

## TULBURĂRI DE ADAPTARE ȘCOLARĂ – FACTORI DE RISC SI PROTECTIVI IN PATOLOGIA ȘCOLARULUI MIC (CAZUISTICA CLINICII NPCA TIMISOARA IN PERIOADA 2002-2006)

### LEARNING DIFFICULTIES OF CHILDREN IN PRIMARY SCHOOL: RISK AND PROTECTIVE FACTORS FOR EARLY PATHOLOGY (CLINICAL SAMPLE STUDY FROM TIMISOARA'S HOSPITAL FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS DEPARTMENT OF PSYCHIATRY 2002-2006)

V. Stan, R. Tutunariu, A. Rișco, F. Gugea, D. Burdan, M. Lixandru, S. Nedela, L. Nussbaum, L. Gheorghiu, M. Moron, O. Stoicănescu, D. Trifa  
Clinica de Psihiatrie și Neurologie a Copilului și Adolescentului Timișoara

#### Rezumat:

Au fost luați în studiu 70 de pacienți cu tulburări de adaptare școlară, din cazuistica Clinicii NPCA Timișoara, din perioada 2002-2006. Sunt analizate antecedentele heredo-colaterale, personale patologice și mediul înconjurător ca factori de risc și protectivi implicați în tulburarea de adaptare școlară în clasele primare. S-a observat predominanța celor proveniți din medii perturbate, cu nivel socio-economic scăzut, în special din mediul rural. Motivul adresabilității către serviciul nostru s-a datorat comorbidităților acestei afecțiuni.

**Cuvinte cheie:** tulburare de adaptare școlară, factori de mediu, școlar mic, patologie asociată

#### Abstract:

The study discus a sample of 70 children that was selected from a clinical population seen in ambulatory service of the Department for Child and Adolescent's Psychiatry and Neurology Timisoara 2002-2006 and diagnosed with school failure. We analyzed the genetic and perinatal and environmental risk and protective factors involved in school failure of pupils in primary instuction. In this group was noticed the majority of the ones coming from disadvantaged families, disorganised and/or with low socio-economical status from rural areas preponderant. The multiple factors of risk were associated to determine pathology that was the reason for reference.

**Key words:** school failure, environmental factors, pupils in primary instuction, associated psychopathology.

În studiile lor, Ș. Ionescu & C. Jourdan-Ionescu au evidențiat faptul că îmbunătățirea rezultatelor școlare reprezintă o dovadă a creșterii rezilienței (conceptul de reziliență asistată). În viziunea lor, reziliența se definește ca un proces al interrelației între factorii de risc și cei protectivi prezenți în viața copilului.

#### Scopul lucrării:

Depistarea factorilor perinatali, a antecedentelor heredocolaterale, a patologiilor asociate și a factorilor de mediu implicați în eșecul școlar al copiilor diagnosticați cu tulburări de adaptare școlară în clasele primare, aflați în evidența clinicii NPCA Timișoara.

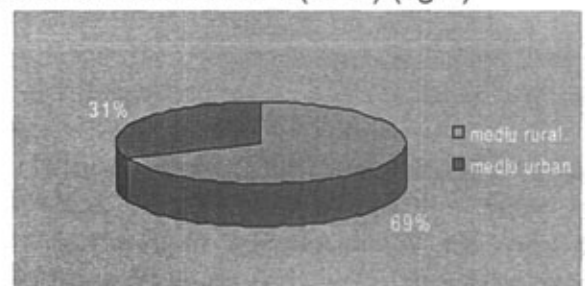
#### Material și metodă:

Au fost analizate datele a 70 de pacienți

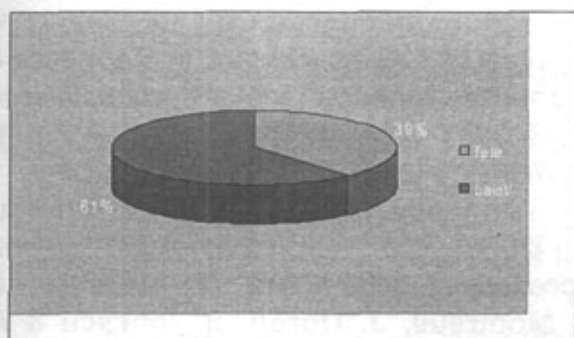
școlarizați în clasele I-IV, diagnosticați în clinica noastră cu tulburări de adaptare școlară în perioada 2002-2006.

#### Rezultate:

■ S-a constatat ca majoritatea pacienților provin din mediul rural (69%) (fig.1)



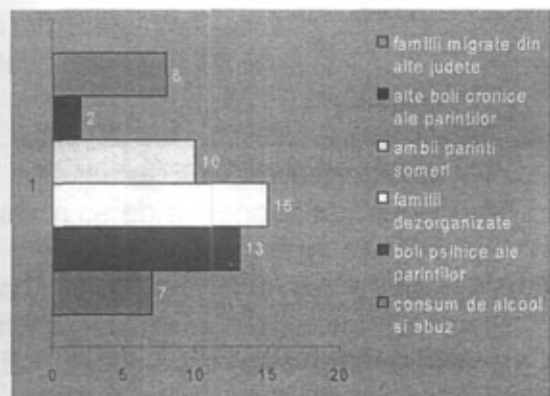
■ Ponderea cea mai mare e reprezentată de sexul masculin (61%) (fig.2)



■ O mare parte a copiilor provin din familii dezorganizate. La 13% din cazuri s-a remarcat prezenta bolilor psihice ale parintilor (retard mental, depresie, psihoze).

■ Un factor important îl reprezintă condițiile paupere: în 10 familii nu existau alte surse de venit, în afară de alocațiile copiilor.

■ S-a remarcat ca, în 11.4% din cazuri, copiii provin din familii care și-au schimbat domiciliul, căutând un loc de muncă în județul Timiș. (fig.3)

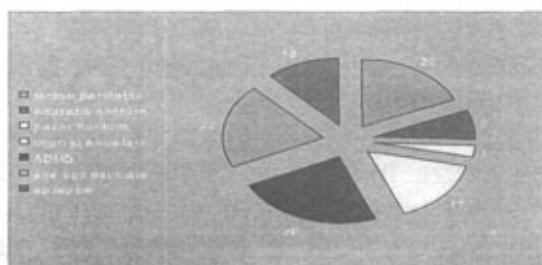


■ In privinta afectiunilor asociate, se evidentiaza o rata crescuta a copiilor diagnosticati cu ADHD (37%).

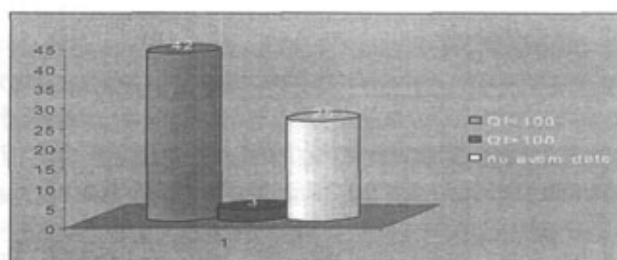
■ S-au evidențiat 20 de cazuri care au prezentat patologie perinatală. Suferința perinatală joacă un rol important în dezvoltarea neuro-psihica ulterioara a copilului, reprezentand unul dintre cei mai marcanti factori in acest studiu.

■ S-au depistat urmatoarele boli asociate: sindrom plurimalformativ, cataracta congenitala, hipoacuzie uni-/bilaterala, traumatisme cranio-cerebrale repetate, meningita, astm bronic.

■ O mare parte dintre pacienti au acuzat cefalee, greturi, varsaturi, dureri abdominale in prima parte a zilei, inainte de inceperea programului scolar. (fig.4)



■ Nu detinem date complete in legatura cu gradul de dezvoltare mentala a pacientilor investigati, dar se pare ca majoritatea copiilor prezinta un intelect liminar. Acest fapt se datorează non-compliancei părinților la continuarea investigațiilor complexe. (fig.5)



### Discuții:

► În cadrul studiului s-au depistat 4 cazuri de abandon la vârsta de nou-născut, urmat, după 3 ani, de reintegrarea în familie. S-a observat un proces de scădere continuă a coeficientului de inteligență la acești copii.

► Au fost remarcate alte 3 cazuri ale unor pacienți care în urma unei meningoencefalite suferite în perioada școlarizării primare, au prezentat scăderea QI și readaptare dificilă la mediul școlar după o absență îndelungată.

► În 3 cazuri s-a observat un coeficient > 100, în ciuda prezenței eșecului școlar. În două cazuri dintre acestea s-a precizat neînțelegerea cu cadrele didactice iar în cel de-al treilea se reține diagnosticarea tulburării de adaptare școlară în urma dobândirii unei meningoencefalite.

► Considerăm că fenomenul de migrare din alte județe a familiilor implicate, poate fi atât factor de risc prin schimbarea mediului socio-cultural, cât și factor protectiv prin îmbunătățirea condițiilor de trai.

► Eșecul școlar poate fi pus și pe seama tulburărilor de comunicare și înțelegere datorate afecțiunilor asociate (hipoacuzie,

cataractă congenitală) și complexelor legate de aspectul lor fizic la copiii cu sindrom plurimalformativ.

Tulburarea de adaptare școlară poate avea cauze multiple și complexe din sfera patologiei personale, cât și socio-culturale. Cazuistica studiată a fost selectată dintre pacienții care s-au adresat clinicii prezentând una sau mai multe afecțiuni psihice, fapt care presupune preponderența factorilor de risc față de cei protectivi. Se urmărește elaborarea unor metode de creștere a factorilor de protecție în vederea evoluției dezvoltării ulterioare fără a prezenta tulburări psihice.

#### Bibliografie:

1) **Ionescu, S.** (2006). *Psychopathologies et société. Tendances dans le champ de la psychopathologie sociale*. In **S. Ionescu & C. Jourdan-Ionescu** (eds), *Psychopathologie et société : traumatismes, événements et situations de vie* (p. 7-17), Paris : Vuibert.

2) **Jourdan-Ionescu, C.** (2006). *Séparation parentale et maladie d'enfant*. In **S. Ionescu & C. Jourdan-Ionescu** (eds), *Psychopathologie et société : traumatismes, événements et situations de vie* (p. 57- 80), Paris: Vuibert.

3) **Ionescu, S. & Jourdan-Ionescu, C.** (2006). *La psychopathologie comme processus : vulnérabilité et résilience*. In **M. Montreuil, J. Doron, S. Ionescu & A. Blanchet** (eds), *Psychologie clinique et psychopathologie* (pp.132-157). Paris : PUF.

4) **Greenough, W.T., Black, J.E., and Wallace, C.S.** 1996 (1993). *Experience and brain development*. In **M.H. Johnson** (Ed.), *Brain development and cognition* (pp.290-319). Cambridge, MA: Blackwell Publishers, Ltd.

5) **Rutter, M.** (2001). *Psychosocial adversity: risk, resilience*. In **J. Richman et M. Fraser** (eds.). *The context of youth violence: Resilience, risk, and protection*. Wesport: Praeger, 13-42.