

7. MALCOCI, L.; CHISTRUGA – SINCHEVICI, O. *Implementarea educației incluzive în Republica Moldova – studiu sociologic*. Chișinău: S. n., 2017 (Tipografia „Artpoligraf”). 95 p. ISBN 978-9975-3129-5-0.
8. MORARU, L. Caracteristici ale afectivității la elevii cu dizabilitate mintală. *Revista Psihologie. Psihopedagogie specială. Asistență socială*. 2018, nr.2 (51). p. 136-144. e-ISSN: 1857-4432, p-ISSN: 1857-0224.
9. *Programul Național pentru Incluziunea Socială a Persoanelor cu Dizabilități pentru anii 2017-2022*. HG. nr.723 din 8 septembrie 2017. [Accesat 25.09.2020]. Disponibil: <https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2019/11/Repu>
10. Provocări societale. [Accesat 16.11.2020]. Disponibil: <http://www.research.gov.ro/ro/content/exportpdf/node/4069>
11. *Realitățile incluziunii sociale a copiilor cu CES*. 2018. [Accesat 23.10.2020]. Disponibil: <https://stefan-voda.md/realitatile-incluziunii-sociale-a-copiilor-cu-ces>
12. VELIȘCO, N., BULAT, G.; BALAN, V. et. al. *Educația incluzivă. Unitate de curs*. Chișinău: S. n., 2017 (Tipogr. «Bons Offices»). 308 p. ISBN 978-9975-87-298-0.

TERAPIA PRIN DANS ȘI MIȘCARE – UN INSTRUMENT UTIL ÎN TERAPIA COPIILOR DIAGNOSTICAȚI CU ADHD

Nicolescu Alexandra-Cristina,
Drd., UPS „Ion Creangă” din Chișinău

Rezumat

Tulburarea de hiperactivitate cu deficit de atenție (ADHD) reprezintă una dintre cele mai comune tulburări întâlnite la școlari și este diagnosticată mai des la băieți, decât la fete [14, p.19]. Simptomatologia ADHD se poate caracteriza prin hiperactivitate, impulsivitate, lipsa atenției și a concentrării, comportament agresiv [9, p.443], ceea ce poate conduce la dificultăți de funcționare și dezvoltare, dificultate în relaționare, imposibilitatea finalizării unei activități începute, dezorganizare etc.

Summary

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is diagnosed more often in boys than in girls [14, p.19], among the most common symptoms we can specify: hyperactivity, impulsivity, lack of attention and concentration, aggressive behaviour [9, p.443]. The use of dance/movement therapy can increase body dopamine levels [2, 8], improve well-being, communication, enhance patience and attention [14], increase self-esteem and body image confidence [6], improve sleep quality, stimulate immune response [1], improve memory [13, 1], but also improve the behaviour problem and attention problem [13].

Key-words: *hyperactivity, art therapy, dance, wellbeing.*

Primele descrieri cu privire la simptomatologia tulburării au fost realizate de către medicul psihiatru Heinrich Hoffman în anul 1845, într-o carte cu ilustrații destinată copiilor [19], ulterior medicul pediatru Sir George Still descriind simptomatologia specifică în cadrul mai multor prelegeri către Colegiul Regal al Medicilor din Londra, acesta explicând tulburarea drept „defect anormal de control moral la copii” [16, p.1008].

Studii cu privire la efectele terapiei prin dans și mișcare

Barkley (2004) citat de Grönlund et al. (2005) este de părere că practica regulată a mișcării se dovedește a fi deosebit de utilă în cazul copiilor diagnosticați cu ADHD, prin creșterea nivelului de dopamină din organism, aceasta fiind implicată în procesele de gândire și atenție [8]. De asemenea,

intervenția terapeutică prin dans și mișcare poate fi potrivită în tulburările din spectrul autist, tulburările emoționale, lentoare psihomotorie etc. [10].

În cadrul studiului publicat în anul 2018 de către Parech și colaboratorii au participat un număr total de 30 de subiecți dintr-un centru de autism și dificultăți în procesul de învățare. Intervenția s-a realizat pe parcursul a trei luni, cu sesiuni de aproximativ 30-45 de minute, de trei ori pe săptămână și a urmărit efectele terapiei prin dans și mișcare asupra tulburării cu deficit de atenție. Conform autorilor, terapia prin dans și mișcare este utilă în procesele de comunicare și socializare, dar și pentru o mai bună înțelegere a propriei persoane [13, p.57]. Rezultatele studiului au demonstrat faptul că intervențiile prin dans și mișcare îmbunătățesc comportamentul copiilor cu probleme de concentrare, atenție și dificultate la învățare.

Grönlund et al. (2005) au realizat un studiu pilot care a urmărit efectele terapiei prin dans și mișcare (TDM) asupra unor subiecți de sex masculin, cu vârste cuprinse între 5-7 ani, ce prezentau o simptomatologie specifică pentru ADHD. Ședințele de terapie prin dans s-au desfășurat o dată pe săptămână, pe parcursul a trei luni, într-o sală special amenajată, acestea începând și încheindu-se, de fiecare dată, cu același exercițiu ritmic. Printre obiectivele urmărite în cadrul studiului s-au numărat: conștientizarea și respectarea spațiului personal, creșterea nivelului de răbdare, cooperarea, controlul impulsurilor, îmbunătățirea percepției vizuale, controlul furiei și a agresivității, creșterea încrederii și a sentimentului de securitate [8, p.80]. Concluziile autorilor au fost că terapia prin dans și mișcare a redus parțial simptomatologia emoțională și comportamentală specifică pentru ADHD și a îmbunătățit funcționalitatea motorie a subiecților însă este necesar un studiu mai aprofundat și cu un lot mai mare de subiecți [8, p.81-82].

Shilpa & Shetty (2015) au realizat un studiu în care au analizat efectele terapiei prin dans și mișcare la copiii diagnosticați cu ADHD. La studiu au participat un număr de 30 de subiecți, intervenția terapeutică, constând din utilizarea muzicii și a exercițiilor aerobice timp de trei săptămâni. Pentru măsurarea rezultatelor post-intervenție a fost utilizată Scala de Evaluare a Profesorilor și Părinților Swanson, Nolan și Pelham – SNAP-IV [17, 18]. Conform autorilor, terapia prin dans și mișcare reprezintă o formă de terapie complementară efektivă în tratamentul copiilor diagnosticați cu ADHD, prin îmbunătățirea stării de bine, a comunicării și a atenției [14].

Forme de utilizare a mișcării și a dansului în terapie

Se întâmplă frecvent ca părinții să-și îndemne copiii să participe la cursuri de dans pentru că au prea multă energie și nu se pot înțelege cu ei. Realitatea este însă că, se poate întâmpla ca, pe parcursul orelor de dans, copilul să arate o înclinație reală către această artă, iar de aici să dorească să cultive această înclinație și, mai apoi să facă din aceasta o meserie în viață.

Considerăm că mișcarea reprezintă o formă de exprimare naturală și directă a corpului uman, prin care acesta este capabil să transmită gânduri, sentimente, stări, nemijlocit, astfel realizându-se o

interconexiune minte-trup și putând avea acces cu ușurință la acele laturi ale ființei umane care, de obicei rămân ascunse sau pot fi cu greu scoase la iveală. Prin mișcare și dans pot fi relevate și transmise către lumea exterioară acele părți din propriul Univers interior care sunt unicate, la fel cum este și fiecare om în parte.

Practica terapiei prin mișcare și dans crește stima de sine și încrederea în imaginea corporală [6], scade nivelul de stres și anxietate asociate cu boli cronice [7, 15] sau cancer [3, 6], dezvoltă abilitățile de comunicare și lucru în echipă [4], îmbunătățește competențele interpersonale, abilitățile de organizare și ordonare [11], stimulează imaginația și creativitatea [12], îmbunătățește calitatea somnului, stimulează răspunsul imunitar [1] și memoria [1, 13].

În cadrul orelor de dans, copiii învață să fie atenți și la ceilalți copii atunci când lucrează în grup, să fie răbdători și să-și aștepte rândul în ordinea stabilită de către terapeut, să-și folosească imaginația pentru a reda prin mișcare ceea ce simt sau gândesc, să utilizeze memoria auditivă și vizuală pentru a reda anumii pași specifici, însoțiți de ascultarea ritmului melodic etc. Orele de dans presupun o anumită rigurozitate pe care copiii o vor învăța în timp, dar toate acestea pot să fie înglobate în cadrul unui joc sau al unui scurt spectacol care să le aducă o stare de bine generală, precum și creșterea stimei de sine, odată cu finalizarea cu succes a acestuia.

Exerciții practice utilizate în terapie

1. Exerciții ritmice – acestea se realizează cu ajutorul unor elemente de recuzită; noi am lucrat cu două bastonașe de lemn cu ajutorul cărora se bate ritmul, în același timp cu ritmul pe care îl aud copiii la fondul muzical. Acest exercițiu dezvoltă simțul muzical și ritmic, dar ajută și la învățarea simțului răbdării, al calmului și al ordinii. Ulterior, se pot alătura și mișcări simple, iar în locul bastonașelor se folosesc bătăile din palme.

2. Exerciții de improvizație – copiii sunt indemnati să se miște liber pe o muzică pe care o aud pentru prima dată și să exemplifice ceea ce simt, să transmită un mesaj prin mișcare sau să identifice mesajul pe care ei consideră că îl decodifică auzind un anumit tip de muzică. Exercițiile de improvizație lasă imaginația copiilor să se exprime într-un mod liber, fără să li-se impună o anumită temă de lucru. Aceștia pot lucra individual sau pot solicita ajutorul unui coleg de clasă.

3. Exercițiu de imagerie – fiecare copil își imaginează că se află într-o pădure luminoasă, în care se aud multe păsări cântând frumos, peste care bate un soare cald de vară și că este un copăcel ce iese ușor din pământ și crește încet, încet, până ajunge să devină un copac mare, puternic și frumos, cu rădăcini groase și adânc prinse în pământ, cu o coroană frumoasă, cu multe frunze de culoare verde puternic și care se înalță falnic spre cer. Ulterior, un vânt cald și ușor de vară îi mângâie coroana cu blândețe. Multe păsări se așează pe crengile lui puternice și două persoane, un bărbat și o femeie se așează la umbra lui și îl îmbrățișează. Copiii sunt susținuți în acest demers imaginativ, astfel încât să se simtă protejați, puternici, iubiți, mângâiați, dar și parte dintr-un

colectiv, alături de toți ceilalți copii și, de asemenea deprind faptul că se pot exprima în libertate, exact așa cum simt, fără să se simtă jenați.

4. Exerciții în grup – fiecare copil își poate alege un coleg cu care să lucreze exercițiile de la sală. Lăsăm astfel copiii să aleagă singuri persoana care le place sau cu care se înțelege mai bine, astfel încât atmosfera de lucru să fie una plăcută. De obicei, în cadrul acestor exerciții se pot alege grupuri de câte 2 copiii, care vor lucra în pereche, astfel fiecare dintre copii va fi nevoit să fie atent și la ceea ce face colegul său. În grupurile mai mari, de obicei este mai greu de lucrat cu copiii cu ADHD, însă acest aspect va ține de tipul de comportament al fiecărui copil în parte. Aceste tipuri de exerciții îi învață pe copiii cum să colaboreze și să se înțeleagă cât mai bine cu colegii de clasă, astfel încât să se creeze o legătură între ei.

Concluzii

Suntem de părere că terapia prin dans și mișcare reprezintă o metodă ce este indicată în terapia copiilor diagnosticați cu ADHD, alături de alte tipuri de terapie comportamentală și ar trebui să reprezinte o componentă dintr-un program psihoeducational atent elaborat, ce ar trebui să fie specific fiecărui subiect în parte, ținând cont nu numai de vârstă, ci și de specificul manifestărilor comportamentale ale copilului, a activităților care îl interesează într-o mai mare măsură, astfel încât modificarea comportamentului să se facă într-un mod care să nu sperie copilul sau să-l îndepărteze și mai tare de mediul social. De asemenea, terapia prin dans înglobează și avantajele utilizării muzicii ca instrument în programul de intervenție pentru ADHD, ceea ce poate îmbunătăți starea psihică și emoțională a subiecților prin stimularea creativității, a motricității, reducând nivelul de stres, dezvoltând abilitățile de organizare și ordonare, stimulând memoria și atenția, îmbunătățind comunicarea etc.

Considerăm esențial de subliniat faptul că direcția de cercetare a efectelor terapiei prin dans și mișcare în cazul diagnosticului de ADHD ar trebui susținută și astfel să fie utilizată terapia prin artă ca un model de intervenție integrat, alături de intervențiile medicale și psihoterapeutice, care să ajute un procent cât mai mare din populația diagnosticată cu ADHD, dar și membrii familiei, să învețe cum să găsească metode a face față simptomatologiei specifice acestei tulburări, dar și cum să regăsească starea de bine fizică și mentală și să se integreze cât mai bine în societate.

Bibliografie:

1. BALGAONKAR, A.V. Effect of Dance/ Motor Therapy on the Cognitive Development of Children. *International Journal of Arts and Sciences*. 2010, 3(11), pp. 54 – 72. ISSN: 1944-6934.
2. BARKLEY, R. A. Video documentation of a lecture with the title: ADHD in Children and Adolescents: Nature, Diagnosis and Management, 2004. Sinus AB. Polstjaˆnman, Stockholm.
3. BRANDBERG, Y.; MANSSON-BRAHME, E.; RINGBORG; [SJÖDÉN](#), P.O. Psychological reactions in patients with malignant melanoma. *European Journal of Cancer*. 1995. 31A(2), pp. 157-162. DOI: 10.1016/0959-8049(94)00333-z.

4. CHAIKLIN, S.; WENGROWER, H. *The Art and Science of Dance/Movement Therapy*. 2016. Ediția a II-a, New York: Routledge. ISBN: 978-1-138-91032-4.
5. D'CRUZ, N. The effect of music and dance on children with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Teză de Doctor, Universitatea din Pune, India, Departamentul de Psihologie, 2007.
6. DIBBELL-HOPE, S. The use of dance/movement therapy in psychological adaptation to breast cancer. *The Arts in Psychotherapy*. 2000, 27(1), pp. 51-68 27(1):51-68. DOI: 10.1016/S0197-4556(99)00032-5.
7. Goodill, S.W. Dance/movement therapy for adults with cystic fibrosis: pilot data on mood and adherence. *Alternative Therapy Health Medicine*. 2005, 11(1), pp. 76-7.
8. GRÖNLUND, E.; RENCK, B.; WEIBULL, J. Dance/Movement Therapy as an Alternative Treatment for Young Boys Diagnosed as ADHD: A Pilot Study. *American Journal of Dance Therapy*. 2005. 27(2):63-85. DOI: 10.1007/s10465-005-9000-1.
9. HOSEINI, B.L.; AJILIAN, M.; MOGHADDAM, H.T.; KHADEMI, G. Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) in Children: A Short Review and Literature, *International Journal of Pediatrics*, 2(4.3), pp.443-450. DOI: 10.22038/ijp.2014.3749.
10. KASHYAP, T.; NARTHAKI. Your gateway to the Indian Dance. 2002. Retrieved from [https://xa.yimg.com/kq/groups/13282373/.../DC-111113\(Kochi\)](https://xa.yimg.com/kq/groups/13282373/.../DC-111113(Kochi)), accesat la 7/11/2020.
11. KOCH, S.; KUNZ, T.; LYKOU, S.; CRUZ, R.F. Effects of Dance Movement Therapy and Dance on Health-Related Psychological Outcomes: A Meta-Analysis. *The Arts in Psychotherapy*. 2013, 41(1). DOI: 10.1016/j.aip.2013.10.004.
12. JUNGE, M.B.; LINESCH, D. Our own innoventions: New paradigms for arttherapy research. *The Arts in Psychotherapy*. 1993, 20(1), pp. 61-67.
13. PARECH, S.; MALAWADE, M.; ROKADE, P. Effectiveness of dance/movement therapy on attention deficit disorder (add)—parents and teachers perspective. *International Journal of Healthcare and Biomedical Research*. 2018, 06(02), pp. 52-58.
14. SHILPA, J.; SHETTY, A.P. Effectiveness of dance movement therapy on attention deficit hyperactivity disorder children aged between 6-12 years. *Manipal Journal of Nursing and Health Sciences*, 1(1), pp. 19-23.
15. STEWART, N.J.; MCMULLEN, L.M.; RUBIN, L.D. Movement therapy with depressed inpatients: a randomized multiple single case design. *Archives of Psychiatric Nursing*. 1994, 8(1), pp. 22-29. DOI: 10.1016/0883-9417(94)90017-5.
16. STILL, G.F. *Some abnormal psychical conditions in children: the Goulstonian lectures*. *Lancet*. 1902, 1, pp. 1008–1012.
17. SWANSON JM. *School-Based Assessment and Interventions for ADD Students*. 1992. Irvine, CA: KC Publications.
18. SWANSON, J.M.; SANDMAN, C.A.; DEUTSCH, C.; BAREN, M. Methylphenidate hydrochloride given with or before breakfast: I. Behavioral, cognitive, and electrophysiologic effects. *Pediatrics*. 1983, 72, pp. 49–55.
19. THOME, J.; JACOBS, K. A. ADHD in a 19th century children's book. *European Psychiatry*. 2004, 19(5), pp. 303-306.

ASISTENȚA PSIHO-LOGOPEDICĂ A COPIILOR CU AUTISM

Ion Felicia,
Drd., UPS „Ion Creangă”, Chișinău

Rezumat

Limbaajul și comunicarea reprezintă factori determinanți sau condiționali, în ceea ce privește stadiul de dezvoltare generală a copilului. Limbaajul este esențial în procesul dezvoltării psihice a copilului și se află în strânsă relație internă cu dezvoltarea gândirii și conștiinței. Trăsătura specifică a comunicării este reprezentat de modalitatea prin care se utilizează limbaajul.

De când autismul a fost descris prima dată, limbaajul deficitar a fost considerat una dintre caracteristicile specifice. Cercetările au demonstrat de-a lungul timpului faptul că limbaajul în autism trebuie analizat dintr-o perspectivă multidimensională. În ceea ce privește aspectele mai structurate ale limbaajului, variația este foarte mare. Unele persoane au un limbaaj adecvat vârstei, cu un număr mic de abilități