitzar els problemes que té l'alumne/a amb els deures quan demana ajuda
- Establir conseqüències positives o negatives de la realització dels deures
- Comunicar-se freqüentment amb el/la professor/a per veure com va.

El desenvolupament d'un pla de deures inclou definir la forma en què es durà a terme passos molt concrets per aconseguir fer el següent (establint també quin tipus d'ajuda tindrà i facilitant-ne a una còpia a tots els implicats):

- Com apuntarà els deures
- Com ho farà per recordar-se dels materials que ha de portar a casa
- Com ho farà el professorat per informar si s'estan realitzant els deures als pares
- Quan, on i en quines condicions farà els deures
- Pla d'organització diari per fer els deures
- Quan i com es donarà feedback per part del professorat
- Reforçament a casa

## **2. Preparació per fer exàmens: passos a seguir, tècniques de memorització**

Alguns estudiants, sobretot els que presenten TDAH fan malament els exàmens perquè:

- Tenen dificultats per entendre el material
  - Temps insuficient de dedicació a l'estudi
  - No saben com estudiar per diferents tipus d'exàmens
  - Pobre utilització de tècniques memorístiques
  - Presenten deficiències en lectura i escriptura
  - Tenen dificultats per recordar la informació i organitza-la a l'hora d'explicar-ho per escrit
  - Lectura lenta
  - Dificultat per mantenir l'atenció durant els exàmens
  - Tendència a contestar impulsivament sense pensar bé la pregunta
  - Errors de falta d'atenció
  - Ansietat davant dels exàmens
- Passos per preparar exàmens:
    - Portar tot el material necessari per preparar l'examen
    - Demanar-li que intenti preveure quines preguntes poden sortir. (Del mateix tipus que serà l'examen)
    - Llegir i intentar localitzar la informació necessària per contestar
    - Memoritzar la informació i escriure-la
    - Revisar

- Tècniques de memorització:
  - Acceptar la necessitat de repetir i planificar per poder fer una memorització efectiva
  - Aprendre a seleccionar la informació essencial que s'ha de memoritzar
  - Conèixer quin tipus d'aprenentatge s'adapta millor a un mateix (auditiu, visual, cinestèsic o combinat)
  - Seleccionar una o més tècniques de memorització que s'adaptin al propi estil d'aprenentatge. Per exemple:  
*Acròstics*: fer servir la 1<sup>a</sup> lletra de cada paraula per fer una frase  
*Acrònims*: fer servir la 1<sup>a</sup> lletra de cada paraula per formar una altra paraula  
*Visualització*: representacions gràfiques  
*Tècniques d'associació*: fer històries
  - Utilitzar suficient repetició repartida al llarg del temps
- Passos per fer els exàmens:
  - Llegir detingudament les instruccions i marcar els ítems clau
  - Llegir tot l'examen per identificar les preguntes difícils
  - Contestar primer les fàcils i després començar a treballar poc a poc en les més difícils.
  - Mirar el temps per tal de no invertir massa temps en cada pregunta.

### **3. Escoltar i prendre apunts**

Requereix habilitats en què els/les alumnes amb TDAH hi tenen dificultats bastant importants.

Canvis que es poden fer:

- Modificacions en l'ambient de classe i la lliçó.
- Ús de la tecnologia per facilitar la presa d'apunts
- Donar la informació d'una altra forma (p.ex.: donar fotocòpies).

### **4. Organització general**

L'adolescent necessita aprendre a com organitzar l'espai (habitació, pupitre, cartera, carpeta, etc.) i el temps (ús del calendari, llistes de què s'ha de fer, planificar, estimació del temps i prioritzar) de forma efectiva.

Cal ensenyar una habilitat cada vegada, i de vegades fragmentar-la en parts.

- Organització de la cartera, carpeta, llibretes, etc.. Fer preguntes de guia perquè sigui l'adolescent qui ho va organitzant.

### **5. Gestió del temps**

Ensenyar a gestionar el temps hauria d'incloure l'aprenentatge de les següents habilitats:

- Planificar i seguir un pla de treball diari
- Planificar una llista de coses a fer, prioritzant les més importants i marcant les que ja s'han completat
- Planificar activitats, exàmens, etc. a llarg termini amb el calendari i veure què s'ha de fer cada dia per assolir la realització d'aquestes activitats en la data prevista

- Fer estimacions del temps que es requereix per cada activitat i ajustar la planificació diària amb el temps de què es disposa.
- Utilitzar un rellotge per saber el temps que es tarda en realitzar una activitat concreta, i per determinar quan cal començar una activitat nova.

*Llistes de coses a fer:*

Se'ls pot ajudar a fer-ho, començant per les activitats que més els interessin i fins i tot posant tocs d'humor (p. ex. empijar al germà). Un cop la llista s'ha fet cal ajudar al noi a prioritzar:

- A. Coses que ha de fer avui obligatòriament
- B. Coses importants
- C. Coses que probablement no cal fer avui, a menys que tingui molt bon dia

Un cop s'ha prioritzat s'estableix un temps per fer cadascuna de les activitats. És important incloure activitats lúdiques com a pauses dels deures. Ensenyar a que cada dia abans d'anar a dormir faci la llista de coses a fer pel dia següent.

### **Fer ús de la tecnologia**

Es poden fer servir alarmes, notes d'avís del mòbil, grabacions, etc.

#### **2.4.3.3 Programa d'entrenament en habilitats professionalitzadores**

Aquest seria un programa pensat per aquells alumnes que a més dels problemes de conducta presenten desmotivació pels aprenentatges acadèmics. Podria funcionar com un espai que permetés conèixer diferents tipus d'activitats professionalitzadores de caire manipulatiu dins d'un context que pogués simular el món laboral. Seria l'equivalent als projectes manipulatius que es realitzen en les Unitats d'Adaptació Curricular.

#### 2.4.4 Adaptacions curriculars

Una part important de l'alumnat que presenta problemes de conducta probablement manifesten també un retard en l'adquisició dels aprenentatges, ja sigui perquè tenen dificultats específiques d'aprenentatge (que poden estar condicionades pel TDAH, o trastorns específics de la lectura, l'escriptura o el càlcul) perquè han entrat en una dinàmica de desmotivació i fracàs que ha fet que abandonin el treball o perquè els freqüents problemes de conducta han comportat perdre classes o no aprofitar-ne el seu contingut.

En altres apartats s'ha destacat la importància de potenciar la implicació en tasques acadèmiques com a forma de millorar el comportament. Per tant, és molt important que les activitats d'aprenentatge que presentem a aquests alumnes s'adaptin a les seves possibilitats. Si l'organització del centre contempla l'atenció en grups reduïts, o la Unitat d'Adaptació Curricular, és més fàcil que allò que reben els/les alumnes s'ajusti a les seves capacitats. Ara bé, en moltes situacions l'alumne/a haurà d'estar en l'aula ordinària en què el currículum que s'ofereix pot està molt lluny de les seves possibilitats.

En aquests casos cal que el/la professor/a d'àrea amb el suport del/la psicopedagog/a de centre o de l'EAP proposi una adaptació curricular dels continguts i procediments d'aquella àrea.

Això sovint pot implicar la creació o recopilació d'un material de treball que tingui el màxim de relació possible amb els continguts que s'estan ensenyant a l'aula però que tinguin el grau de dificultat adequat per tal que l'alumne/a pugui accedir-hi.

L'adaptació curricular ha de partir de l'avaluació de les capacitats de l'alumne/a i de l'establiment dels objectius de l'àrea que, en funció de les seves capacitats, l'alumne/a pot assolir. Cal planificar també quin serà el procediment a través del qual podran assolir-se aquells objectius (treball individual de l'alumne/a, moments en què rebrà una atenció més individualitzada, implicació de l'alumne/a en la dinàmica de la classe) i també com s'avaluaran.

El procediment per realitzar l'Adaptació Curricular Individualitzada (ACI) s'ha de procurar que sigui àgil i que els documents que s'han d'omplir siguin sobretot funcionals. En aquest sentit és molt útil disposar i anar creant un fons de múltiples recursos educatius de les diferents àrees graduats en funció de diferents nivells educatius, de manera que quan ens trobem amb el cas concret el procés sigui pràctic i d'aquesta manera es garanteixi la seva realització.

En l'ANNEX (apartat 7.1) es recull un possible format d'ACI que pot ser d'utilitat.

## **2.5 ASPECTES D'ORGANITZACIÓ DE CENTRE PER ATENDRE L'ALUMNAT AMB PROBLEMES DE CONDUCTA**

### **2.5.1 Aspectes generals**

Poder atendre les necessitats educatives de l'alumnat que presenta problemes de conducta requereix que el centre disposi de tota una sèrie de mesures que permetin posar en pràctica les intervencions educatives més adients en cada cas. Sense una organització de centre que faci previsió d'aquests aspectes, la detecció dels alumnes amb trastorns de conducta només té sentit a nivell clínic i de fet, tota la part educativa necessària per facilitar la seva adaptació al context escolar queda limitada.

Sovint hi ha la percepció generalitzada entre el professorat que falten recursos per atendre els/les alumnes amb dificultats, i probablement, en molts casos aquesta sigui la realitat. Ara bé, l'objectiu a plantejar-nos és com podem organitzar de la forma més efectiva possible els recursos de què ja disposa el centre i, un cop argumentada l'organització i contrastar-la amb les necessitats, preveure quines són realment les mesures a reclamar al Departament d'Ensenyament. Probablement hi ha una part d'aquests recursos que es demanen que podrien venir de la formació del professorat, d'una organització de centre més efectiva, de plans d'intervenció per millorar el clima de centre, etc. i també hi ha una altra part en què "més recursos" implica "més personal qualificat."

Des de la meva experiència com a psicopedagoga de centre i havent treballat a instituts molt diferents, vull constatar que sovint l'organització del centre actua com a límit de moltes de les intervencions educatives que es podrien fer. I en canvi, una organització que tingui present la necessitat d'atendre la diversitat i ofereixi el temps i els espais adequats facilita enormement el desenvolupament positiu de molts dels alumnes amb problemes de conducta, entre d'altres. Evidentment no crec que es pugui afirmar que hi ha una organització que és "la bona" en detriment d'una altra, perquè sempre ho és en funció del personal implicat i en la mesura que es dur a la pràctica d'una forma acceptada per tota la comunitat educativa i amb un convenciment ferm. El què és evident és que la forma com s'organitzin els recursos pot determinar una potenciació o una disminució important dels problemes de conducta que es poden manifestar en el centre, i per tant una necessitat més o menys accentuada de recórrer a l'ús de recursos externs (UEC, etc.) o de fer ús de procediments estrictament disciplinaris.

Partint de l'autonomia en l'organització de la diversitat als centres, en aquest apartat es vol reflexionar sobre alguns aspectes irrenunciables que poden ser necessaris per poder donar resposta als alumnes que presenten problemes de conducta, sobretot en els Instituts d'Educació Secundària que és on es manifesten d'una forma més accentuada, però també s'haurien de tenir presents a Primària per tal de poder afavorir la prevenció i la intervenció precoç.

### 2.5.2 La funció del/la psicopedagog/a de centre i de l'EAP

Les funcions del/la psicopedagog/a del centre en col·laboració amb l'EAP que es proposen en referència als problemes de conducta són:

- Coordinar el procés de detecció .
- Avaluació psicopedagògica del cas.
- Derivació i coordinació amb els serveis de Salut Mental si és necessari.
- Disseny del programa d'intervenció i proposta de recursos organitzatius de centre que cal utilitzar.
- Seguiment i assessorament al professorat en l'aplicació del programa d'intervenció.
- Aplicació directa dels programes específics.
- Atenció en grup reduït per treballar dificultats greus d'aprenentatge.

### 2.5.3 Tutories

El treball que es pot realitzar des de les tutories és fonamental per a fomentar la integració de l'alumnat amb trastorns de conducta i a la vegada per fomentar valors de respecte, esforç en el treball i d'ajut als companys que presenten més dificultats per adaptar-se.

Els aspectes fonamentals per poder complir aquesta funció són:

- *Treball de dinamització del grup i cohesió*
- *Formació en competència social*
- *Com aprendre a entendre les diferències*
- *Com tractar el fet que un alumne tingui un trastorn amb la resta de companys*
- *Educació en valors*

### 2.5.4 Recursos a nivell d'organització de centre.

A nivell de centre i amb la finalitat de poder atendre els/les alumnes amb problemes de conducta caldria disposar dels recursos següents:

- Grups reduïts ( 6 - 8 alumnes) en tots els nivells per poder treballar de forma més individualitzada amb els/les alumnes que presenten dificultats o retards d'aprenentatge.
- Programes específics per treballar habilitats socials i emocionals i habilitats acadèmiques i d'organització. Caldria adaptar el nº d'hores d'aquests programes a les necessitats de cada centre. Podrien agrupar-se els/les alumnes per cicle i garantir que qualsevol alumne que en un moment determinat li pugui ser útil, pugui assistir-hi. Com a estratègia de prevenció seria molt útil aplicar aquests programes en les tutories ja des dels primers cursos de primària.



- Projectes interdisciplinars (UAC) a secundària per treballar les àrees de forma més manipulativa amb aquells alumnes que presenten moltes dificultats en els aspectes estrictament acadèmics i que els pot motivar més una orientació més professionalitzadora. Aquests projectes es poden realitzar agrupant alumnes per cicle.

Aquests recursos conjuntament amb aquells que pot aplicar el professorat en la situació d'aula, si s'apliquen de forma sistemàtica poden donar resposta a molts alumnes amb problemes de conducta que d'altra forma podrien ser susceptibles de ser derivats a recursos externs.

### **2.5.5 Recursos externs: Unitats d'Escolarització Compartida, Hospital de dia, Unitats Médico Educatives.**

Per aquelles situacions en què es considera que la problemàtica de l'alumne/a no pot ser atesa completament des del centre ordinari es disposa de centres més especialitzats. En aquest sentit, cal dir que l'organització efectiva del centre ordinari per poder atendre els/les alumnes amb problemes de conducta determinarà, en gran mesura, l'ús que es pugui fer dels recursos externs. Per això és molt important abans de recórrer a aquests recursos, que el centre pugui oferir un ampli ventall d'estratègies de prevenció i de intervenció que permetin fer contenció i atendre'ls educativament de forma adequada.

Aquests recursos externs poden ser necessaris en determinades situacions i en aquest moment, el Departament d'Ensenyament i el Departament de Sanitat i Seguretat Social, els posen a disposició dels centres de secundària per aquells casos en què les dificultats de l'alumne/a sobrepassen les possibilitats educatives del centre ordinari. L'escolarització en aquest tipus d'unitats sol ser compartida amb l'IES. Entre aquests hi trobem:

- Les **Unitats d'Escolarització Compartida**. Normalment són entitats privades concertades pel Departament d'Ensenyament. La derivació es fa des de l'IES amb un informe del director, un informe de l'EAP i la conformitat dels pares. Estan pensades com a mesura excepcional per l'alumnat amb necessitats educatives especials, derivades de la inadaptació al medi escolar en els centres que imparteixen educació secundària i que a més d'un retard en els aprenentatges presentin, de manera reiterada i contínua, desajustaments conductuals greus, conductes predelictives, absentisme injustificat o rebuig escolar que posin en perill la convivència del centre. Poden seguir una part dels ensenyaments corresponents a aquesta etapa en unitats d'escolarització compartida (UEC) on se li oferiran activitats específiques adaptades a les seves necessitats. S'estableixen reunions de coordinació entre els professionals de la UEC i el tutor de l'alumne/a a l'IES trimestralment.
- Els **Hospitals de Dia**. Depenen del Departament de Sanitat i Seguretat Social, i els casos que hi assisteixen han d'haver estat derivats pel Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil, conjuntament amb la informació que es recull del centre educatiu i de l'EAP. Els/les alumnes hi assisteixen normalment en horari de matí.
- Les **Unitats Médico Educatives**. Són dispositius en l'assistència global i integrats en la comunitat de constitució intermitja entre sanitat i ensenyament

per usuaris que precisen atenció rehabilitadora en salut mental i presenten alhora necessitats educatives específiques. S'inclourien alguns casos de Trastorn de la Personalitat juntament amb els criteris de Trastorn Negativista Desafiant i Trastorn Disocial. S'afegeix a aquest nucli diana de població un nombre limitat de casos de Psicosi d'inici al final de la etapa infantil (pre-adolescència) i principi de la adolescència que després d'un període sub-agut amb estabilització hospitalària, deixa poc o nul deteriorament cognitiu i una simptomatologia de base, similar a la població amb Trastorns de Conducta, i per tant susceptible de beneficiar-se del servei. L'agent derivador pot ser el Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil (CSMIJ), la Unitat de Referència de Psiquiatria Infantil (URPI) o la Unitat de Crisi de l'Adolescent (UCA) de la Xarxa de Salut Mental, l'EAP de la Xarxa Educativa, o els Equips d'Atenció a la Infància i a l'Adolescència (EAIA) i la Direcció General d'Atenció a la Infància (DGAi) de la Xarxa Social.

### 2.5.5 Criteris per l'ús dels diferents recursos

L'ús dels diferents recursos depèn en gran mesura dels procediments que s'hagin anat aplicant en cada un dels moments en què es comencen a detectar dificultats. En aquest sentit seria important destacar que s'ha de recórrer a recursos més específics un cop ja s'han utilitzat els menys específics de forma adequada i durant el temps suficient i no s'han obtingut resultats que permeten el desenvolupament adequat de les activitats. Seguint les propostes educatives que es presenten en aquest estudi es podria establir la següent graduació de recursos a utilitzar per ordre :

- Estratègies d'organització de l'aula, d'establiment de normes i expectatives de comportament per promoure el comportament positiu.
- Intervencions pels alumnes amb problemes de conducta a nivell de centre
  - En cas que hi hagi dificultats importants d'aprenentatge: atenció en grup reduït per reforçar les àrees bàsiques, adaptacions curriculars .
  - Si hi ha una important desmotivació i dificultat pels aprenentatges: assistència a projectes manipulatiu UAC
  - En les situacions de gran grup o petit grup aplicar estratègies de maneig de contingències, automaneig o tutorització de companys.
  - Participació en un programa per promoure les habilitats socials, emocionals , l'autocontrol i la capacitat d'organitzar-se.
  - Derivació al CSMIJ si es detecten senyals d'alarma per valorar si hi ha algun Trastorn de Conducta.
  - Col·laboració amb la família
- En cas que totes aquestes intervencions no permetin fer una contenció de l'alumne/a i com a mesura excepcional es pot iniciar el procés d'anàlisi i possible derivació al recurs extern que es consideri més adequat per les característiques del cas.

### **2.5.6 Coordinacions i equip docent**

Cal preveure espais i temps per poder dur a terme la coordinació en el procés de detecció, en la planificació de les intervencions educatives i en el seguiment i avaluació de l'eficàcia de les estratègies utilitzades.

Una opció seria la reunió d'equip docent. Però d'altra banda també seria important reservar un espai per tal que el/la psicopedagog/a del centre o l'EAP es pogués coordinar amb el professorat d'una forma més individualitzada.

En aquest sentit és important disposar d'instruments, estratègies i procediments que permetin optimitzar el temps i l'eficàcia de les reunions i coordinacions.

Per aconseguir aquests objectius cal haver preparat prèviament la reunió i definir els aspectes que s'han de tractar amb la màxima concreció. És important que de cada reunió o coordinació se n'obtingui un resultat concret, aplicable i tangible o bé es designi un responsable de dur a terme cada acord establert.

En l'ANNEX (apartats 7.2 i 7.3 ) es proposen instruments que poden ser d'utilitat per facilitar aquests aspectes.

## 2.6 LÍMITS, NORMES I DISCIPLINA EN ELS TRASTORNS DE CONDUCTA

Els alumnes amb trastorns de conducta necessiten que hi hagi un **sistema de normes i límits molt clars i coherents**, perquè justament aquest és el tema que més els costa aprendre. Necessiten un marc de referència que sigui molt **explícit** amb els comportaments que es permeten i els que no, i amb les conseqüències que se'n deriven. Tanmateix, perquè l'entorn escolar pugui oferir aquesta referència clara, és molt important que hi hagi coherència entre els diferents educadors i que les conseqüències s'apliquin de forma sistemàtica i sempre en el mateix sentit. Això vol dir que s'ha de dedicar temps a treballar aquest tema.

Hi ha una sèrie de normes bàsiques per a la convivència en els centres que han de ser un marc de referència per a tots els/les alumnes, i els que tenen un trastorn de conducta no haurien de ser l'excepció. Ara bé, en aquests casos l'aplicació de les normes i les conseqüències hauria de tenir alguns matisos diferencials.

D'entrada, i com que el compliment de normes és una dificultat per a ells, si únicament fem ús del càstig com a element per garantir el compliment de normes, és probable que amb aquests alumnes no ens doni els resultats que voldríem, entre altres coses perquè **el càstig pot fer un efecte dissuasiu en aquells comportaments que són voluntaris i que estan sota el control de l'individu**. En aquests alumnes el no compliment de determinades normes va molt més enllà que tot això. I el càstig, si s'utilitza com a única estratègia no només no millora el comportament sinó que pot fer un efecte d'incrementar la desvinculació de l'alumne/a a l'àmbit escolar i que cada cop sigui més difícil poder treballar amb ell/a el compliment de normes.

En aquest sentit hem de ser conscients que les dificultats que poden tenir aquests alumnes haurien de modular la forma en què busquem estratègies per aconseguir el compliment de determinades normes.

Un aspecte important és **poder posar límits des d'una posició de respecte i d'ajut a les seves dificultats**, que permeti un diàleg i una argumentació sobre la importància de complir amb determinades normes creant un clima que en faciliti l'aprenentatge. Això implica una actitud de serenitat i de saber entendre l'incompliment de normes com una dificultat personal no com un atac voluntari als membres de la comunitat educativa contra el qual ens cal posar-nos a la defensiva. Paral·lelament a posar aquests límits s'han d'utilitzar altres estratègies educatives que permetin desenvolupar capacitats en l'alumne/a i que l'ajudin a poder-s'hi adaptar.

De fet, l'objectiu d'aquest treball seria aportar coneixements sobre com diferenciar aquells comportaments disruptius que són voluntaris dels que aquí s'han explicat com a dificultats de l'alumne/a i poder graduar el grau d'importància que pot tenir l'incompliment d'una norma determinada. També, i tant amb els/les alumnes amb símptomes de TDAH com amb els TND ajustar les normes a les seves possibilitats. Per exemple utilitzar els recursos que es donen per a facilitar la disminució de comportaments disruptius. D'alguna manera hauríem de tenir clar que aconseguir el compliment de les normes en aquests alumnes requereix tota una sèrie d'actuacions molt més específiques i complexes que l'aplicació d'un càstig puntual, que si bé pot ser necessari en determinades situacions, per si mateix i com a únic recurs no té efectivitat en aquests casos, com ens demostra l'experiència.

Bloomquist i Schnell (2002) destaquen la importància d'utilitzar una resposta efectiva als problemes de conducta que es poden donar en el context escolar. Seguint a Walker i

cols (1995) proposen els següents passos per poder establir procediments que permetin donar una resposta adequada :

1. *Definir categories de problemes de conducta*

**Problemes de conducta menors:** aquells que són disruptius pel procés d'aprenentatge (parlar a classe, no portar el material, etc.)

**Problemes de conducta seriosos:** violació de normes significatives de l'escola i normes socials (desobediència constant, agressions, insults)

**Comportaments il·legals:** són aquells que violen la llei ( robatoris, vandalisme, etc.)

Els criteris poden variar entre les diferents escoles, però és molt important establir de forma clara què implica cada comportament, quines conseqüències pot tenir , que això ho sàpiguen professors, alumnes i pares i que s'apliqui de forma consistent. Tots els problemes de comportament haurien d'estar categoritzats i s'hauria d'establir quines conseqüències tenen.

2. *Definir un procediment per donar resposta als problemes de conducta menors*

Inicialment caldria esforçar-se per tractar el comportament d'una forma positiva i no castigadora. Per exemple:

- 1) Retirar l'atenció del comportament indesitjable i a la vegada reconèixer el bon comportament d'un company.
- 2) Si el comportament persisteix, se li pot recordar la norma, les expectatives i com fer-ho per tenir un comportament adequat.
- 3) Donar un avís en què quedi clara la conseqüència si no comença a comportar-se adequadament.
- 4) Aplicar la conseqüència negativa.
- 5) En cas que comenci a comportar-se adequadament és molt important reconèixer-li i reforçar-lo.

3. *Desenvolupar un procediment per fer reunions de resolució de problemes*

És útil establir un procediment que permeti fer reunions regulars per resoldre problemes quan un estudiant manifesta problemes de conducta menors de forma repetida. Això permet que el professorat rebi suport dels companys i idees per intervenir d'una forma més efectiva. S'hauria d'incloure l'equip docent i el/la psicopedagog/a.

4. *Desenvolupar una resposta pels problemes seriosos de conducta*

Cal donar una resposta consistent als problemes de comportament seriosos.

La resposta hauria d'estar establerta i aplicar-la de forma consistent. Algunes possibles respostes:

- reunió amb els pares
- pèrdua de privilegis escolars
- quedar-se més temps a l'escola
- suspensió dins de l'escola
- expulsió fora de l'escola

D'altra banda s'haurien d'aplicar estratègies de prevenció com els contractes, ensenyar habilitats, etc.

Per tal que la resposta de l'escola als problemes de conducta seriosos sigui efectiva és important que es faci previsió del personal necessari per implementar-la.

També cal establir un procediment per donar resposta als casos de problemes de conducta seriosos. Sovint cal intensificar les intervencions, i això pot implicar iniciar serveis d'educació especial i programes de tractament diari.

L'aspecte més important és la consistència per tal que els/les alumnes sàpiguen sempre quina resposta rebran davant un determinat comportament. Per garantir això es pot fer formació al professorat, comentar de forma regular com es gestionen els problemes de comportament, supervisar les situacions en què un alumne pot tenir problemes de comportament i l'actuació del professorat, discutir l'efectivitat de determinats procediments, etc.. També és important reconèixer als professors que manegen el comportament dels alumnes de forma efectiva, i permetre el temps suficient per tal de que el professorat puguin assumir les seves responsabilitats a nivell de maneig del comportament.

Finalment és important tenir presents les següents consideracions pel què fa a l'ús del càstig (Orjales, 1999):

- Un càstig ha de suposar un **senyal perquè l'alumne/a s'adoni que ha sobrepassat un límit** imposat a una conducta.
- Si apliquem un càstig i al final se surt amb la seva, no només el càstig resulta ineficaç sinó que l'alumne/a s'acostuma a càstigs que no representen res i cada cop necessitarà que siguin més contundents per tal que siguin significatius.
- El càstig **ha de tenir relació amb la infracció**.
- S'ha d'aplicar **amb coherència i de forma sistemàtica**, sempre que es produeixi la conducta.
- Quan apliquem un càstig a una conducta que es repeteix amb massa freqüència és possible que sigui necessari **substituir el sistema per un reforçament de la conducta contrària**.
- **L'eficàcia del càstig és limitada**. Passat el càstig la conducta es pot tornar a repetir. És molt **més efectiu premiar la bona conducta** que castigar la dolenta.
- Els càstigs ajuden a mantenir conductes ja adquirides, els premis a instaurar conductes noves.
- El càstig no pot ser més perjudicial que la conducta que intentem eliminar.
- El càstig social pot ser psicològicament perjudicial per l'alumne/a i no contribueix a millorar la mala imatge que té de si mateix.
- **L'aplicació de càstigs segueix una progressió geomètrica creixent**, perquè un càstig segueixi funcionant cada cop ha de ser més intens.
- Els càstigs només **són útils si constitueixen un límit per una conducta, si són lleus, i estan relacionats amb la conducta que s'ha infringit i si van acompanyats del reforç de les conductes positives contràries a les que volem eliminar**.

- Posar límits a una conducta és necessari i no vol dir molestar a l'estudiant.
- **Eliminar una activitat agradable o el temps fora de reforçament positiu** són dues mesures educatives que es poden utilitzar sense por amb freqüència.
- Quan s'elimina una activitat agradable cal tenir present que no perjudiqui altres àrees de desenvolupament de l'alumne/a.
- El temps fora de reforçament resulta molt útil quan sospitem que un alumne es porta malament perquè vol aconseguir l'atenció de tothom.
- **No castigar amb alguna cosa que no es podrà complir**
- Els càstigs han de ser **proporcionals a la falta**

En resum, si s'aplica un càstig cal tenir en compte que:

- S'ha d'aplicar de forma immediata a la conducta que es vol castigar, per tal que quedi molt clara la relació.
- Ha de tenir una relació directa amb la conducta castigada, i sempre que sigui possible aplicar la conseqüència natural.
- S'ha d'acompanyar del reforç positiu de la conducta desitjable, si no, no és efectiu.
- S'hauria d'aplicar de forma coherent i sistemàtica sempre que es produeixi la conducta.
- Ha de contribuir a disminuir la conducta. Si no és així probablement l'estímul que apliquem no està funcionant com a càstig, i no només no resulta eficaç sinó que promou que l'alumne/a s'acostumi a rebre aquests tipus d'estímul i s'hi adapti.
- Aplicar-lo des d'una actitud de respecte i com a mesura educativa, no com a resultat de perdre el control.

Estratègies educatives alternatives al càstig:

- Ignorar el comportament disruptiu lleu.
- Ensenyar la conducta alternativa i reforçar-la positivament.
- Temps fora de reforçament positiu.
- Retirar privilegis.
- Reparar el dany amb sobrecorrecció. Fer que compensi la conducta disruptiva per restaurar els danys en excés. Per exemple: si ha guixat una taula, fer-li netejar no només el què ha fet sinó tota la taula.

## 2.7 LA INTERVENCIÓ AMB LA FAMÍLIA

### 2.7.1 Relació família-escola

En qualsevol situació que requereixi una atenció específica sobre l'alumne/a s'hauria de partir de la importància d'**establir una relació positiva amb la família** que faciliti tot el procés que posteriorment s'haurà de dur a terme des de l'àmbit educatiu amb l'alumne/a.

D'altra banda i més concretament amb els/les alumnes que presenten problemes de conducta, el treball amb la família es fa imprescindible. Cal tenir present que moltes de les dificultats que es manifesten en l'àmbit educatiu són també presents en alguna mesura en l'àmbit familiar i per tant l'estreta col·laboració entre els dos àmbits pot permetre intervencions més coherents i significatives.

La família també pot aportar informació molt significativa del problema que estem tractant i per tant hauria de ser un element clau a tenir present en l'avaluació dels cas concret. Primerament, per entendre millor la problemàtica i, a la vegada, per conèixer de quina manera la família la vol afrontar. Cal tenir present que moltes de les intervencions que es podran proposar després de l'avaluació del cas poden no tenir sentit si la família no hi està d'acord.

En aquest apartat es pretenen donar pautes que siguin útils per facilitar la creació d'un clima de col·laboració i treball família-àmbit escolar.

Els errors més freqüents que es produeixen en la relació família-escola davant dels problemes de conducta i que poden dificultar la col·laboració són:

- **Des de l'àmbit educatiu**, atribuir la responsabilitat dels problemes de l'alumne/a a la família, culpabilitzant-la i demanant-li que solucioni les dificultats que es manifesten a l'escola des de casa.
- **Des de la família**, atribuir la responsabilitat dels problemes que manifesta l'alumne/a a l'escola, a una manca de professionalitat o d'estratègies del personal de l'àmbit educatiu.

Aquesta mútua culpabilització només porta a un enfrontament entre els dos principals marcs de referència de l'alumne/a, que haurien d'estar en plena col·laboració.

Probablement des dels dos àmbits hi ha condicionants que faciliten el manteniment del problema, però en tot cas cal buscar formes de col·laboració que permetin avançar en la comprensió de la problemàtica concreta i la necessitat de cercar ajudes més especialitzades sempre que sigui necessari.

### 2.7.2 La família com a sistema

Un sistema és un conjunt d'elements en interacció dinàmica. Considerem la família com un sistema en el sentit que cada un dels membres de la família està



influït pel context familiar en què viu i a la vegada les conductes de cadascun dels membres de la família afecten a la resta.

La tendència natural de les famílies és l'equilibri. Quan es produeix un canvi cal que la família es reorganitzi i generi noves pautes de relació que permetin un desenvolupament positiu de la situació. Per tant, davant una situació problemàtica que pot manifestar un dels membres de la família és important veure com afecta aquesta problemàtica a la resta de membres i com es pot intervenir en les relacions familiars per tal d'ajudar a abordar la situació.

Els símptomes no només tenen causes, també poden complir determinades funcions dins del context familiar. Per això algunes de les preguntes que caldria fer a la família quan es planteja un problema de conducta serien:

- Qui pateix més com a resultat del problema?
- Qui pateix menys?
- Què passaria si el membre de la família que presenta el problema es recuperés de cop?
- Quins són els efectes positius del problema en els altres?

La procés de fer preguntes pot ser poderós si es centra en fer que l'alumne/a o la família es vegin a si mateixos d'una forma diferent. A aquest tipus de preguntes se les anomena preguntes reflexives o circulars i poden ser:

- **Preguntes sobre el símptoma o problema.** L'objectiu seria aconseguir una definició del problema i de les respostes contextuais. Caldria saber quin és el problema en el context familiar en aquests moments i des de quan s'ha iniciat, qui es va adonar primer del problema, quina explicació donen els diferents membres sobre el problema, com es respon davant del símptoma, com afecta el problema als diferents membres.
- **Preguntes sobre l'ajuda.** L'objectiu és determinar qui vol ajuda i amb quina finalitat, així com descobrir les implicacions de buscar ajuda.
- **Preguntes sobre el canvi.** L'objectiu seria explorar les implicacions i conseqüències del canvi.
- **Preguntes sobre les relacions.** L'objectiu seria aconseguir que els membres de la família vegin com són les seves relacions, els seus patrons de comunicació i de relació dins de la família. Es fan preguntes a cada membre per tal que ofereixi la seva visió sobre la relació entre els altres membres.
- **Preguntes hipotètiques.** L'objectiu seria aconseguir que els membres de la família examinin les implicacions de diferents pronòstics o situacions hipotètiques.

Preguntes que ens podem fer a l'hora de plantejar hipòtesis:

- Quina és la configuració de la família i la fase del cicle vital? Quines relacions estan començant o patint una transició?
- Com perjudica el problema a aquesta persona i a la seva família en la vida diària?
- Com ajuda el problema a aquesta persona i a la seva família a afrontar la vida diària?
- Què passaria si s'ignorés el problema?
- Què passaria si el problema es produís amb menys freqüència?
- Què aconseguiria aquesta persona i la seva família si el problema es resolgués?

- Què perdria aquesta persona i la seva família si el problema es resolgués?
- En quines circumstàncies augmenta d'intensitat el problema? On? Quan? Amb qui? Com?
- En quines circumstàncies disminueix d'intensitat el problema? On? Quan? Amb qui? Com?
- Quina funció fa el símptoma per establir la família? Com funciona la família per establir el símptoma

### 2.7.3 Aspectes importants en l'entrevista amb la família

- *Unir-se a la família.* Aquest és el primer pas i el més important. Unir-se vol dir connectar amb cada membre de la família per fer-li saber que volem entendre'l i que valorem el seu punt de vista. En aquest sentit és important fer preguntes dirigides a cadascun dels membres i procurar validar la seva experiència i opinió.
- *Utilitzar un enfoc de solució de problemes:*
  - Aconseguir que la parella es posi d'acord per identificar un problema petit i específic
  - Aconseguir que la parella identifiqui les conseqüències desitjades
  - Seguir la seqüència d'aconteixements del problema
  - Identificar alguna acció / resolució preventiva primerenca
  - Fer una pluja d'idees sobre altres possibles solucions
  - Destacar els avantatges i inconvenients de cada solució proposada
  - Escollir una solució específica
  - Formular un pla detallat per dur a terme aquesta solució
  - Especular sobre les conseqüències de dur a terme un pla específic i comentar com es revisaran les conseqüències
- *Qüestionament indirecte.* Per exemple: parlar d'una història paral·lela a la que ells estan vivint i ajudar a la família a connectar amb les conseqüències negatives de no canviar
- *Resumir i donar missatges.* Important reconèixer la força i els recursos de cada membre de la família per solucionar les dificultats. Evitar que se sentin criticats i culpabilitzats.
- *Intervencions paradoxals.* Poden ser útils en situacions en què altres intervencions més directes no han donat resultats. Consisteixen en connotar positivament el símptoma i animar a continuar tal com estan per què això fa una funció pel bé de la família o perquè fins que trobin altres formes de mantenir-se units, això sembla ser l'única cosa que poden fer

#### *Tipus de paradoxes:*

- Prescripció del símptoma
- Estratègies moderadores. Demanar que no millori gaire ràpid.
- Tècniques de posicionament. Excedir-se en el pessimisme.

## **2.8 SERVEIS EXTERNS DE SUPORT ESPECIALITZATS EN ELS TRASTORNS DE CONDUCTA**

Propostes per facilitar de forma pràctica i realista la detecció i la intervenció educativa en els trastorns de conducta a nivell del sistema educatiu:

- Obrir una línia de treball des d'aquesta perspectiva dins del Departament d'Ensenyament, que promogués l'adquisició de noves estratègies educatives per atendre els/les alumnes amb trastorns de conducta i poder donar la projecció necessària a tots aquests coneixements per tal que es poguessin aplicar a les escoles i als IES, a les UACs i a les UECs, en coordinació amb el Departament de Sanitat. D'aquesta manera es podria donar una resposta global a aquests alumnes que constituís un important element de prevenció.
- Disposar de recursos humans i materials per poder oferir assessorament, materials específics als centres pel què fa a l'atenció educativa dels alumnes amb trastorns de conducta.
- Oferir formació al professorat sobre aquest tema
- Tenir presents les necessitats educatives d'aquests alumnes en l'organització del centre i del currículum.
- Utilitzar mitjans que permetin sensibilitzar al professorat sobre l'existència d'aquests trastorns i la necessitat d'intervenir-hi educativament, oferint els recursos necessaris. D'alguna manera, aconseguir que els/les alumnes amb aquests trastorns tinguessin una consideració semblant a la que en aquests moments tenen els/les alumnes amb discapacitats sensorials (suport dels CREDA, de la ONCE)

## **4 PROTOCOL DE DETECCIÓ I INTERVENCIÓ EDUCATIVA DELS TRASTORNS DE CONDUCTA**

### **4.1 Introducció i esquema general del procés de detecció**

### **4.2 Guia bàsica sobre els trastorns de conducta i orientacions per a la intervenció educativa**

- 4.2.1 Introducció
- 4.2.2 Com es pot afavorir la prevenció dels problemes de conducta en el context escolar?
- 4.2.3 El Trastorn per Dèficit d'Atenció amb/sense Hiperactivitat.
- 4.2.4 El Trastorn Negativista Desafiant
- 4.2.5 El Trastorn Dissocial

### **4.3 Instruments per a la detecció de trastorns de conducta i l'avaluació psicopedagògica**

- 4.3.1 Detecció de trastorns de conducta
  - Qüestionari de detecció dels trastorns de conducta
  - Qüestionaris per a pares i professors
- 4.3.2 Instruments per l'avaluació psicopedagògica
  - Qüestionaris autoinformatos
  - Tests per avaluar capacitats cognitives
  - Avaluació de capacitats acadèmiques
- 4.3.3 Full de resultats de l'avaluació psicopedagògica
- 4.3.4 Perfil individual de l'alumne/a/a

### **4.4 Instruments per facilitar la intervenció educativa**

- 4.4.1 Programa d'intervenció individualitzada
- 4.4.2 Pla de treball setmanal a l'aula
- 4.4.3 Carnet de punts i menú de reforçadors
- 4.4.4 Carnet de seguiment diari pares- escola
- 4.4.5 Intervencions amb els/les alumnes amb problemes de conducta. Orientació educativa, explicació i exemples concrets

## 4.1 INTRODUCCIÓ I ESQUEMA GENERAL DEL PROCÉS DE DETECCIÓ I INTERVENCIÓ

Aquest protocol pretén facilitar la tasca del professorat, mestres, psicopedagogs de centre i EAPs a l'hora de detectar els/les alumnes amb trastorns de conducta i dissenyar una intervenció educativa que s'adapti a les seves necessitats.

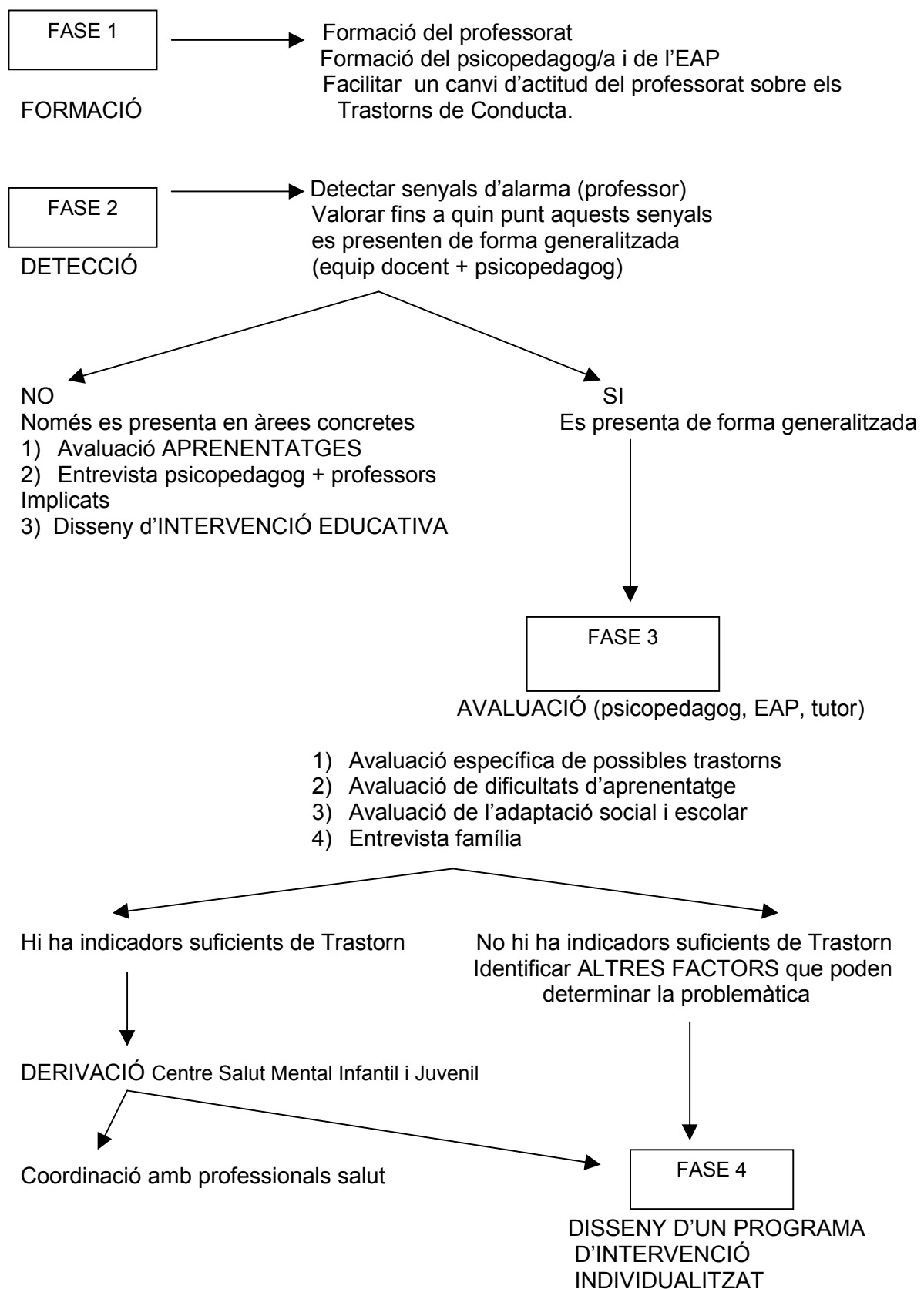
D'una banda la **Guia Bàsica sobre els Trastorns de Conducta** és una versió simplificada del què s'explica en el capítol 3 i pensada per difondre entre els professionals de l'ensenyament. Es dona informació sobre els trastorns de conducta i la seva manifestació amb l'objectiu que es comprenguin millor i siguin considerats com a problemes que requereixen una atenció específica. També s'inclouen dades de prevalença en població general per tal que es conegui la possible dimensió social del problema. Finalment, es proposen orientacions educatives a tenir presents en el treball a l'aula.

D'altra banda, s'aporten **instruments** que poden facilitar el procés de detecció i el disseny d'un pla d'intervenció específic que respongui a les necessitats de cada cas individual.

S'ha de dir que l'aplicació d'aquest protocol, en alguns dels seus aspectes, està condicionat per l'existència de recursos organitzatius i humans del centre que ho permetin. Entre aquests hi podríem citar:

- Formació de professorat
- Formació del/la psicopedagog/a de centre i dels professionals de l'EAP
- Definició clara de la funció dels psicopedagog de centre i de l'EAP. En l'aplicació d'aquest protocol aquestes figures hi tenen un paper rellevant en quant a especialistes que coordinen, juntament amb altres professors, l'aplicació del programa. Per tant cal preveure un temps per poder complir adequadament aquesta funció.
- Temps, espai i recursos humans per poder aplicar **PROGRAMES ESPECÍFICS** d'intervenció en competència social i habilitats acadèmiques i d'organització.
- Organització del centre pensada per atendre adequadament els/les alumnes que presenten **DIFICULTATS I RETARDS D'APRENTATGE**:
  - Atenció en grups reduïts
  - UAC. Projectes professionalitzadors que integrin objectius de diferents àrees (en els centre de secundària).
  - Disposar de materials per facilitar les adaptacions curriculars quan sigui necessari.

## ESQUEMA GENERAL DEL PROCÉS DE DETECCIÓ I INTERVENCIÓ



## 4.2 GUIA BÀSICA SOBRE ELS TRASTORNS DE CONDUCTA I ORIENTACONS PER A LA INTERVENCIÓ EDUCATIVA

### 4.2.1 Introducció

Els problemes de conducta que es manifesten en el context educatiu representen un tema complex que cal abordar des de diferents perspectives. En alguns casos, aquests problemes poden tenir de base un trastorn psicològic que cal atendre de forma adequada tant des de l'àmbit clínic com des de l'educatiu.

Aquesta guia pretén oferir **informació sobre els principals trastorns psicològics que es manifesten amb simptomatologia conductual**, aportant senyals d'alerta per a poder detectar-los des de l'àmbit escolar i facilitar la derivació al Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil dels casos que ho requereixin. Es recullen dades de la **prevalença en població general** per tal que tinguem una idea de la magnitud del problema a nivell social. Es donen també **orientacions pràctiques sobre el treball a l'aula** que poden facilitar el tracte amb aquest alumnat.

Cal fer èmfasi en el fet que **són trastorns altament modulables per la interacció amb el context**, és per això que donar-los a conèixer en l'àmbit educatiu pot afavorir una major comprensió d'alguns problemes de conducta, que de vegades només s'entenen com a actituds susceptibles de ser castigades, com si fossin voluntàries. D'altra banda, es pretén sensibilitzar sobre la necessitat d'aplicar estratègies educatives que serveixin com a element de prevenció tant de la intensitat en què es poden manifestar els símptomes com de l'aparició d'altres trastorns més greus.

El **Trastorn per dèficit d'Atenció amb /sense Hiperactivitat** és un trastorn que molts autors consideren crònic, del qual s'ha descrit certa base biològica i també components conductuals i relacionals i que es manifesta ja des d'abans dels 7 anys. S'ha de dir que la intensitat dels símptomes i les possibilitats d'adaptació social i escolar estan molt determinades per les característiques del context i la capacitat dels diferents àmbits de donar una resposta que s'adapti a les seves necessitats. Com veurem, es tracta d'un trastorn que per les seves característiques dificulta molt l'adaptació escolar. Això genera una gran quantitat d'estimulació negativa, sobretot perquè s'entén la simptomatologia com una actitud negativa voluntària. En aquestes condicions, l'evolució cap a una actitud desafiant és probable si no s'intervé de forma adequada i posteriorment es poden manifestar comportaments antisocials més greus. Les dades epidemiològiques ens indiquen que entre un 3-7% de la població general té un TDAH i que quan s'arriba a l'adolescència el 50% dels que tenen un TDAH presenten de forma associada Trastorns de Conducta (**Trastorn Negativista Desafiant** i/o **Trastorn Dissocial**). A aquests casos s'hi afegixen els que presenten únicament Trastorns de Conducta que com més tard es detecten més resistents són al tractament. Per tant, es posa de manifest la necessitat de fer una **detecció precoç** per tal de poder **iniciar tractaments psicològics a temps** i una **intervenció educativa adequada** que faciliti la prevenció de comportaments antisocials a l'adolescència i a l'edat adulta.

## 4.2.2 EL TRASTORN PER DÈFICIT D'ATENCIÓ AMB O SENSE HIPERACTIVITAT

### 1 Què és?

El Trastorn per dèficit d'Atenció amb o sense Hiperactivitat (TDAH) és un trastorn que s'inicia a la infància i es caracteritza per un *conjunt de símptomes que es poden agrupar en dificultats per mantenir l'atenció, hiperactivitat /impulsivitat o bé la combinació d'ambdós*

**Els símptomes de dèficit d'atenció** que s'observen en els nens/es amb TDAH consisteixen en fer errors per manca d'atenció i amb ser desorganitzat. Tenen dificultats per escoltar el què se'ls diu, seguir instruccions i acabar tasques. Sovint eviten activitats que requereixen atenció sostinguda, s'obliden de les coses i es distreuen fàcilment durant les activitats.

**Les característiques d'hiperactivitat i impulsivitat** impliquen un comportament d'inquietud o moviment nerviós i dificultats per reflexionar abans d'actuar. La hiperactivitat es manifesta com una activitat motriu i/o verbal excessiva i inapropiada. La impulsivitat és la dificultat per inhibir conductes i per aplaçar gratificacions, es pot manifestar també a nivell cognitiu.

Segons la presentació del símptoma predominant s'estableixen 3 subtipus de TDAH:

- **Tipus amb predomini de dèficit d'atenció**
- **Tipus amb predomini de la Hiperactivitat/ Impulsivitat**
- **Tipus combinat**, en el qual predominen tant els símptomes de dèficit d'atenció com els de hiperactivitat/ impulsivitat.

La característica fonamental del TDAH és que aquest patró de dèficit d'atenció i /o hiperactivitat-impulsivitat és **més freqüent i greu** que el que s'observa en subjectes d'un nivell de desenvolupament similar. Per poder diagnosticar aquest trastorn cal que els símptomes es presentin **en dos o més ambients** (p.ex. a casa i a l'escola) i que alguns d'aquests símptomes fossin presents **abans dels 7 anys**. També hi ha d'haver-hi proves clares que **els símptomes interfereixen de forma significativa** en la vida de la persona i haver descartat altres trastorns mentals o dèficits sensorials.



## 2 Síntomes

Es compleixen al menys 6 dels següents símptomes de dèficit d'atenció:

### Atenció-concentració

- Sovint no posa atenció suficient als detalls o fa errors per falta d'atenció en les tasques escolars, en la feina o en altres activitats.
- Sovint té dificultats per mantenir l'atenció en tasques o activitats lúdiques
- Sovint té dificultat a l'hora d'establir un ordre en les seves tasques i organitzar-se
- Sovint no segueix les instruccions i no finalitza les feines de l'escola, els encàrrecs o d'altres obligacions (això no està causat per una incapacitat per comprendre les instruccions ni per una actitud negativista)
- Sovint és descuidat en les tasques diàries
- Sovint li costa "posar-se en marxa" (per vestir-se, fer els deures) perquè es distreu amb facilitat
- Presenta problemes per mantenir l'atenció fins a finalitzar les seves tasques
- Sovint perd o oblida coses necessàries
- Sovint sembla no escoltar quan se li parla

Es compleixen al menys 6 dels següents símptomes d'impulsivitat o hiperactivitat.

### Impulsivitat:

- Sovint actuen sense pensar
- Parlen en moments poc oportuns o responen precipitadament quan encara no s'ha formulat completament la pregunta
- Els hi costa obeir les ordres, perquè no estan atents quan se'ls hi donen
- No planifiquen
- Interrompen sovint durant jocs o explicacions

### Hiperactivitat

- Sovint mouen els peus i les mans o s'aixequen de la cadira.
- Sovint van d'un lloc a l'altre sense motiu aparent.
- Sovint fan cantarelles o sorolls inadequats amb la boca
- Sovint parlen en excés
- Durant el joc els hi costa esperar el seu torn i jugar de forma tranquil·la

Aquests símptomes es manifesten al menys durant 6 mesos, apareixen amb més freqüència de la que s'observa en subjectes d'edat i nivell de desenvolupament comparables i produeixen un deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral.

### 3 Prevalença

Entre un 2-5 % dels nens/es en edat escolar (Conners i cols, 2001)

Entre el 3–7 % dels nens/es en edat escolar (DSM-IV-TR, 2000 )

### 4 Orientacions pel treball a l'aula

L'expressió dels símptomes del TDAH depèn molt de la relació entre l'ambient i la persona, i sobretot de les exigències de l'entorn educatiu. El rendiment acadèmic, l'èxit escolar i la conducta de l'estudiant amb TDAH es determina en gran part per la qualitat de l'ambient, l'eficiència i capacitat del context escolar per donar una resposta educativa que s'adapti a les necessitats educatives especials d'aquests alumnes.

Aspectes a tenir en compte en els/les alumnes amb TDAH:

#### Quan es dissenya un pla d'intervenció educativa

- Recordar que no es poden canviar totes les conductes al mateix temps, començar per les menys difícils.
- Per poder canviar una conducta s'ha de fragmentar en petits passos i reforçar cada un d'ells.

#### Per facilitar la col·laboració amb la família

- Tenir una **entrevista amb els pares** cada 15 dies. Explicar-los quins problemes hi ha hagut i què es pot fer entre tots per tal que millorin.
- **Informar als pares sobre els objectius que ens proposem** per l'alumne/a, tant a nivell d'aprenentatges com de comportament per tal que en puguin anar fent un seguiment acurat.
- Aconseguir un **segon joc de llibres** per tal que pugui treballar a casa, encara que s'hagi oblidat algun llibre a l'escola.

### Per facilitar la relació amb l'alumne/a

- **Procurar establir una bona relació amb l'alumne/a.** Fer-li saber que el volem ajudar en les seves dificultats i donar-li confiança i ànim.
- Tractar-lo amb **respecte**
- **Comunicar-se** de forma adequada i fer **prevenció de conflictes** oferint models de conducta reflexiva amb l'aplicació de bones estratègies de resolució de conflictes.
- Evitar renyar-lo o contestar-li en els seus mateixos termes.
- Evitar humiliar-lo o fer-lo sentir culpable davant dels seus companys/es.
- Procurar **neutralitzar la seva imatge negativa** a classe (ser discret amb el tema de la medicació, ensenyar als altres la diferència entre conductes intencionades i conductes accidentals).
- Plantejar les **normes de classe per a tots**, no només pel/la noi/a amb TDAH.

### Per ajudar-lo a organitzar-se

- Donar-li **un encàrrec cada cop** que hagi finalitzat l'anterior. No permetre que deixi les tasques a mig fer.
- Ensenyar-li a mantenir les coses ordenades.
- **Reunir-se pocs minuts amb el/la noi/a/a però freqüentment** per ajudar-lo a organitzar-se és més efectiu que reunir-se durant més temps però amb menys freqüència.
- Ajudar-lo a que **revisi regularment les tasques realitzades i programar un temps per organitzar** i fer en el lloc adequat el treball que se li proposa, així com per ordenar correctament el treball un cop realitzat.

### Per facilitar els aprenentatges

- Asseure'l en un **lloc tranquil**, prop de bons models, si és possible.
- Buscar-li un "**company d'estudi**" que el pugui ajudar (p.ex: a l'hora d'apuntar deures a l'agenda).
- Facilitar-li també que tingui la oportunitat de poder treballar sol i **supervisar** de prop el treball.
- Situar la seva taula prop de la pissarra i **lliure de distraccions** de forma que el professorat el pugui **supervisar freqüentment**.
- Proposar-nos **objectius molt petits pel què fa a actitud i treball**, pactats amb l'alumne/a i valorar-lo molt positivament quan s'assoleixin. Anar-los incrementant progressivament, a mesura que els vagi assolint.
- Proposar-li **activitats curtes, variades i ben seqüenciades** (adequades al temps que ell pot sostenir l'atenció: aprox 10-15') de manera que ell vegi fàcilment el final del treball i se'l pugui valorar.
- **Augmentar la sensació de novetat i d'interès** per la tasca utilitzant estímuls perceptius.
- Intercalar tasques poc motivants o que requereixin una resposta passiva amb altres més interessants que demanin activitat.
- Permetre-li que faci alguns exemples senzills quan s'ha d'enfrontar a noves tasques.
- Donar-li **instruccions escrites** dels passos que ha d'anar fent per resoldre una tasca, de manera que a la llarga les pugui utilitzar com a autoinstruccions.
- Utilitzar la tècnica del **subratllat** amb colors per fixar l'atenció.
- **Potenciar l'atenció** utilitzant un to animat, un estil directe i concís i permetre la participació activa de forma freqüent. Procurar utilitzar un **estil d'ensenyament** flexible, entretingut i variat que tingui la llibertat de modificar certa quantitat de tasques d'acord amb les necessitats específiques de cada alumne/a, que trobi formes variades d'organitzar i presentar els materials i que doni importància a la relació.
- Enfortir l'**autoestima** durant el procés d'aprenentatge: plantejar-li tasques que estiguin el seu abast per tal que pugui anar assolint objectius
- Plantejar-nos si cal preparar **material adaptat** per tal de facilitar que pugui assolir els objectius que ens proposem.

### De cara a l'avaluació

- Per **avaluar-lo**, procurar tenir presents les mateixes orientacions que en el treball a classe. Explicar-li clarament què ha de complir per poder aprovar. (Probablement caldrà fer-li un examen adaptat als objectius que ens hem proposat. Si preveiem que li serà difícil mantenir l'atenció durant una hora d'examen, procurar seqüenciar-li també les tasques de l'examen, fer-li oral o buscar altres formes de valorar si ha assolit els objectius).

### Per millorar el comportament

- Donar-li instruccions clares i concises i només **1 ordre cada cop**.
- Canalitzar els seus desitjos de ser el centre d'atenció **buscant excuses perquè sigui protagonista d'una forma socialment acceptada**
- Planificar **activitats de col·laboració al seu abast, que impliquin certa responsabilitat i que exigeixin moviment** (esborrar, repartir, recollir o lliurar...) I 'ajudarà a millorar la seva autoestima i la relació amb els altres i, a l'hora, l'ajudarà a encarrilar la seva inquietud motora cap a formes positives .
- **Valorar les conductes positives** reforçant aquells comportaments o actituds afavoridores de la incorporació d'hàbits de treball i de la capacitat d'organització i planificació. Premiar-lo amb una felicitació breu i prestar-li molta atenció quan respongui correctament, acabi un treball o treballi bé.
- **Ignorar la inquietud psicomotora lleu** (moure's del seient, jugar amb el llapis, manipular estris d'escola ...) conductes que poden ser molestes però no forçosament interferir en el seu aprenentatge. D'aquesta manera es pot aconseguir anar disminuint-les ja que no aconseguirà cridar la nostra atenció. (Perquè l'avís tingui la màxima efectivitat, cal no abusar-ne.)
- **Ensenyar-li a autodisciplinar-se utilitzant senyals** ( p.ex: pactar prèviament amb ell que si notem que no compleix un determinat objectiu li farem una senyal concreta. D'aquesta manera potenciem que estigui atent a l'actitud del professorat i creem una complicitat que l'ajuda més a autocontrolar-se que el fet d'avisar-lo en veu alta).
- Si està molt nerviós i altera el funcionament del grup fer-lo sortir fora durant un període de temps fins que es tranquil·litzi (plantejar-li no com a càstig sinó com a forma d'ajudar-lo a contenir-lo). Procurar utilitzar un to de veu suau i serè, i **no entrar en discussió amb ell**. Ignorar les provocacions.

- Abans de decidir aplicar un **càstig**, valorar si aquella conducta és voluntària i conscient o forma part de les dificultats que presenta l'estudiant amb TDAH (impulsivitat, hiperactivitat o dèficit d'atenció )Els càstigs són més efectius com més curts, immediats i intensos. És molt important que el càstig tingui relació amb la conducta que es pretén castigar i si és possible aplicar conseqüències naturals.
- Aplicar les **conseqüències** de forma immediata i que siguin rellevants per l'alumne/a.
- **Anticipar les situacions problema** creant un acord amb el/la noi/a en què s'especifiquin els comportaments esperats, i s'expliquin les conseqüències de la conducta adequada. Estar atent a la realització del comportament positiu i reforçar-lo freqüentment.
- Procurar evitar aquelles situacions que ja es veu a venir que no podrà controlar.

### 4.2.3 EL TRASTORN NEGATIVISTA DESAFIANT

#### 1 Què és?

El Trastorn Negativista Desafiant (TND) és un ***patró recurrent de comportament negativista, desafiant, desobedient, i hostil dirigit a les figures d'autoritat que dura com a mínim 6 mesos.***

Aquests comportaments apareixen amb **més freqüència** de la que s'observa en subjectes d'edat i nivell de desenvolupament comparables i produeixen un **deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral.**

Manifesten tossuderia persistent, resistència a les ordres i no volen comprometre's, cedir o negociar amb adults o companys. Fan provocacions que poden incloure la comprovació persistent i intencionada dels límits establerts, ignorant les ordres, i discutint o no acceptant el fet de ser acusats pels propis actes. La hostilitat pot dirigir-se cap als adults o els companys i es manifesta molestant intencionadament als altres o agredint-los verbalment.

Gairebé sempre el trastorn es manifesta inicialment en el context familiar, i amb les persones amb qui té més confiança. De totes maneres, amb el pas del temps es manifesta també en altres contextos. Normalment ells no tenen consciència de problema sinó que justifiquen el seu comportament com una resposta a exigències o circumstàncies no raonables.

Aquest trastorn s'associa a **baixa autoestima, labilitat emocional, baixa tolerància a la frustració, consum precoç d'alcohol, tabac i substàncies il·legals.** Es presenta també associat a TDAH, trastorns d'aprenentatge i trastorns de la comunicació.

Són freqüents els conflictes amb pares, professors i companys, creant-se de vegades un cercle viciós que fa que el trastorn es mantingui.

Cal tenir en compte que els **comportaments negativistes transitoris són una característica típica de certs estadis del desenvolupament (molt freqüents en els nens de preescolar i a l'adolescència)** per tant, es considerarà la necessitat de fer una detecció específica en aquells casos que aquests símptomes comportin una situació de desadaptació escolar i social en el/la noi/a.

## 2 Síntomes

Hi ha 4 o més dels següents comportaments que es manifesten al menys durant 6 mesos. Aquests comportaments apareixen amb més freqüència de la que s'observa en subjectes d'edat i nivell de desenvolupament comparables i produeixen un deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral:

1. Sovint s'enfada molt i fa rebequeries
2. Sovint discuteix amb els adults
3. Sovint desafia activament els adults i no vol complir les seves demandes
4. Sovint molesta intencionadament a altres persones
5. Sovint acusa els altres dels seus errors o mal comportament
6. Sovint es mostra susceptible o fàcilment molestat pels altres
7. Sovint es mostra colèric i ressentit
8. Sovint és rancorós i venjatiu

## 3 Prevalença

És més prevalent en nens que en nenes abans de la pubertat, però probablement les taxes s'igualen més endavant.

La prevalença varia del 2 al 16% en funció de la població estudiada i dels mètodes utilitzats. (DSM-IV-TR, 2000)

## 4 Orientacions pel treball a l'aula

El Trastorn Negativista Desafiant i les actituds desafiantes es poden disminuir o potenciar en funció de la resposta que reben de l'entorn. A continuació es presenten una sèrie d'orientacions que faciliten la relació amb els/les alumnes que tenen aquest tipus d'actituds i sobretot que impedeixen que el comportament desafiant entri en una escalada de comportaments cada cop més agressius.

### Per facilitar la relació amb l'alumne/a

- **Entendre que el comportament desafiant** no és una actitud de mala educació, sinó que implica dificultats personals de relació amb l'autoritat.
- **Aprendre a distanciar-se** de tot allò que ens pugui dir l'alumne/a. Entendre-ho com una dificultat seva, no com una agressió voluntària cap a nosaltres de la que ens hem de defensar.
- **Buscar moments per establir una bona relació i cooperació.** Facilitar situacions en què se li pugui transmetre aprovació i interès de forma sincera, i preocupació per la seva actitud si és necessari.
-



### Per potenciar el comportament adequat

- **Posar atenció** quan es comporta de forma positiva i valorar-ho.
- **Donar ordres de forma efectiva:**
  - Assegurar-se que l'ordre és dóna seriosament. No donar una ordre a la que no es vol donar seguiment fins que es compleixi.
  - No presentar l'ordre com una pregunta o un favor.
  - No donar gaires ordres el mateix cop.
  - Assegurar-se que l'alumne/a està posant atenció
  - Reduir totes les distraccions abans de donar una ordre.
  - Demanar-li que repeteixi l'ordre.
  - Preparar targetes amb els passos que cal seguir.
- Establir un sistema de **reforçament** del comportament adequat.

### Per disminuir el comportament desafiant

- Tenir present que quan un/a alumne/a té una actitud desafiant pot captar molt la nostra atenció i això reforça aquesta actitud. **Ignorar i no caure en la provocació** quan desafia activament. **Les discussions reforcen l'actitud desafiant**
- **Anticipar les conseqüències** quan preveiem que es pot donar una situació conflictiva, abans que es pugui produir i des d'un clima de relació tranquil. Fer més èmfasi en les conseqüències positives pel bon comportament. Durant la situació conflictiva no cal amenaçar amb càstigs.
- **Ser coherent en l'aplicació de conseqüències.** No dir coses que després no podrem complir.
- **En situacions molt conflictives aplicar el temps-fora.** Sortir de la situació, pot fer-ho l'alumne/a o el/la professor/a.
- Tenir present que **l'aplicació de càstigs per si mateixa no només no és efectiva, sinó que pot incrementar el comportament desafiant**

## 4.2.4 EL TRASTORN DISSOCIAL

### 1 Què és?

Segons el DSM-IV-TR (2000) el **Trastorn Dissocial** és un patró de comportament persistent i repetitiu en el qual **es violen els drets bàsics dels altres o importants normes socials adequades per l'edat**. La duració mínima és de **6 mesos** i el seu resultat és un **deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral**. Aquests comportaments es manifesten en forma de:

- Comportaments agressius que produeixen dany físic o amenaça a altres persones o animals
- Comportaments no agressius que causen pèrdues o danys a la propietat
- Fraus o robatoris
- Violacions greus de les normes

Es distingeixen 2 subtipus en funció de l'edat d'inici:

- **Tipus d'inici infantil:** abans dels 10 anys. Sovint manifesten violència física sobre els altres, tenen unes relacions problemàtiques amb els seus companys i sovint tenen molts símptomes de trastorn dissocial abans d'arribar a la pubertat. Acostumen a ser nens, i tenen un curs que pot ser més crònic.
- **Tipus d'inici adolescent.** No han presentat símptomes abans dels 10 anys. Comparats amb l'altre subtipus, tendeixen menys a presentar comportaments agressius i a tenir relacions més normals amb els companys. Són menys propensos a la cronicitat.

Aquests comportaments estan associats a **poca empatia i poca preocupació pels sentiments, desitjos o benestar dels altres**. Normalment perceben malament les intencions dels altres, interpretant-les com més hostils i amenaçadores del què són en realitat i per això responen amb agressions que ells consideren raonables i justificades. Poden ser insensibles i no tenir sentiments de culpa o ressentiment. Sovint tenen una **autoestima molt baixa**, encara que donen una aparença de "duresa". Altres característiques associades són la **baixa tolerància a la frustració, la irritabilitat, les rauxes emocionals i la imprudència**.

El trastorn dissocial s'associa a un inici més primerenc de l'activitat sexual, beure, fumar i consum/abús de substàncies il·legals, així com dur a terme actes temeraris i perillosos. Això pot comportar problemes importants d'adaptació escolar i social.

S'observa més ideació suïcida, intents de suïcidi i suïcidis consumats que l'esperable. També el rendiment acadèmic sol estar per sota de la normalitat. Pot estar associat a TDAH, trastorn d'aprenentatge, trastorns d'ansietat i trastorns de l'estat d'ànim.

## 2 Síntomes

Si s'han presentat 3 o més dels següents símptomes durant els últims 12 mesos o al menys 1 dels símptomes durant els darrers 6 mesos que provoquen un deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral:

### **Agressió a persones i animals**

1. Sovint es fa el fanfarró, amenaça o intimida als altres
2. Sovint inicia baralles físiques
3. Ha utilitzat una arma que pot causar dany físic greu a altres persones
4. Ha manifestat crueltat física amb persones
5. Ha manifestat crueltat física amb animals
6. Ha robat enfrontant-se a la víctima
7. Ha forçat a algú a una activitat sexual

### **Destrucció de la propietat**

8. Ha provocat intencionadament incendis amb la intenció de causar danys greus
9. Ha destruït intencionadament propietats d'altres persones

### **Frau o robatori**

10. Ha violentat la llar, la casa o el cotxe d'una altra persona
11. Sovint diu mentides per obtenir bens o favors o per evitar obligacions
12. Ha robat objectes de cert valor sense enfrontar-se amb la víctima

### **Violacions greus de normes**

13. Sovint es queda fora de casa a les nits malgrat les prohibicions paternes, iniciant aquest comportament abans dels 13 anys
14. S'ha escapat de casa durant la nit al menys 2 vegades mentre vivia amb els seus pares o en una llar substitutiva (o només 1 vegada sense tornar durant un llarg període de temps)
15. Fa "campanes" a l'escola, iniciant aquesta pràctica abans dels 13 anys

El fet que s'hagin de donar 3 símptomes qualsevol per poder establir un diagnòstic fa que les característiques del trastorn variïn molt en funció del cas concret. Amb presentacions clíniques semblants les històries evolutives poden ser molt diferents. Es tracta d'una categoria diagnòstica que probablement s'haurà de precisar i concretar molt més a mesura que avanci la investigació en aquest camp.

### 3 Prevalença

1,5-3,4% en població general utilitzant una entrevista clínica com a mitjà de detecció. (Tomàs, 2000)

### 4 Orientacions pel treball a l'aula

El Trastorn Dissocial suposa reptes importants pel tractament i cal ser conscient que la intervenció, si s'inicia a l'adolescència, tot i que pot frenar el seu desenvolupament és bastant difícil aconseguir resultats. Per això Pirooz (1995) proposa tenir en compte les següents consideracions i propostes de cara a les investigacions futures:

- **Intervenció precoç.** Postposar les intervencions pel TD fins l'adolescència és clarament indesitjable. Sovint les intervencions amb adolescents amb una llarga història de trastorns de conducta, és difícil que tinguin èxit completament, sí bé s'observen millores. És important intervenir quan apareixen les primeres manifestacions de problemes de conducta: cap als 5-6 anys. De totes maneres, cal continuar investigant en el tractament d'adolescents, malgrat que les taxes d'èxit no siguin les òptimes
- **Intervenció en diferents contextos.** Per millorar l'impacte de les intervencions s'haurien de fer al mateix temps a casa, a l'escola, amb el grup d'amics, i a nivell de la comunitat.
- **Tractar múltiples objectius.** Cal tractar l'agressivitat, la impulsivitat, les dificultats acadèmiques, les relacions amb els companys i les habilitats socials, la disfunció familiar i les pautes educatives, i altres necessitats del/la noi/a i de la família.
- **Mantenir les intervencions al llarg del temps.** Els programes de 16 setmanes o de 6 mesos són massa curts per tractar els joves amb TD. Calen intervencions amb diferents fases que se succeeixin al llarg dels anys per tal d'aconseguir i mantenir els èxits.

La complexitat d'aquest trastorn requereix de múltiples intervencions i del disseny d'un pla d'actuació que requereix la col·laboració de diferents agents i l'aplicació d'estratègies que van més enllà de l'adaptació del treball a l'aula.

Pel treball a l'aula es poden fer servir les mateixes orientacions que en el Trastorn Negativista Desafiant.

També és important fer molt explícits els límits i les conseqüències de no respectar normes bàsiques abans que es produeixi el comportament indesitjat i ser molt coherent i consistent en la seva aplicació.

Cal establir una relació de col·laboració molt propera amb els pares o altres recursos (Serveis socials, CSMIJ, educadors de carrer, etc.), sempre que sigui possible abans que s'arribi a situacions límit, en què ja es fa difícil que les actuacions tinguin resultats .

## 4.3 INSTRUMENTS PER A LA DETECCIÓ DE TRASTORNS DE CONDUCTA I L'AVALUACIÓ PSICOPEDAGÒGICA

A continuació es presenten una sèrie d'instruments que poden ser útils per estructurar el procés de detecció i avaluació de necessitats.

### 4.3.1 Detecció dels Trastorns de Conducta

- ***Qüestionari de detecció dels Trastorns de Conducta***

Aquest qüestionari consisteix en un recull dels símptomes dels trastorns de conducta que s'han descrit en la Guia Bàsica. Està pensat perquè el respongui el professorat que detecta algun tipus de problema de conducta amb un alumne, i facilita que puguem veure ràpidament si hi ha suficients indicadors per pensar en algun trastorn. També es pot demanar que l'omplin els pares. **Els resultats que es poden obtenir d'aquest qüestionari en cap cas són indicatius d'un diagnòstic**, sinó que únicament ens poden suggerir la necessitat de fer una avaluació més profunda i /o una derivació als serveis de salut mental.

S'ha de dir que és un qüestionari que no ha estat validat, però que fa la funció d'una entrevista estructurada i per tant dóna informació que s'ajusta suficientment als objectius que es proposa.

Tot i que amb aquesta finalitat es poden utilitzar altres qüestionaris existents al mercat (Conners, CBCL, etc.) s'ha considerat que podia ser útil aportar una forma de detectar els trastorns de conducta que sigui coherent amb els aspectes que es plantegen específicament en aquest protocol.

Es pot considerar que cal aprofundir en l'avaluació en aquells casos en què es compleixen els següents criteris en la correcció del qüestionari de detecció:

**1er bloc: TDAH**

- Subescala de *dèficit d'atenció* : ítems 1-2-3-4-5-6-7-8-14-16  
Si al menys 6 d'aquests ítems es puntuen amb 2 o 3.
- Subescala *d'hiperactivitat-impulsivitat*: ítems 9-10-11-12-13-15-17-18  
Si al menys 6 d'aquests ítems es puntuen amb 2 o 3  
I a més:  
Si l'aparició d'aquests símptomes crea un deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral.

**2on bloc : TND**

Si al menys 4 d'aquests ítems es puntuen amb 2 o 3  
Si l'aparició d'aquests símptomes crea un deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral.

**3er bloc: TD**

Si al menys 3 d'aquests ítems es puntuen amb 2 o 3  
Si l'aparició d'aquests símptomes crea un deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral.

## QÜESTIONARI DE DETECCIÓ DELS TRASTORNS DE CONDUCTA

ALUMNE/A: \_\_\_\_\_  
Curs i grup: \_\_\_\_\_ Tutor: \_\_\_\_\_  
Telèfon: \_\_\_\_\_ Adreça: \_\_\_\_\_  
Professor/a que fa la detecció: \_\_\_\_\_ Àrea: \_\_\_\_\_

### Breu descripció de la problemàtica:

--

### Senyals d'alerta:

En cada un dels següents símptomes indica la freqüència i la intensitat amb què es manifesten en aquest/a alumne/a, en comparació a la majoria del seu grup d'edat.

0 = igual o menys 1= una mica més 2= bastant més 3= molt més

Comportament observable	
1. Té dificultats a l'hora d'establir un ordre en les seves tasques i organitzar-se	
2. Li costa "posar-se en marxa" (iniciar exercicis, fer els deures) perquè es distreu amb facilitat	
3. És descuidat en les tasques diàries	
4. No posa atenció suficient als detalls o fa errors per descuit en les tasques escolars o en altres activitats	
5. Evita, es reticent o li disgusta dedicar-se a fer tasques que li requereixen un esforç mental sostingut	
6. Presenta problemes per mantenir l'atenció fins a finalitzar les seves tasques	
7. Perd o oblida coses necessàries	
8. No planifica	
9. Sovint actua sense pensar	
10. Sovint mou els peus i les mans o s'aixeca de la cadira	
11. Va d'un lloc a l'altre sense motiu aparent	
12. Sovint fa cantarelles o sorolls inadequats amb la boca	
13. Parla en excés	
Comportament interpersonal	
14. Sembla no escoltar quan se li parla	
15. Parla en moments poc oportuns o respon precipitadament quan encara no s'ha formulat completament la pregunta	
16. Li costa obeir les ordres i seguir instruccions, perquè no està atent/a quan els hi donen	
17. Durant el joc li costa esperar el seu torn i jugar de forma tranquil·la	
18. Interromp sovint durant jocs o explicacions	

Font : Adaptació del DSM-IV-TR (2000)

Quan temps fa que es manifesten els problemes més importants?:

Indica si es manifesten o no els següents símptomes de forma freqüent i en cas afirmatiu, fins a quin punt representen un problema comparat amb la majoria del seu grup d'edat.

0= gens 1=una mica 2=bastant 3=molt

	SI / NO	0 -1- 2- 3
Sovint discuteix amb els adults		
Sovint desafia activament als adults i no vol complir les seves demandes		
Sovint molesta intencionadament a altres persones		
Sovint acusa els altres dels seus error o mal comportament		
Sovint es mostra susceptible o fàcilment molestat pels altres		
Sovint es mostra colèric i ressentit		
Sovint és rancorós i venjatiu		
Sovint s'enfada molt i fa rebequeries		

Font : Adaptació del DSM-IV-TR (2000)

Quan temps fa que es manifesten els problemes més importants?:

Indica si es manifesten o no els següents símptomes:

<b>Agressió a persones i animals</b>	SI / NO
Sovint es fa el fanfarró, amenaça o intimida als altres	
Sovint inicia baralles físiques	
Ha utilitzat una arma que pot causar dany físic greu a altres persones	
Ha manifestat crueltat física amb persones	
Ha manifestat crueltat física amb animals	
Ha robat enfrontant-se a la víctima	
Ha forçat a algú a una activitat sexual	
<b>Destrucció de la propietat</b>	
Ha provocat intencionadament incendis amb la intenció de causar danys greus	
Ha destruït intencionadament propietats d'altres persones	
<b>Frau o robatori</b>	
Ha violentat la llar, la casa o el cotxe d'una altra persona	
Sovint diu mentides per obtenir bens o favors o per evitar obligacions	
Ha robat objectes de cert valor sense enfrontar-se amb la víctima	
<b>Violacions greus de normes</b>	
Sovint es queda fora de casa a les nits malgrat les prohibicions paternes, iniciant aquest comportament abans dels 13 anys	
S'ha escapat de casa durant la nit al menys 2 vegades mentre vivia amb els seu pares o en una llar substitutiva (o només 1 vegada sense tornar durant un llarg període de temps)	
Fa "campanes" a l'escola, iniciant aquesta pràctica abans dels 13 anys	

Font : Adaptació del DSM-IV-TR (2000)

Quan temps fa que es manifesten els problemes més importants?:

- **Qüestionaris per a pares i professors**

- **CBCL. Child Behavior Checklist** (Achenbach) Es pot utilitzar en edats entre 4 i 18 anys. Té l'avantatge que permet detectar també símptomes de possibles trastorns associats i té formes equivalents per diferents informants (pares i professors). Es poden utilitzar independentment les escales referides a un trastorn concret.
- **Conners Parent and Teacher Rating Scales-Revised.** (Conners, 1997) S'utilitza molt pel TDAH, però també permet avaluar comportament agressiu. Si es vol utilitzar per avaluar més a fons problemes de conducta es pot utilitzar la CPRS-93 ítems (té 2 factors: problemes de conducta i antisocials)
- **EPC. Escala de Problemas de conducta** (Navarro i cols., 1993) Aplicable de 3 a 16 anys. És una bona escala per la identificació i el tractament del TD , però no permet fer cribatge de problemes associats.

#### 4.3.3 Instruments per a l'avaluació psicopedagògica

L'objectiu d'aquest apartat és donar a conèixer i sintetitzar de forma pràctica una revisió sobre les proves o tests psicològics que poden ser útils per a un avaluació psicològica i psicopedagògica aplicable en el context educatiu. Es distingeixen 3 blocs: *els qüestionaris autoinformatats*, *els tests per a l'avaluació de capacitats cognitives* i *l'avaluació de capacitats acadèmiques*.

- **Qüestionaris autoinformatats**

Els següents **qüestionaris autoinformatats** permeten avaluar diferents aspectes que pot ser interessant conèixer en els/les alumnes que presenten problemes de conducta, escollint els més adequats en funció del cas concret:

- **CDI (Beck)** Permet fer un cribatge sobre simptomatologia de Depressió de 6 a 17 anys.
- **CMAS-R Escala de ansiedad manifiesta en niños.** (Cecil B. Reynold y Bert O. Richmond, TEA Ediciones) Aplicable de 6 a 19 anys. Avalua ansietat general i els components de: ansietat fisiològica, inquietud/hipersensibilitat, preocupacions socials / concentració i té una escala de sinceritat.
- **SCL- 90-R. Cuestionario de 90 síntomas.** (Dr González de Rivera, TEA Ediciones) Aplicable a adolescents i adults. Temps d'aplicació: 12-15 minuts. Permet explorar de forma ràpida un ampli rang de problemes psicològics i símptomes psicopatològics.
- **AFA–Autoconcepto forma A.** (G. Musitu, F. García y M.Gutiérrez, TEA Ediciones) S'obté informació sobre l'autoconcepte a nivell general i específic en diferents contextos (escolar, familiar, acadèmic i social)
- **EPQ (formes A- J) Qüestionario de personalidad de Eysenck** (H.J. Eysenck y S.B.G. Eysenck, TEA Ediciones) La forma J s'aplica de 8 a 16 anys i la forma A partir de 16anys. Qüestionari de personalitat basat en el model



d'Eysenck, permet obtenir informació estandaritzada de les dimensions: neuroticisme, extraversió, psicoticisme o duresa emocional, sinceritat i conducta antisocial.

- **AECS Actitudes y estrategias cognitivo sociales.** (M. Moraleda, A. González Galán, J. García Gallo, TEA Ediciones) Aplicable a adolescents de 12 a 17 anys. Temps d'aplicació: 45 minuts. Permet valorar components actitudinals i cognitius dels adolescents en les seves relacions socials.

- **Tests per avaluar capacitats cognitives**

Els següents tests permeten avaluar **capacitats intel·lectuals, d'atenció, perceptives i visomotrius**. Poden ser d'utilitat per aprofundir en l'avaluació de les necessitats dels alumnes que presenten problemes de conducta. S'han seleccionat específicament aquells tests que pel seu temps breu d'aplicació poden ser útils en el context educatiu:

- **K-BIT Test breve de inteligencia de Kaufman** (Alan S. Kaufman i Nadeen L. Kaufman, TEA Ediciones). Avaluació global de la intel·ligència verbal i no verbal d'aplicació ràpida (de 15 a 30' aprox.) que permet fer un cribatge i a partir d'aquí decidir si cal una exploració més profunda. Aplicable de 4 a 90 anys. Pel temps d'aplicació i la informació que aporta pot ser molt útil en el context educatiu
- **TONI-2 Test de inteligencia no verbal** (L. Brown, J. Sherbenou i S. K. Johnsen, TEA Ediciones) Permet avaluar la capacitat intel·lectual eliminant la influència del llenguatge o de l'habilitat motriu. Temps d'aplicació: 15'. Aplicable de 5 a 85 anys. Útil per alumnes immigrants.
- **CARAS. Percepción de diferencias** (L.L. Thurstone i M. Yela, TEA Ediciones). Avaluació de les aptituds perceptives i d'atenció de caràcter simple i lúdic. Aplicació a partir de 6 anys. Temps d'aplicació: 3 minuts.
- **CL, Cuadrados de letras** (Departamento I+D de TEA Ediciones) Avaluació de les aptituds perceptives i d'atenció. S'aplica a partir d'11 anys. Temps d'aplicació: 10 minuts.
- **D2 Test de atención** ( R. Brickenkamp i E. Zillmer, TEA Ediciones) Avaluació de la velocitat de processament, de l'atenció selectiva i de la concentració. Aplicable a partir de 8 anys. Temps d'aplicació: 8-10 minuts.
- **BENDER Test gestáltico visomotor** (L. Bender, TEA Ediciones). Avaluació de la funció visomotora, el seu desenvolupament i regressions. Es pot aplicar a partir de 4 anys. Temps d'aplicació: 15-30 minuts

- **Avaluació de capacitats acadèmiques**

Un altre aspecte important a avaluar són les **habilitats acadèmiques** ja que sovint les dificultats en aquest aspecte estan associades als problemes de conducta. Cal tenir presents els següents aspectes:

1. *Nivell d'aprenentatges bàsics*
2. *Capacitat d'organització*
3. *Motivació pels aprenentatges acadèmics*
4. *Hàbits i tècniques d'estudi*

#### 1. Nivell d'aprenentatges bàsics

L'avaluació del nivell de competències en àrees com: lectura, expressió escrita, comprensió lectora, càlcul i resolució de problemes ens pot donar informació sobre el nivell educatiu en què se situen les competències de l'alumne/a i per tant de quines possibilitats reals té de poder assolir els objectius del curs actual o bé és necessària la realització d'adaptacions curriculars. Algunes proves estandaritzades que permeten fer aquesta avaluació són:

- **Proves Psicopedagògiques d'Aprenentatges Instrumentals** (Canals, R., 1991). Permeten avaluar el nivell d'aprenentatges assolit en les àrees de llengües i matemàtiques.
- **Proves ACL** (Català, G.; Català, M.; Molina, E.; Monclús, R. Editorial Graó, 2001). Avaluació de la comprensió lectora a nivell d'educació primària. Útil també a secundària per avaluar els/les alumnes que presenten dificultats d'aprenentatge.
- **TALE-TALEC (versió en català)** (J.Toro i M. Cervera, TEA Ediciones). Avaluació de l'aprenentatge de la lectura i l'escriptura. Aplicable a alumnes de nivell d'aprenentatge situat en els 4 primers cursos de primària.
- **PROLEC-SE** (J.L. Ramos i F. Cuetos, TEA Ediciones) Avaluació de la capacitat de lectura i dels processos cognitius que intervenen en la lectura per alumnes de 10 a 16 anys.
- **PROESC** (J.L. Ramos, F. Cuetos i E. Ruano, TEA Ediciones) Avaluació dels principals processos implicats en l'escriptura i detecció de dificultats per alumnes de 8 a 15 anys. Proporciona també pautes d'orientació per treballar i recuperar els components afectats que es detecten durant l'avaluació.
- **Proves sobre les competències bàsiques de 4t de primària i de 2on d'ESO** (Departament d'Ensenyament de la Generalitat de Catalunya)

## 2. Capacitat d'organització

Aquest és un altre aspecte important a avaluar. Es pot fer a partir de la revisió dels materials escolars (carpeta, llibretes, agenda, etc.).

## 3. Motivació pels aprenentatges acadèmics

La motivació pels aprenentatges acadèmics sovint està molt lligada al rendiment que se n'obté. Molts alumnes estan ja tan acostumats a fracassar en els aprenentatges i és tant important el nivell de desfasament entre les capacitats que ells han assolit i les que els exigeix el sistema educatiu, que es fa difícil mantenir la motivació. Així trobem alumnes que manifesten una veritable aversió pels aprenentatges acadèmics i en canvi estan molt més orientats cap a activitats que tinguin un caire més manipulatiu i professionalitzador.

S'ha de diferenciar fins a quin punt el baix nivell de motivació té a veure amb dificultats d'aprenentatge, ja que això condicionarà unes actuacions diferents.

## 4. Hàbits i tècniques d'estudi

Alguns qüestionaris per avaluar hàbits i tècniques d'estudi són:

- **QHTI 90 Qüestionari d'Hàbits de Treball Intel·lectual.** (editat pel Departament d'Ensenyament, 1995)

### **4.3.4 Full de resultats de l'avaluació psicopedagògica**

Es tracta d'un format que permet resumir de forma organitzada la informació que es recull de l'avaluació psicopedagògica. D'aquesta forma es facilita la formulació d'hipòtesis sobre el cas.

Cal veure si hi ha indicadors suficients de trastorns de conducta que ens facin pensar en la necessitat de fer una derivació al Centre de Salut Mental Infantil i Juvenil. També és important recollir informació tant de la situació personal de l'alumne/a com de la família, ja que això ens permetrà valorar si hi ha factors estressants que poden estar influint en els problemes de conducta.

Un altre tema important a valorar és el nivell d'aprenentatges i la capacitat intel·lectual. Cal que ens assegurem que els aprenentatges que s'estan oferint a l'alumne/a des de l'escola s'ajusten a les seves capacitats. Com ja hem vist en altres apartats el fracàs escolar pot ser un factor de risc important pels problemes de conducta.

Finalment també ens serà útil recollir el nivell d'adaptació social i escolar de l'alumne/a així com la percepció que té l'alumne/a del context educatiu i el valor que li dona.

## FULL DE RESULTATS DE L'AVALUACIÓ PSICOPEDAGÒGICA

Alumne/a: \_\_\_\_\_  
Edat: \_\_\_\_\_ Curs i grup: \_\_\_\_\_ Tutor: \_\_\_\_\_

1. **Indicadors de risc de trastorn de conducta:** (ítems que obtenen puntuacions elevades en el full de detecció)

TDAH / TDA	TND	TD

Derivació a CSMIJ: SI - NO

### 2. Situació personal i familiar

- Entrevista família. Aspectes rellevants.

- Entrevista alumne. Aspectes rellevants

### 3. Dificultats d'aprenentatge

	Prova utilitzada (nivell de referència)	Resultat obtingut	Nivell esperat en relació al curs
Velocitat lectora			
Comprensió lectora			
Expressió escrita <ul style="list-style-type: none"><li>• Grafia</li><li>• Ortografia</li><li>• Redacció</li></ul>			
Operacions bàsiques: <ul style="list-style-type: none"><li>• Suma</li><li>• Resta</li><li>• Multiplicació</li><li>• Divisió</li></ul>			
Resolució de problemes			

Dificultats d'aprenentatge : SI – NO      lleus – moderades - greus

### 4. Capacitat intel·lectual

Prova aplicada:

Resultats:

### 5. Adaptació social i escolar

- Relació amb companys

--

- Relació amb professorat

--

- Motivació pels aprenentatges

--

- Percepció de l'entorn escolar:

- Valors:

#### **4.3.5 Perfil individual de l'alumne/a**

Aquest instrument complementa a l'anterior i té com a objectiu recollir tota la informació que ens permet tenir una visió el màxim d'ajustada possible del cas individual, amb les seves dificultats a nivell funcional però també amb els seus punts forts i recursos que caldrà aprofitar de cara al pla d'intervenció educativa. Ens pot servir com a base per plantejar-nos els objectius de la intervenció.

Per tal de dissenyar la intervenció d'una forma adequada és molt important que prèviament definim els problemes de la forma més concreta possible, especificant al màxim quines són les conductes problema, en quines situacions es manifesten, amb quina freqüència i amb quina intensitat. El fet de concretar ens ajuda a poder ser més objectius tant en la valoració dels problemes com en l'avaluació dels resultats de la intervenció.

Un altre aspecte important és veure quins antecedents i quins conseqüents estan determinant la conducta problema. Sovint passen coses abans i /o després de que aparegui el comportament que poden actuar com a provocadors o reforçadors. En el pla d'intervenció probablement s'hauran d'introduir canvis en els antecedents i/o en els conseqüents i per això és fonamental ser conscients de com actuen.

D'altra banda, i per complicat que sigui el cas, sempre podem trobar aspectes positius i recursos de l'alumne/a que és bo que fem explícits. És fàcil que per les seves dificultats, els/les alumnes amb problemes de conducta entrin en una espiral d'actituds negatives que l'entorn reforça i sempre posa de manifest, fins a tal punt que es constitueixen com una identitat. Per tant, si podem introduir en el nostre discurs els aspectes positius que té l'alumne/a i potenciar-los facilitarem molt l'èxit de la intervenció. Conèixer aquests aspectes també serà de gran valor en el moment d'assolir altres objectius ja que els podem utilitzar com a facilitadors de tot el procés.

Finalment es reserva un espai per aspectes com la capacitat intel·lectual, les dificultats d'aprenentatge, la història escolar (tant de rendiment com d'adaptació), l'adaptació social i familiar i altres problemàtiques que calgui tenir en compte.

## PERFIL INDIVIDUAL DE L'ALUMNE/A

Alumne/a: \_\_\_\_\_  
 Edat: \_\_\_\_\_ Curs i grup: \_\_\_\_\_ Tutor: \_\_\_\_\_

### 1. PROBLEMES DE CONDUCTA

TIPUS	CONDUCTES (què fa concretament)	SITUACIONS (en quines situacions)	INTENSITAT 0-10	FFREQÜÈNCIA En una hora, dia, setmana
Impulsivitat				
Hiperactivitat				
Oposicionisme				
Agressions verbals <ul style="list-style-type: none"> <li>• Companys</li> <li>• Professors</li> </ul>				
Agressions físiques <ul style="list-style-type: none"> <li>• Companys</li> <li>• Professors</li> </ul>				
Violacions greus de normes				

## 2. DÈFICIT D'ATENCIÓ:

CONDUCTES	SITUACIONS	INTENSITAT 0-10	FREQÜÈNCIA En una hora, dia, setmana

## 3. ANÀLISI FUNCIONAL DE LES CONDUCTES MÉS PERTORBADORES

CONDUCTA	ANTECEDENTS	CONSEQÜÈNCIES



#### 4. CONDUCTES I ACITUDS POSITIVES ( PUNTS FORTS):

CONDUCTES I ACTITUDS	SITUACIONS

#### 5. Capacitat intel·lectual:

#### 6. Dificultats d'aprenentatge:

Nivell de referència en què se situa l'alumne/a:

LECTURA:

COMPRENSIÓ LECTORA:

EXPRESSIÓ ESCRITA:

CÀLCUL:

RESOLUCIÓ DE PROBLEMES:

## 7. HISTÒRIA ESCOLAR

ETAPA	RENDIMENT	CONDUCTA I ADAPTACIÓ
Preescolar		
Educació primària		
Educació Secundària		

## 8. ADAPTACIÓ SOCIAL I FAMILIAR:

- Relació amb els companys:
- Relació amb el professorat
- Situació familiar:
- Autoestima:

## 9. ALTRES PROBLEMÀTIQUES ASSOCIADES:

## 4.4 INSTRUMENTS PER FACILITAR LA INTERVENCIÓ EDUCATIVA

Els següents instruments pretenen facilitar l'aplicació pràctica d'estratègies d'intervenció educativa amb l'alumnat amb problemes de conducta descrites anteriorment.

### 4.4.1 Programa d'intervenció individualitzada

El Programa d'intervenció individualitzada serveix per plantejar-nos objectius concrets amb un determinat alumne, un cop s'han avaluat quines són les seves necessitats, i també per fer previsió de recursos que caldria utilitzar per assolir aquests objectius.

L'aspecte més important en l'ús d'aquest instrument és que posa èmfasi en què **cal definir objectius el màxim de concrets i observables**, i aquesta forma de formular els objectius facilita que es puguin assolir, i també permet comprovar d'una manera objectiva quina evolució està fent l'alumne/a.

És un instrument que ens pot servir de base a l'hora d'avaluar els resultats de la intervenció educativa que s'està aplicant i a partir d'aquí plantejar-nos la necessitat d'incrementar recursos o de definir els objectius d'una forma més acurada.

Per aplicar aquest programa d'intervenció el centre ha de disposar de determinats recursos com ja s'ha dit en la introducció d'aquest protocol. Aquí cal tornar a posar-hi èmfasi pel fet que l'èxit de la intervenció sovint depèn de la suma de la utilització de diferents recursos i de la seva aplicació a llarg termini. Aquest programa es pot aplicar tant a primària com a secundària si bé algun dels recursos que es citen en aquests moments només es troben en alguns centres de secundària ( Les Unitats d'Adaptació Curricular). Per exemple, és fonamental que disposem de recursos per atendre les dificultats d'aprenentatge que presenten molts dels alumnes amb problemes de conducta. Ha de quedar garantit que l'alumne/a té la capacitat, les habilitats i els hàbits necessaris per participar adequadament de les propostes d'ensenyament-aprenentatge que se li ofereixen.

Quant a estratègies educatives possiblement serà necessari utilitzar la majoria de les que es citen en aquest programa. En aquest estudi hi ha orientacions per poder dur-les a terme, però sembla important que es designin responsables de la seva aplicació, es concreti com, quan i de quina manera s'aplicaran i es faci un seguiment acurat de tot el procés. Sovint, l'èxit de les intervencions no depèn només del coneixement d'estratègies sinó que aquestes s'apliquin de forma prou continuada, estructurada i es mantinguin per un període de temps suficient.

## PROGRAMA D'INTERVENCIÓ INDIVIDUALITZADA

Alumne/a: \_\_\_\_\_

Edat: \_\_\_\_\_ Curs i grup: \_\_\_\_\_ Tutor: \_\_\_\_\_

Data d'inici del programa: \_\_\_\_\_ Duració prevista: \_\_\_\_\_

### 1. Objectius específics:

Procurar que siguin el màxim de concrets, observables i que puguin ser assolibles partint del coneixement de la situació actual. Expressar-ho en positiu. Cal que siguin resultats i tasques concretes.

ÀMBIT	OBJECTIUS
Aprenentatges	
Atenció i concentració: Treball a classe	
Organització	
Relació amb companys	
Relació amb professors	
Conducta agressiva	
Seguiment de normes	

## 2. Recursos a utilitzar

(\*alguns només a nivell d'IES)

RECURS	Nºhores setmana	ÀREES	Professors implicats
Atenció en grup reduït			
Adaptació curricular individualitzada			
*Treball per projectes (UAC)			
Seguiment tutorial			
Seguiment psicopedagògic o de l'EAP			

## 3. Estratègies educatives

Assenyalar les estratègies a utilitzar :

Estratègia	Responsable de l'aplicació	Temps i espai
<ul style="list-style-type: none"> <li>Recursos pel professorat en les situacions d'aula (condicions de l'ambient de classe, estructuració de la tasca)</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa d'entrenament en habilitats socials i emocionals</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tutorització de companys</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa de reforçament</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Treball de valors a les tutories</li> </ul>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Programa d'habilitats acadèmiques i organització.</li> </ul>		

#### **4.4.2 Pla de treball a l'aula**

Aquest instrument està pensat sobretot pels alumnes que tenen dificultats en seguir instruccions concretes i que els costa mantenir l'actitud de treball i l'atenció a l'aula. En el pla de treball es facilita que quedi constància escrita de les activitats concretes que ha de fer l'alumne/a al llarg de la setmana en aquella àrea (cal que el/la professor/a ho concreti) i a més permet que ell mateix pugui anar registrant quines activitats ha fet, cosa que potencia la motivació. S'aconsella que cada cop que hagi acabat una activitat pugui ensenyar-ho al professor amb la finalitat que ho supervisi, pugui reforçar adequadament la realització de la tasca i li permeti fer una petita pausa en el treball. També es pot establir un sistema de punts per la realització de cada activitat, de manera que posteriorment siguin utilitzats com a reforçadors (serveixin per la nota, es puguin utilitzar per activitats gratificants, etc.).

Malgrat que l'instrument no se centra en el registre del comportament sinó en el d'activitats (entenen que la realització correcta de les activitats acadèmiques sol ser incompatible amb el comportament inadequat a l'aula) al final de la setmana convé que el/la professor/a ajudi a l'alumne/a a reflexionar sobre quins comportaments ha millorat, quins encara necessita millorar i quines estratègies pot fer servir per aconseguir-ho.

El format que es presenta està pensat per 3 h de classe a la setmana que és el què acostumen a tenir la majoria d'àrees, però evidentment es pot adaptar a les necessitats de cada àrea..

## PLA DE TREBALL A L'AULA SETMANAL

Alumne:

Data:

ÀREA:

**Què he de fer?** (cal preguntar-ho al professor)

--

**Què he fet?** (cal ensenyar-ho al professor cada cop que es finalitzi una activitat)

DATA	Activitats realitzades	Puntuació

En quins aspectes de comportament he millorat?	Comportaments que encara em cal millorar	Què faré per millorar a partir d'ara?

**PUNTUACIÓ TOTAL:**

#### **4.4.3 Carnet de punts i menú de reforçadors**

Aquest instrument pretén facilitar l'aplicació de programes de contingències, sobretot de l'ús de reforçadors positius per incrementar conductes objectiu. Recordem que el reforçament és el sistema més adequat per instaurar conductes, hàbits i actituds que encara no s'han après

Es proposen alguns exemples de reforçadors que poden utilitzar-se en l'àmbit escolar, tot i que probablement seria d'utilitat definir-los i adaptar-los en funció del cas concret. Per això és molt útil entrevistar-se amb l'alumne/a i esbrinar quines coses li interessin i el motiven més. Un cop disposem d'aquesta informació es pot establir la correspondència entre l'assoliment d'un determinat objectiu i els punts que això representa. I a continuació, es defineixen els punts necessaris per obtenir cada reforçador.

És important que inicialment definim els objectius de forma que es puguin assolir amb relativa facilitat, ja que això incrementarà la motivació i facilitarem que l'aprenentatge continuï. Per això és molt important haver definit de forma concreta la situació de cada cas i reforçar sempre les aproximacions, per petites que siguin, a l'objectiu que ens proposem.

Per facilitar l'aplicació de reforçadors en l'àmbit educatiu pot ser útil que plantegem els avantatges que poden tenir els/les alumnes com a incentius que s'han de guanyar. (Per exemple és molt més motivador proposar una sortida lúdica a final de trimestre per aquells que compleixin determinats objectius que, utilitzar la no assistència a aquesta sortida com un càstig pels que no els han assolit.)

Aquest instrument també pot ser d'utilitat per establir objectius de grup, i sobretot això és molt positiu quan el comportament disruptiu d'algun alumne es reforça per l'actitud dels companys.



## CARNET DE PUNTS I MENÚ DE REFORÇADORS

Alumne:

Data:

OBJECTIUS CONCRETS	PUNTS

Assignar un valor en punts al compliment de cada un dels objectius. Procurar que els objectius siguin el màxim de concrets i observables.

Cal establir una pacte amb l'alumne/a per tal que l'assoliment d'un determinat nº de punts li permeti obtenir un reforçador. Aquesta assignació punts - reforçador serà específica per a cada cas individual, ja que és important que s'adapti a la motivació de l'alumne/a.

LLISTAT DE REFORÇADORS (EXEMPLES)	PUNTUACIÓ PER OBTENIR-LOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Treball amb l'ordinador (TEMPS: ____ )</li> <li>• Jocs amb l'ordinador ( TEMPS: ____ )</li> <li>• Connexió a internet (TEMPS:____ )</li> <li>• Participar en 1 sortida lúdica</li> <li>• Poder anar al viatge de fi de curs, crèdit de síntesi, etc.</li> <li>• Jocs a classe</li> <li>• Temps lliure</li> <li>• Nota positiva a casa</li> <li>• Felicitació pública</li> <li>...</li> </ul>	

#### 4.4.4 Carnet de seguiment diari pares-escola

Permet establir una relació de col·laboració amb la família i facilitar-los informació sobre com s'estan assolint els objectius pactats prèviament amb l'alumne/a. També fa possible establir un sistema de reforçament a casa que promogui l'assoliment dels objectius. Aquest és un aspecte important perquè facilita que l'elecció de reforçadors s'ampliï considerablement. D'altra banda el suport i seguiment de la família de la intervenció que es realitza a l'escola és fonamental per aconseguir millores.

Igual que en l'instrument anterior, en l'elecció dels objectius és important incloure'n alguns que generalment fa bé i que els altres siguin realment assolibles per l'alumne/a. Cal tenir present que la finalitat d'aquest instrument és poder reforçar el màxim possible les aproximacions a l'objectiu i que ha de servir majoritàriament per rebre reforçament positiu, no per posar de manifest les dificultats que ja sabem que té l'alumne/a. En aquest sentit, es reserva un espai per tal que el/la professor/a/a pugui incloure comentaris positius per l'alumne/a que puguin servir com a reforçadors de la millora del comportament.

En l'aplicació d'aquests instruments és molt important facilitar que l'alumne/a s'ho prengui com una forma d'ajut a les seves dificultats i que obtinguem la seva motivació per començar a treballar-les. Al principi el més important és que sigui conscient de les seves dificultats, per tant s'intentarà reforçar la seva valoració adequada de com està assolint els objectius, més que del fet que els assoleixi correctament. Així doncs, aquest instrument es pot utilitzar també per aplicar **els procediments d'automaneig**, sobretot pel què fa a la recollida de dades i a l'autoavaluació. En la fase inicial es pot fer contrastant la pròpia avaluació amb la del professorat i posteriorment pot fer-se de forma autònoma. (Veure apartat 2.4.2.1 Intervencions pels alumnes amb problemes de conducta).

És important informar als pares d'aquest procediment d'anar valorant les aproximacions a l'objectiu. Cal que els pares i professorat siguin molt conscients d'on partim en cada cas i que puguin trencar la dinàmica de ressaltar allò que va malament, per passar a valorar les millores, per petites que siguin. L'èxit d'aquestes intervencions radica en fixar-se objectius assolibles i en ser persistents en el temps.

# CARNET DE SEGUIMENT DIARI PARES-ESCOLA

Alumne:

Data:

OBJECTIUS CONCRETS	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Objectius Horari	1	2	3	4	5

Puntuar cada un dels objectius establerts segons el següent barem:

**0: gens    1: una mica    2: bastant    3: molt**

**Comentaris positius professors:**

**Signatura pares:**

\*Aquest instrument també es pot fer servir pels procediments d'autogestió del comportament

#### 4.4.5 Intervencions per alumnes amb problemes de conducta

Orientació educativa	Explicació i justificació	Exemple concret
<b>Avaluar el temps d'implicació en tasques acadèmiques.</b>	Abans de fer altres intervencions és important recollir dades objectives del temps que l'alumne/a està implicat en tasques acadèmiques, ja que aquest és un comportament incompatible amb els problemes de conducta a l'aula. Aquesta avaluació ens servirà de punt de partida per veure quina eficàcia estan tenint les altres intervencions	Es pot fer utilitzant alguna forma de registre. N° d'exercicis fets a classe, temps que es passa treballant o que és capaç d'estar escoltant les explicacions (mesurat amb un cronòmetre) , etc.
<b>Utilitzar una alt nivell d'interacció professor/a-alumne/a</b>	Els alumnes s'impliquen més en les tasques acadèmiques si hi ha un alt nivell d'interacció professor-alumne. Aquesta interacció pot prendre diferents formes: <b>saludar individualment, preguntar, discussions, recordatoris, donar respostes al comportament (feedback), elogis, comentaris de suport, etc.</b> L'actitud del professorat d'estar fent seguiment del comportament i progrés de l'alumne/a a través d'interaccions freqüents, promou la implicació de l'alumne/a en el treball. És important la <b>proximitat física i el contacte ocular</b> .	Procurar tenir-hi una relació propera de respecte i de suport a les seves dificultats. L'alumne/a que té problemes de conducta, no deixarà de tenir-los només perquè li recordem constantment quines són les seves dificultats. Si volem que millori, és més efectiu establir-hi una relació de proximitat i destacar les coses positives, encara que siguin poques, que va fent quan ens relacionem amb ell.
<b>Permetre un alt nivell de resposta en els/les alumnes</b>	Permetre que els/les alumnes tinguin un paper actiu a classe i facilitar que sovint puguin participar i donar respostes millora el comportament, sobretot si valorem més la seva participació i som capaços de reforçar-los adequadament, encara que la resposta sigui incorrecta.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitar les discussions a classe</li> <li>• Preguntar freqüentment.</li> <li>• Utilitzar estratègies que impliquin un cert moviment, per exemple seure si la resposta es correcta i aixecar-se si és incorrecta</li> <li>• Contestar a través de fer role-playings</li> <li>• Utilitzar materials que es puguin manipular</li> <li>• Fer que presentin una part de la lliçó</li> <li>• Deixar-los apuntar informació a la pissarra</li> <li>• Repartir papers</li> </ul>

<b>Permetre un nivell d'èxit entre moderat i alt</b>	Si el treball que cal fer és massa fàcil genera avorriment, però si és massa difícil genera frustració i desmotivació. En canvi <b>les tasques en què es pot assolir un èxit moderat o alt són molt gratificants perquè augmenten el sentit d'autoeficàcia en les activitats acadèmiques i això potencia la motivació</b> . El fet d'adaptar la dificultat de les tasques a les capacitats de l'alumne/a és molt important però a la vegada és difícil perquè requereix una supervisió contínua. Amb alumnes amb problemes de conducta s'intenta <b>assegurar l'èxit descomposant les activitats i habilitats en parts i es van ensenyant de forma progressiva</b> i es recull feedback molt freqüentment dels alumnes. Per tal que aquest procés pugui ser més efectiu es fa en petits grups.	Cal fer una avaluació inicial de què sap fer l'alumne/a, i a partir d'aquí proposar-li activitats ajustades al seu nivell que pugui fer bé, encara que al professor li semblin massa fàcils. El què més interessa inicialment és que estiguin motivats per fer tasques acadèmiques. Un cop això es vagi aconseguint s'anirà augmentant progressivament la dificultat.
<b>Promoure l'interès de l'alumne/a en el tema que s'ensenya</b>	Es pot fer explicant la <b>relació d'aquell tema amb la vida dels alumnes</b> , explicant per quin motiu és important aprendre-ho, i per què se'ls demana que ho aprenguin. <b>L'ús d'exemples de la vida real i permetre que puguin escollir activitats</b> incrementa l'interès pel treball. La implicació de l'alumne/a també es pot facilitar si li permetem que pugui escollir en aspectes no acadèmics (determinar recompenses de grup o individuals, seleccionar activitats de temps lliure, planificar com celebrar els aniversaris, etc.)	“A veure, quins són els temes que més us interessin?” I deixar-los explicar. A partir d'aquí intentar buscar alguna relació directa d'allò que volem explicar fent servir els temes d'interès. “Vosaltres escolliu, podeu llegir la lectura o fem ara el dictat?” “Quina activitat lúdica us agradaria que féssim aquest trimestre?”
<b>Utilitzar el treball en petit grup</b>	Les activitats en petit grup incrementen la implicació de l'alumne/a en activitats d'aprenentatge, ja que permeten que els/les alumnes puguin respondre més freqüentment. Dues formes de treballar en petit grup són: <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Aprenentatge cooperatiu</b></li> <li>• <b>Tutorització de companys</b></li> </ul>	
<b>Incrementar la motivació per la implicació i l'esforç</b>	Es pot aconseguir <b>elogiant a un alumne individualment o a tot el grup per estar implicats en tasques acadèmiques</b> , més que pels resultats. La classe pot guanyar recompenses en funció del seu nivell d'implicació i esforç. Es pot promoure l'esforç parlant de la seva importància, reconeixent l'esforç de l'alumne/a, i recompensant-lo.	“ A veure quant temps sou capaços d'estar treballant en silenci, sense que ningú interrompi” “Quant arribem a __hores en total farem una excursió” “ Això està mol bé, t'has esforçat molt a fer el treball”

<b>Seleccionar una o més intervenció acadèmica:</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procediments de maneig de contingències.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ús de reforçadors positius</li> <li>• Temps fora de reforçament positiu</li> <li>• Ús de reforçador negatiu- cost de resposta</li> <li>• Com limitar els efectes negatius del càstig</li> <li>• Manteniment i generalització dels resultats positius a altres situacions</li> <li>• Procurar-se l'ajuda dels companys pel control de la conducta</li> <li>• Programes de reforç a casa</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intervencions d'automaneig</li> </ul>	<p>Un dels objectius és desenvolupar l'auto-control. Es fa a través d'ensenyar els següents procediments:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Auto-monitorització</u>: Se'ls entrena a reconèixer els moments que tenen de estar per la tasca durant el treball acadèmic.</li> <li>• <u>Auto-reforçament</u>: Té utilitat combinat amb l'anterior. Es pot fer combinat amb un full de seguiment que omple el professorat i l'alumne/a guanya més punts si la seva pròpia avaluació coincideix amb la del professorat. Cal prèviament haver ensenyat a l'alumne/a a registrar i avaluar el seu propi rendiment i basant-se en aquesta autoavaluació proporcionar-se a si mateix reforçament.</li> <li>• <u>Auto-instruccions</u>: Es fan sessions d'entrenament dirigides a aconseguir que l'alumne/a "pari, miri i escolti" en el context de finalitzar les tasques acadèmiques.</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tutorització dels companys</li> </ul>	<p>Consisteix en què 2 alumnes treballen conjuntament en una activitat acadèmica i s'ajuden, s'ensenyen i/o proporcionen feedback mútuament. Aquesta forma de treball millora el temps de dedicació a les activitats acadèmiques i el reforçament del company d'aquestes actituds de treball, incompatibles amb alguns problemes de conducta.</p>	

## 5 CONCLUSIONS

### 5.1 CONCLUSIONS GENERALS

1. Alguns **problemes de conducta** que es manifesten en l'àmbit escolar poden estar associats a **trastorns psicològics** que requereixen una detecció específica, una derivació als serveis de salut mental i unes estratègies educatives que s'adaptin a les necessitats d'aquests alumnes.
2. Els principals trastorns psicològics que poden cursar amb simptomatologia conductual a la infància i a l'adolescència són: el **Trastorn per Dèficit d'Atenció amb Hiperactivitat (TDAH)**, el **Trastorn Negativista Desafiant (TND)** i el **Trastorn Dissocial (TD)**.
3. Els estudis de **prevalença** d'aquests trastorns en població general ens fan pensar que hi ha casos en el context educatiu que no han estat detectats i que per tant no reben un tractament adequat per les seves dificultats. Dades de prevalença segons DSM-IV-TR (2000):
  - TDAH: 3 - 7%
  - TND: 2% al 16%
  - TD: 1- 10%
4. L'increment de coneixement sobre aquests trastorns i com es manifesten en el context educatiu pot facilitar-ne la **detecció i la millora de les estratègies educatives** per atendre aquestes dificultats. Aquest és un element fonamental per a la prevenció de comportaments antisocials a l'edat adulta.
5. La **simptomatologia d'aquests trastorns està altament modulada per la interacció amb el context**, per tant, disposar de coneixement i d'estratègies educatives adequades per atendre aquests casos pot contenir els símptomes i prevenir l'escalada cap a comportaments cada cop més disruptius.
6. **L'àmbit educatiu és un context privilegiat per a la detecció** d'aquests casos, perquè permet comparar comportaments amb el mateix grup d'edat i a més implica unes condicions en què les dificultats d'atenció o de seguir normes es posen fàcilment de manifest.
7. Els centres educatius poden **crear condicions que facilitin la prevenció d'alguns problemes de conducta i que promoguin el comportament positiu**. Alguns aspectes que poden contribuir positivament són: el clima escolar positiu, definir clarament les expectatives de comportament, donar suport al comportament positiu, proposar estratègies que facin disminuir el fracàs escolar, fomentar les relacions positives entre companys, garantir la supervisió i seguiment proper dels alumnes, facilitar la vinculació al context escolar de tots els/les alumnes.
8. Cal una **formació específica dels professionals de l'ensenyament** que els capaciti per poder entendre conductes inadequades en alumnes que considerem "normals" davant de conductes inadequades en els que considerem amb dificultats o alteracions del desenvolupament.

9. Les creences en gran part generalitzades entre els docents, que les conductes molestes i impertinències dels nens o adolescents sempre són generades per una inadequada educació familiar, impedeixen en moltes ocasions interpretar adequadament i de forma objectiva signes externs indicadors d'un trastorn.
10. Poder atendre les necessitats educatives dels alumnes que presenten problemes de conducta requereix que el centre disposi de tota una sèrie de mesures organitzatives que permetin posar en pràctica les intervencions educatives més adients en cada cas. Entre aquestes hi podem citar: **atenció en grups reduïts** (6-8 alumnes) per poder treballar amb els/les alumnes que presenten dificultats greus d'aprenentatge, **programes específics per treballar habilitats socials i emocionals i habilitats acadèmiques i d'organització**, **projectes interdisciplinars (UAC)** per treballar les àrees de forma més manipulativa, **facilitar procediments per coordinar les estratègies d'intervenció a l'aula**.
11. Els alumnes amb trastorns de conducta necessiten que hi hagi un **sistema de normes i límits molt clars i coherents**, ja que justament aquest és el tema que més els costa d'aprendre. Necessiten un marc de referència que sigui molt explícit amb els comportaments que es permeten i els que no, i amb les conseqüències que se'n deriven. Aconseguir el compliment de les normes en aquests alumnes requereix tota una sèrie d'actuacions molt més específiques i complexes que l'aplicació d'un càstig puntual, que si bé pot ser necessari en determinades situacions, per si mateix i com a únic recurs no té efectivitat en aquests casos.
12. Un aspecte molt important en la intervenció educativa amb els/les alumnes que presenten problemes de conducta és **l'establiment d'una relació positiva amb la família**. Cal tenir present que moltes de les dificultats que es manifesten en l'àmbit educatiu són també presents en alguna mesura en l'àmbit familiar i per tant l'estreta col·laboració entre els dos àmbits pot permetre intervencions més coherents i significatives
13. Cal disposar de recursos humans i materials per poder oferir assessorament, i propostes específiques als centres pel què fa a l'atenció educativa dels alumnes amb trastorns de conducta. En aquest sentit podria ser interessant **obrir una línia de treball sobre la detecció i la intervenció educativa dels trastorns de conducta dins del Departament d'Ensenyament** per promoure l'adquisició de noves estratègies educatives per atendre els/les alumnes amb trastorns de conducta i poder donar la projecció necessària a tots aquests coneixements per tal que es poguessin aplicar als centres educatius d'educació primària i Secundària, a les UACs i a les UECs, en coordinació amb el Departament de Sanitat. D'aquesta manera es podria donar una resposta global a aquests alumnes que constituís un important element de prevenció



## 5.2 CONCLUSIONS SOBRE ELS TRASTORNS DE CONDUCTA

14. El **Trastorn per dèficit d'Atenció amb o sense Hiperactivitat (TDAH-TDA)** és un trastorn que s'inicia a la infància i es caracteritza per un conjunt de símptomes que es poden agrupar en dificultats per mantenir l'atenció, hiperactivitat /impulsivitat o bé la combinació d'ambdós. La característica fonamental del TDAH és que aquest patró de dèficit d'atenció i /o hiperactivitat/impulsivitat és **més freqüent i greu** que el que s'observa en subjectes d'un nivell de desenvolupament similar. Per poder diagnosticar aquest trastorn segons criteris DSM-IV-TR (2000) cal que els símptomes es presentin **en dos o més ambients** (p.ex. a casa i a l'escola) i que alguns d'aquests símptomes fossin presents **abans dels 7 anys**. També hi ha d'haver proves clares que **els símptomes interfereixen de forma significativa** en la vida de la persona i haver descartat altres trastorns mentals
15. Es distingeixen **3 tipus de TDAH** segons els símptomes predominants:
  - *Tipus amb predomini de dèficit d'atenció* (poden passar fàcilment desapercebuts o confondre's amb trastorns d'aprenentatge)
  - *Tipus amb predomini de la Hiperactivitat/ Impulsivitat*
  - *Tipus combinat*, en el qual predominen tant els símptomes de dèficit d'atenció com els de hiperactivitat/ impulsivitat.
16. Els **símptomes de TDAH varien** en funció de les exigències del context, del nivell d'estimulació, dels antecedents i de les conseqüències a l'hora de realitzar una tasca concreta. Això explicaria la seva irregularitat en el treball.
17. La **detecció i intervenció precoç** (primers cursos de primària) en els/les alumnes que tenen trastorns de conducta pot ser un element determinant per la prevenció d'un pronòstic de risc relacionat amb el comportament antisocial, el consum de substàncies i dificultats d'adaptació social, escolar i personal a l'edat adulta. El tractament d'aquestes dificultats a l'adolescència és més complicat i és difícil obtenir resultats.
18. El **TDAH pot estar associat de forma freqüent a trastorns o dificultats d'aprenentatge**. L'avaluació detallada ens permetrà distingir si es tracta d'un trastorn o l'altre o bé si es manifesten de forma associada. Els resultats de l'avaluació aportaran elements per decidir quina és la intervenció educativa més adequada.
19. El **tractament del TDAH és multimodal** i inclou: la intervenció psicològica individual, el tractament farmacològic, la intervenció amb la família, la intervenció educativa i la intervenció social amb els companys. Cal una estreta col·laboració entre tots els agents implicats per tal d'optimitzar el tractament.
20. El **Trastorn Negativista Desafiant (TND)** és un patró recurrent de comportament negativista, desafiant, desobedient, i hostil dirigit a les figures d'autoritat que dura com a mínim 6 mesos i que s'inicia a la infància o a l'adolescència. Aquests comportaments apareixen amb més freqüència de la que s'observa en subjectes d'edat i nivell de desenvolupament comparables i produeixen un deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral.
21. El tractament del Trastorn Negativista Desafiant cal plantejar-lo com orientacions i pautes educatives a pares i professorat (o altres figures d'autoritat) per tal que

puguin generar dinàmiques de relació que facin disminuir les actituds desafiantes. Paral·lelament pot ser necessària una intervenció psicològica individual que ajudi a millorar aspectes com l'autoestima, l'autocontrol, la resolució de conflictes, etc

22. El **Trastorn Dissocial** és un patró de comportament persistent i repetitiu en el qual es violen els drets bàsics dels altres o importants normes socials adequades per l'edat. Es manifesten en forma de: comportaments agressius que produeixen dany físic o amenaça a altres persones o animals; comportaments no agressius que causen pèrdues o danys a la propietat, frau o robatoris, violacions greus de les normes. Aquests comportaments es manifesten amb una duració mínima de 6 mesos i el seu resultat és un deteriorament significatiu de l'activitat social, acadèmica o laboral.
23. El Trastorn Dissocial és un trastorn multicausal en el que hi intervien diversos factors de risc: biològics individuals; relacionats amb els pares, la relació pares-fills i la família; socials i de la relació amb els companys i factors de risc del context.
24. Alguns **factores de protecció** del Trastorn Dissocial són: Quocient Intel·lectual alt, temperament fàcil, capacitat per relacionar-se bé amb els altres, bons hàbits de treball a l'escola, àrees de competència fora de l'escola, bona relació amb algun dels pares o amb algun adult, clima escolar que fomenti l'èxit, l'autodisciplina i la responsabilitat, selecció d'amics "no delinqüents".
25. Cal un model d'intervenció pels trastorns de conducta que ajudi a reduir factors de risc i a incrementar factors de protecció.
26. El **Trastorn Dissocial en noies** probablement es diagnostica menys perquè els criteris diagnòstics estan basats en la investigació en nois, i se centren sobretot en les formes d'agressivitat oberta, quan en les noies predomina l'agressivitat encoberta i centrada en les relacions socials, més difícil de detectar. Cal tenir presents les característiques diferencials del Trastorn Dissocial en noies per poder-les detectar, intervenir a temps i potenciar la prevenció d'un pronòstic molt pobre.
27. A l'adolescència la comorbiditat entre TDAH i Trastorns de conducta (TND i TD) es situa entre el 30 i el 50%.
28. El TDAH és un factor de risc de desenvolupar un TD.
29. El TND pot ser un precursor i factor de risc del TD.
30. Alguns casos de TDAH (entre el 30-50%) constitueixen un factor de risc important de desenvolupar TND i més endavant TD. Aquests casos tenen un risc incrementat de mal pronòstic (més risc de desenvolupar conductes antisocials i abús de substàncies a l'adolescència i a l'edat adulta).
31. Els trastorns de l'estat d'ànim i els trastorns d'ansietat sovint apareixen conjuntament amb els Trastorns de Conducta Pertorbadora (TDAH, TND i TD).
32. La **Depressió Major en adolescents** sovint cursa amb irritabilitat i símptomes d'agressivitat que es poden confondre amb un Trastorn de Conducta. Per tant cal una avaluació precisa que permeti diferenciar aquests trastorns i veure quin és el predominant o bé si es presenten de forma associada.

33. És molt important la **coordinació estreta entre els àmbits educatiu i de salut**, per tal de garantir intervencions integrades que millorin l'atenció dels alumnes amb aquestes problemàtiques.

### 5.3 CONCLUSIONS SOBRE INTERVENCIÓ EDUCATIVA EN ELS PROBLEMES DE CONDUCTA

34. Abans de pensar en intervencions concretes per millorar els problemes de conducta a l'aula hem de tenir present que hi ha tota una sèrie d'aspectes previs a tenir en compte que poden **prevenir molts dels comportaments disruptius a l'aula**:
35. Un cop detectades les dificultats en l'adaptació social i escolar d'un alumne per part del professorat del centre cal iniciar un **procés d'avaluació detallat de necessitats** per tal de : a) decidir si cal iniciar el procés de derivació cap als serveis de salut b) dissenyar un pla d'intervenció des de l'àmbit escolar.
36. **L'objectiu fonamental de la intervenció educativa és incrementar conductes positives**: atenció i treball (ja que aquestes són incompatibles amb altres conductes negatives). Començar per les situacions on es crea més problema i així anar treballant progressivament. En primer lloc cal intentar la intervenció a la classe i si no s'obtenen resultats s'ha de pensar en un canvi a situacions d'atenció més individualitzada
37. Cal valorar si seria necessària una intervenció més específica que permeti treballar de forma sistemàtica habilitats socials i emocionals, autocontrol i habilitats acadèmiques i d'organització. Es pot fer aplicant **programes específics** en petit grup (6 alumnes).
38. Les estratègies educatives que disposen de major suport empíric per la seva eficàcia amb els/les alumnes que presenten problemes de conducta són: avaluar el temps d'implicació en tasques acadèmiques, utilitzar una alt nivell d'interacció professor-alumne, permetre un alt nivell de resposta en els/les alumnes, permetre un nivell d'èxit entre moderat i alt, promoure l'interès de l'alumne/a en el tema que s'ensenya, utilitzar el treball en petit grup (grups cooperatius, tutorització entre companys), incrementar la motivació per la implicació i l'esforç.
39. Es poden utilitzar els següents blocs d'intervencions: **Procediments de maneig de contingències** (ús de reforçadors positius, temps fora de reforçament positiu, ús de reforçadors negatius-cost de resposta, limitar els efectes negatius dels càstigs, manteniment i generalització dels resultats positius a altres situacions, procurar-se l'ajuda dels companys pel control de la conducta, programes de reforç a casa), **procediments d'automaneig** (auto-monitorització, auto-reforçament i autoinstruccions) i **tutorització entre companys**
40. En un alt percentatge d'alumnes que presenten problemes de conducta cal valorar la necessitat d'utilitzar **estratègies d'instrucció i reeducació de les habilitats necessàries per les àrees bàsiques**, perquè sovint poden tenir-hi dificultats.
41. Cal valorar també la necessitat de realitzar **Adaptacions Curriculars** en els/les alumnes que presenten trastorns de conducta.

## **6 FUTURES LÍNIES D'INVESTIGACIÓ**

- Aprofundir en els aspectes que permetin millorar el clima de centre i proposar estratègies concretes per aconseguir-ho.
- Anàlisi dels factors que poden facilitar la formació del professorat i l'aplicació d'estratègies educatives per atendre els/les alumnes amb problemes de conducta.
- Aplicació de les estratègies que es proposen en aquest treball i avaluació dels resultats.
- Aplicació dels programes específics i creació de materials, orientacions, etc. en alumnes de Secundària.
- Creació de recursos i materials acadèmics adaptats que facilitin l'ajustament dels continguts acadèmics a les necessitats educatives dels alumnes.

## **7 ANNEXES**

## 7.1 DOCUMENT PER A LES ADAPTACIONS CURRICULARS

IES .....

### ADAPTACIÓ CURRICULAR INDIVIDUALITZADA

CURS .....

#### Dades d'identificació de l'alumne/a:

COGNOMS:.....

NOM:.....

DATA DE NAIXEMENT: ...../...../.....

LLOC: .....

NOM DEL PARE:.....

PROFESSIÓ:.....

TF:.....

NOM DE LA MARE: .....

PROFESSIÓ:.....

TF:.....

DOMICILI:.....

TF:.....

ETAPA:.....

CICLE:.....

CURS:.....

GRUP:.....

## Identificació del document

DATA D'ELABORACIÓ:...../...../..... DURADA PREVISTA: ...../...../.....

PERSONES IMPLICADES EN LA REALITZACIÓ DE L'ADAPTACIÓ CURRICULAR INDIVIDUALITZADA:

NOM	FUNCIÓ	SIGNATURA

CONFORMITAT DE LA FAMÍLIA:

DATA	PARE/MARE/TUTOR	INDICACIONS QUE SE LI DONEN	CONFORMITAT

DOCUMENTS QUE COMPOSEN L'EXPEDIENT DE L'ALUMNE/A:

--



**RESULTATS DE LES EXPLORACIONS REALITZADES**

PROVA	ASPECTES MÉS SIGNIFICATIUS DELS RESULTATS

## INFORMACIÓ SOBRE LA HISTÒRIA PERSONAL DE L'ALUMNE/A

<b>ESCOLARITZACIÓ PRÈVIA</b> (Centres anteriors, mesures adoptades en els altres centres, relació amb companys i professors, etc.)
<b>ALTRES DADES D'INTERÈS</b> (Dades de la seva història personal, clínica, etc.)
<b>PROVISIÓ DE SERVEIS FORA DEL CENTRE ESCOLAR</b>

## ANÀLISI DEL CONTEXT

<b>CONTEXT ESCOLAR. MESURES ADOPTADES</b> (Agrupaments flexibles, Acció tutorial, crèdits variables, atenció individual, altres.)
<b>CONTEXT SÒCIO-FAMILIAR</b> (Autonomia, comunicació, temps lliure, pautes educatives, actituds, expectatives, col·laboració amb el centre,...)

**OBJECTIUS PREVISTOS****ÀREA:**

1r TRIMESTRE	2n TRIMESTRE	3r TRIMESTRE

**PREVISIÓ DE MATERIAL ADAPTAT: SI-NO. Metodologia de treball:****MÈTODE D'AVALUACIÓ:****Al final de cada trimestre cal puntuar al costat de cada objectiu el nivell d'assoliment****0: gens assolit 1: assolit en part 2: assolit amb algunes dificultats 3: totalment assolit**

## **AVALUACIÓ I SEGUIMENT DE LA PROPOSTA DE PROGRAMA CURRICULAR INDIVIDUALITZAT**

## 7.2 FULL DE REGISTRE DE LES REUNIONS D'EQUIP DOCENT

REUNIÓ D'EQUIP DOCENT

Data:

ORDRE DEL DIA-TEMES A TRACTAR

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	

ACORDS	RESPONSABLE

## 7.3 FULL DE REGISTRE DE LES REUNIONS DE COORDINACIÓ

### REUNIÓ DE COORDINACIÓ

Data:

Assistents:

### OBJECTIUS DE LA REUNIÓ

--

### ASPECTES A DESTACAR:

--

ACORDS	RESPONSABLE	Data revisió

## 7.4 ENTREVISTA AMB L'ALUMNE/A

### **ENTREVISTA (Alumne/a)**

NOM i COGNOMS:

DATA DE NAIXEMENT:

ADREÇA :

CURS I GRUP:

TUTOR/A:

TELÈFON:

Data 1<sup>a</sup> entrevista:

MOTIU DE L'ENTREVISTA:

### **TEMES TRACTATS:**

**ASPECTES ACADÈMICS:**

**RELACIÓ GRUP / PROFESSORAT:**

**ASPECTES PERSONALS / FAMILIARS:**

### **ACORDS PRESOS:**



## 7.5 ENTREVISTA AMB LA FAMÍLIA

Nom i cognoms:	Data de naixement :	Edat:
Adreça:	Telèfon:	
Curs i grup:	Tutor/a:	
Entrevistat/da:	Entrevistador/a:	
Data de l'entrevista:		

### MOTIU DE L'ENTREVISTA:

### HISTORIAL MÈDIC I EVOLUTIU:

**Motricitat:**

**Visió:**

**Audició:**

**Esfínters:**

**Son:**

**Alimentació:**

Llenguatge i comunicació:	Idioma familiar:
	Articulació:
	Expressió:
	Comprensió:

### ESTAT EMOCIONAL I AFECTIU:

**Humor:**

**Pors/ansietat:**

**Rituals/ obsessions:**

### PROBLEMES CONDUCTUALS

**Nivell d'activitat:**

**Oposicionisme:**

**Agressions:**

**Comportament asocial:**

### CARACTERÍSTIQUES COGNITIVES

**Autoimatge:**

**Actituds significatives:**

## **FAMÍLIA**

Genograma:

Mare: estudis:

professió:

Pare: estudis:

professió:

Antecedents psicopatològics:

Interacció pare-mare:

Interacció germans:

Interacció mare:

Interacció pare:

Responsabilitats domèstiques:

Tasques escolars:

Estil educatiu:

## **ESCOLARITAT:**

H<sup>a</sup> escolar:

Rendiment:

Comportament:

Relació companys:

Relació amb professorat:

## **INTERACCIÓ SOCIAL I INTERESSOS EN GENERAL**

## **ORIENTACIONS:**

## 8 BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association (2000) *DSM-IV-TR. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision*.
- Akin- Little, A. ; Little, S.G. ( 2003) Conduct Disorder in girls : diagnostic and intervention issues. *Psychology in the schools Vol 40 (2) 183-192*
- Andrés, M.A.; Català, M.A. ; Gómez-Beneyto, M. (1999) Prevalence, comorbidity, risk factors and service utilisation of disruptive behaviour disorders in a community sample of children in Valencia (Spain) *Soc Psychiatr Psychiatry Epidemiol 34:175-179*
- Asen, K. Eia (1997) *Intervención familiar: guía práctica para los profesionales de la salud*. Barcelona: Paidós.
- Barkley, R (1999) *Niños hiperactivos. Cómo comprender y atender sus necesidades especiales*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Barkley, R.A. ; Benton, C.M. (1998) *Your defiant child*. New York: The Guilford Press
- Bloomquist, M. L. ; Schnell, S. V. (2002) *Helping Children with Agression and Conduct Problems*. New York: The Guilford Press.
- Brown, T.E. (2003) *Trastornos por déficit de atención y comorbilidades en niños, adolescentes y adultos*. Barcelona :Editorial Masson
- C.Keith Conners, Ph.D. Juliet L.Jett, Ph.D (2001) *Attention Deficit Hiperactivity Disorder (in Adults and Children). The Latest Assessment and Treatment Strategies*. Compact Clinicals
- Caballero, R i cols. (1999) Análisis de la demanda de los trastornos de conducta en psiquiatría infantil. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil. Nº 4 Octubre-Diciembre*.
- Clarizio, H.F. ( 1997) Conduct Disorders: developmental considerations. *Psychology in the schools Vol 34 (3) 253-265*
- Côté S. i cols (2002) Childhood behavioral profiles leading to adolescent conduct disorders: risk trajectories for boys and girls. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 41:9 September 1086-1094*
- Cristophersen, E. R.; Mortweet, S. L. (2001) *Treatments that work with children. Empirically supported for managing childhood problems*. Washington: American Psychological Association
- Cuffe, S. P. i cols. (2001) Prevalence of Attention- Deficit /Hiperactivity Disorder in a community sample of older adolescents. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry 40:9, september 1037-1044*
- Du Paul, George J. (1994) *ADHD in the schools: assessment and intervention strategies*. New York: Guilford Press
- Furlong, M ; Morrison, G.; Pavleski R. (2000) Trends in school psychology for the 21<sup>st</sup> century: influences of school violence on professional change. *Psychology in the schools Vol 37 (1) 81-90*

- G. Pirooz Sholevar, MD ( 1995) *Conduct disorders in children and adolescents*. American Psychiatric Press.
- Gilbert, D. G. & Connolly, J.J (1995) *Personalidad, habilidades sociales y psicopatología*. Barcelona: Ediciones Omega.
- Generalitat de Catalunya. Departament de Sanitat i Seguretat Social. *Protocol de Salut Mental Infantil i Juvenil. Programa de seguiment del nen sa*.
- Green, C; Chee, K (2000) *El niño muy movido o despistado. Entender el TDAH*. Ediciones Medici.
- Hunter, L. (2003) School psychology: a public health framework. III. Managing disruptive behavior in schools: the value of a public health and evidence-based perspective. *Journal of School Psychology* 41 : 39-59.
- Joselevich, E. (2000) *Síndrome de déficit de atención con o sin hiperactividad en niños, adolescentes y adultos*. Barcelona: Ediciones Paidós.
- Kazdin, Alan E. Buela-Casal Gualberto. (1994) *Conducta antisocial. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y la adolescencia*. Madrid : Pirámide
- Kendall. P.C. and Braswell, L. (1993) *Cognitive-Behavioral therapy for impulsive children*. New York: The Guilford Press.
- Mardomingo, Mª Jesús. (2002) *Psiquiatría para padres y educadores*. Madrid: Editorial Narcea.
- Miranda A., Amado L., Jarque, S. (2001) *Trastornos por déficit de atención con hiperactividad. Una guía práctica*. Málaga: Editorial Aljibe
- Miranda, A. ; Presentación, M.J. (2000) Efficacy of cognitive-behavioral therapy in the treatment of children with ADHD, with and without aggressiveness. *Psychology in the schools*, Vol 37 (2) 169-182
- Orjales, I. (1999) *Déficit de atención con hiperactividad. Manual para padres y educadores*. Madrid: Editorial CEPE
- Pelham, W.E.; Fabiano , G. A. ( 2001) Treatment of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: the impact of comorbidity. *Clinical Psychology and Psychotherapy* 8, 315-329
- Polaino –Lorente, A. Y Àvila Encino, C. (1993). *¿Cómo vivir con un niño hiperactivo?* Madrid: Editorial Narcea.
- Power, T. J. i cols (2001) *Assessing ADHD across settings: contributions of behavioral assessment to categorical decision making*. *Journal of Clinical Child Psychology* Vol. 30 nº 3; 399-412
- Prinz, R.J i cols (2000) The early alliance prevention trial: a dual design to test reductions of risk for conduct problems, substance abuse, and school failure in childhood. *Controlled Clinical Trials* 21:286-302

- Reinke, W.M; Herman, K.C (2002) Creating school environments that deter antisocial behaviors in youth. *Psychology in the schools*. Vol 39 (5) 549–559.
- Rief, S.F. (1999) *Cómo tratar y enseñar al niño con problemas de atención e hiperactividad*. Barcelona: Paidós
- Robin, A.L. (1998) *ADHD in adolescents*. New York –London : Guilford Press
- Saldaña, C. (2001) *Detección y prevención en el aula de los problemas del adolescente*. Madrid : Ediciones Pirámide
- Shapiro, E.S. and Cole, C.L. (1994) *Behaviour change in the classroom. Self-management interventions*. New York: Guilford Press.
- Stahl, N.D. and Clarizio, H.F. (1999) Conduct disorder and comorbidity. *Psychology in the schools* Vol 36 (1) 41-50
- Starmont, M. (2001) Social outcomes of children with AD / HD: contributing factors and implications for practice. *Psychology in the Schools* Vol 38 (6) 521- 531
- Teeter, Phyllis Anne. (1998) *Interventions for ADHD. Treatment in devolopmental context*. New York: Guilford Press
- Tomás, J. (2000) *Trastornos de conducta social y trastornos psicóticos en la infancia y la adolescencia* . Barcelona: Laertes.
- Vidal Lucena, M. (2003) Disciplina escolar y psicopatología. *Interpsiquis* 2003
- Webster-Stratton, C; Reid, M.J.; Hammond M. (2001) Preventing conduct problems, promoting social competence: a parent and teacher training partnership in Head Start. *Journal of Clinical Child Psychology* Vol. 30 nº 3 283-302