

Šta još pomože u rešavanju problema

Roditelji i nastavnici mogu doprineti da se obezbedi emotivna podrška deci sa hiperkinetskim poremećajem (HKP). Mnoga deca sa HKP su kreativna i talentovana i ove sposobnosti treba da budu negovane. Važno je pomoći im da razviju predstave o pozitivnoj budućnosti i karijeri u kojima će njihovi talenti i sposobnosti biti potrebni i željeni.

Pomoć stručnjaka, školskog psihologa, pedagoga i pedijatra, detetu da razume sopstvene teškoće u učenju i efekte HKP na njegov život, važna je kako za roditelje tako i za samo dete.

Nekoliko praktičnih saveta koji su se pokazali korisni kod dece sa hiperaktivnošću

- * Kad je dete uznemireno, sačekajte da se smiri i tada razgovarajte sa njim.
- * Kada nagrađujete dete za dobro ponašanje dajte mu nagradu što je moguće pre (odmah pošto ispolji poželjno ponašanje).
- * Koristite vizuelne podsetnike na prošla dobra ponašanja i stavite ih tako da dete može da ih vidi. (ako imate neke značke ili nalepnice koje ste davali za dobro ponašanje stavite ih na frižider gde svi mogu da ih vide, ovo može biti snažno motivaciono sredstvo za dete).
- * Komunicirajte sa detetom na jasan i direktan način. Izricanje zahteva treba da bude visoko specifično („postavi sto, sada“), a ako dete na zahtev ne odgovori posle 5 sekundi, sledi verbalno podsećanje. Kada se zahtev ponovi treći put, važno je da roditelj jasno definiše posledicu ukoliko dete ne odgovori na njega (npr. „ako ne postaviš sto za 5 minuta, bićeš 30 min manje napolju danas“).

* Posledica mora biti nešto što će roditelj moći da ostvari. Izricanje nejasnih pretnji nije efikasno.

* Suzbijanje neželjenih ponašanja je veoma važno. Najpopularnija tehnika koja se za ovu svrhu koristi je „**time out**“ (ignorisanje ili izolacija deteta pošto se ponašalo na neadekvatan način). Izolacija u trajanju od 5 minuta se smatra najefikasnijom. Deca se prvo upozore, da im se šansa da uspostave kontrolu nad nekim ponašanjem, pre nego što im se prepíše „**time out**“. Ponavljanje i opominjanje se pokazalo kao najmanje efikasno u cilju promene ponašanja.

Zaključak

Hiperaktivno dete nije niti drsko niti bezobrazno. Radi se o poremećaju koji u mnogim aspektima i prilično dugo otežava život detetu i njegovoj okolini i onemogućava ga da postigne ono što bi moglo da ostvari s obzirom na kapacitete koje ima.

Ukoliko mislite da vaše dete ima probleme koje bi odgovarale hiperkinetskom poremećaju obratite se učitelju , školskom psihologu ili pedagogu i vašem pedijatru koji će zajedno s vama preduzeti dalje korake u proceni problema i predložiti načine za njegovo rešavanje.



Autor:
Prof. dr Dragan Mitrović, neuropsijatar,
Centar za dečiju i adolescentnu psihijatriju ,
Klinički centar Vojvodine, Novi Sad

Sredstva za štampu obezbedila je:
Uprava za zdravstvo Grada Novog Sada.


Šta je to hiperkinetski poremećaj?

Hiperkinetski poremećaj se javlja u 5% dece, tako da spada u najčešći poremećaje kod dece, pri čemu je tri puta češći kod dečaka nego kod devojčica. Simptomi hiperkinetskog poremećaja su prisutni i u adolescenciji a sve više je dokaza da je poremećaj prisutan i u odraslom dobu.

Hiperkinetski poremećaj čine tri grupe problema:

- simptomi poremećaj pažnje
- simptomi povišena motorna aktivnost
- simptomi poremećaja kontrole ponašanja - impulsivnosti

SIMPTOMI VEZANI ZA POREMEĆAJ PAŽNJE	SIMPTOMI HIPER - AKTIVNOSTI	SIMPTOMI PROBLEMA KONTROLE PONAŠANJA (IMPULSIVNOSTI)
Ne uspeavaju da obrate pažnju na detalje ili prave greške usled nepažnje u školskom radu.	Vrpolje se ili se meškolje na stolici, pomeraju rukama i nogama.	Nestrpljiva su.
Imaju teškoća u održavanju pažnje u zadacima ili igri.	Napuštaju stolicu u razredu ili u drugim situacijama gde se očekuje da sede s mirom	Daju odgovore i pre nego što je pitanje postavljeno.
Ne prate date instrukcije i ne uspeavaju da do kraja završe obaveze, poslove ili zadatke u školi (ne odnosi se na namerno izbegavanje ili nesposobnost da se razume zadatak).	Imaju teškoće da se u miru igraju ili da uživaju u slobodnim aktivnostima.	Imaju problema da sačeka svoj red.
Imaju problema u organizovanim zadacima ili aktivnostima.	Uvek su spremno za akciju ili se ponašaju kao da su „uključena u struju“	Prekidaju ili upadaju u reč drugima ili se nameću u komunikaciji ili igri.

Izbegavaju, ne vole ili protiv volje učestvuje u zadacima u kojima se zahteva održavanje pažnje (školski ili domaći zadaci).	Mnogo pričaju.
Zaboravljaju ili gube stvari neophodne za zadatke ili aktivnosti (igračke, školski pribor, olovke, knjige)	
Lako im se poremeti pažnja spoljašnjim stimulusima.	
Zaboravljaju dnevne aktivnosti.	

U različitim periodima životra pojedini aspekti poremećaja su različito izraženi. U dečijem dobu dominiraju problemi hiperaktivnosti, u mladalačkom impulsivnost a u odraslom dobu poremećaj pažnje je najveći problem.

Šta je osnova poremećaja i šta dovodi do njegovog nastanka?

Smatra se da je poremećaj vezan za nasledje, i češće se javlja u pojedinim porodicama ali i da razna oštećenja (udarci, trovanja, alergeni) mogu dovesti do poremećaja. Osnov poremećaja se sastoji u teškoćama rada centara u mozgu koji učestvuju u planiranja i organizacije ponašanja, izvodjenje zadataka po redu u pamćenje i prisećanju. Istraživanja pokazuju da je u ovim delovima mozga poremećeno funkcionisanje neurotransmitera – prenosnika informacija izmedju nervnih ćelija, tako da to dovodi do otežanog prenosa informacija.

Kako se dijagnostikuje poremećaj

Da bi se postavila dijagnoza potrebno je da dete ima smetnje u sva tri dela poremećaja , u nepažnji, hiperaktivnosti i impulsivnosti i to:

najmanje 6 simptoma slabe pažnje,
najmanje 3 simptoma hiperaktivnosti i
najmanje 1 simptom impulsivnosti.
Simptomi treba da traju najmanje 6 meseci.
Simptomi mora da postoje u 2 ili više sredina (škola, kuća, igra, slobodne aktivnosti) a značajan je i poremećaj socijalnih, školskih i radnih aktivnosti,
Dijagnoza se najčešće postavlja izmedju šeste i sedme godine.

Ne postoji neki pojedinačni test koji bi sam po sebi bio dovoljan da potvrdi dijagnozu. Ukoliko sumnjate da Vaše dete ima znake poremećaja, porazgovajte prvo sa učiteljicom-učiteljem, gde bi procenili potrebu za uključivnjem stručnih službi škole ili doma zdravlja.

4 Kako se leči hiperkinetski poremećaj

Osnovni princip lečenja je kombinacija davanja lekova i psihosocijalnih intervencija.

Lekovi

Više od 50 godina u svetu se primenjuje terapija lekovima i to uglavnom iz grupe psihostimulansa. Psihostimulansi povećanju koncentracije određenih hemijskih supstanci u mozgu (zovu se kateholamini - dopamin, norepinefrin i serotonin) za koje se smatra da su u nižim koncentracijama od normalnih kod osoba sa hiperkinetskim poremećajem. Procena je da su psihostimulansi uspešni u ¾ dece koja ga uzimaju.