

Amira Begić
Dipl. def. – oligofrenolog

Deficit pažnje/Hiperaktivni poremećaj (ADHD)

➤ Uvod

Odgoj djeteta veliki je izazov za svakog roditelja. Zahtijeva puno ljubavi, vremena, strpljenja, pažnje i učenja o tome kako biti dobar roditelj. Sva djeca prolaze kroz neke razvojne periode koji mogu biti teški i frustrirajući i koji nas mogu ostaviti s bezbroj pitanja.

Danas se mnoga djeca opisuju kao "hiperaktivna" i čini se da je ovaj izraz postao jako popularan.

Slaganje s okolinom neizmjereno je važan dio čovjekovog života. Djeca koja su nemirna, koja imaju problema s koncentracijom i vrlo naglo reagiraju, mogu imati mnoge poteškoće u svakodnevnom životu.

Problem djece s poremećajem pažnje i nemirom sve je prisutniji u svakodnevnom životu. Čini se da su tome razlog uticaji okoline; zahtjevi okoline prema djetetu postaju veći a tolerancija okoline i pomoć, posebno u porodici, vrlo često izostaju u obliku kakav je djetetu potreban.

Razlozi za to unutar porodice su mnogobrojni npr. psihičko stanje roditelja, socijalni status porodice, zahtjevi i zauzetost roditelja egzistencijalnim problemima i sl.

ADHD (attention deficit/hiperactivity disorder) je skraćeni naziv za čitav niz ponašanja koja nazivamo poremećaj pažnje i hiperaktivni poremećaj. Odnosi se na skupinu raznih simptoma koji najčešće obuhvaćaju smetnje pažnje, praćene nemirom i impulzivnošću. ADHD nije samo faza koju će dijete prerasti, nije uzrokovan roditeljskim neuspjehom u odgoju, niti je znak djetetove "zločestoće". To je stvarni, biološki uvjetovan poremećaj. Izvor je zabrinutosti roditelja i nastavnika, a najviše samog djeteta kod kojeg je uočena hiperaktivnost.

Klinička slika

Klinička slika poremećaja različita je u zavisnosti od starosti djeteta.

Smetnje se javljaju na području motorike, pažnje, emocija, socijalnih odnosa, na perceptivno-motoričkom planu i u području kognitivnih funkcija.

Područje motorike

Osnovna karakteristika je djetetov nemir, potreba za aktivnošću i pokretom. Djetetu je teško da mirno sjedi, vrpolti se, najčešće se šeta po prostoriji, nekada previše govori, ima neprijatne manire, udara drugu djecu pa tako izaziva konflikte, često ima lošu koordinaciju ili lošu kontrolu mišića, nesporno je, ispušta i lomi stvari.

Pažnja

Pažnja je kratkotrajna: dijete spontano, bezrazložno napušta započetu igru ili aktivnost i započinje drugu. Kako slabi pažnja tako se intenzivira djetetov motorički nemir, koji pojačava zamorljivost jer dijete bez ikakve selekcije prima sve podražaje što ga iscrpljuje. Oscilacija pažnje je izrazita i dijete u svoje tzv. dobre dane ima dobru koncentraciju najviše do 20 minuta, a u loše dane ne duže od 5 minuta. Djetetova koncentracija je bolja ujutro a opada tokom dana.

Percepcija

Djeca pokazuju smetnje i u vidnoj i u slušnoj percepciji. Smetnje se javljaju i u području pojedinih intelektualnih funkcija: loše vizuelno, grafičko, neposredno pamćenje, loša sposobnost vizuelne analize i sinteze. Dijete teško savlada tehniku pisanja i funkcioniše ispod svojih stvarnih mogućnosti, međutim, opća inteligencija je obično bolja od razine koju sugeriše njegov cjelokupni rad.

Emocijalno-socijalno područje

Prisutne su teškoće u kontroli poriva nemaju «kočnice» ni na somatskom niti na emocionalnom planu.

Na somatskom planu registruje se loša kontrola sfinktera, primarna enureza, enkopreza.

Na emocionalnom planu registruju se napadi bijesa za sasvim mala uskraćivanja.

Nepredvidivi su izmjenjuju im se «dobri» i «loši dani».

Ova djeca su najčešće prva koju će učitelj predložiti za smještaj u specijalno odjeljenje.

Ono je zbunjeno i iritirano mnogim stimulansima iz okoline. Odrasli su sa takvim djetetom često nestrpljivi ne vjeruju mu i viču na njega.

Hiperaktivno dijete nema mnogo prijatelja jer teško uspostavlja kontakt sa drugom djecom.

Ono se loše osjeća zbog svog slabog učenja tako da mu je predstava o sebi obično vrlo siromašna. Ljekari obično propišu lijekove da bi smirili hiperaktivnost djeteta.

Zahvaljujući dnevnoj dozi pilula, dijete može da sjedi mirno dovoljno dugo da bi naučilo čitati a djeluje toliko poslušno da izgleda da se njegova priroda sasvim izmjenila.

Međutim, dijete koje je ovakvo tretirano ne dobije unutrašnju stranu kojom bi se samo borilo sa svojim svijetom.

Kada se govori o djetetu predškolske dobi važno je naglasiti da je dijete u toj životnoj dobi vrlo aktivno, impulsivno mijenja aktivnosti, kratkotrajna je pažnja pa je ponekad teško procijeniti da li se radi o odstupanju ili je to normalno. Takva djeca ne podnose ograničenja, a ni disciplinu. Prema hiperaktivnom djetetu roditelji su često strogi pa se tako zatvara krug – posljedica je još izraženija hiperaktivnost te i pojačano agresivno ponašanje.

U vremenu razvoja ta djeca ne postižu očekivani stepen motornih i perceptivnih sposobnosti te zato nisu u stanju sakupiti odgovarajuće informacije na kojima bi se temeljio njihov intelektualni razvoj.

Hiperaktivnu djecu nikako ne smijemo shvatiti mentalno retardiranom, zaostalom, već jednostavno nezrelom.

Uz adekvatan odgoj i dobro usmjeravanje njihove pretjerane aktivnosti, hiperaktivna djeca će postati sposobne i uspješne odrasle osobe, normalne inteligencije i ponašanja.

Ukoliko se hiperaktivnom djetetu ne pomogne moguće je očekivati asocijalno ponašanje.

I druga djeca mogu se koji puta ponašati živahno, nekoncentrirano, nepažljivo i često takva ponašanja možemo zamijeniti sa simptomima hiperaktivnog djeteta. Takva ponašanja događaju se kada:

- je djetetu dosadno
- dijete ima neku fiziološku potrebu (gladno je, mora na WC...)
- je dijete jako veselo (čeka rođendanski poklon, uspije u nečemu...)
- je školsko gradivo teško ili je dijete općenito u prezahtjevnoj situaciji
- ga prekinemo u njemu važnoj aktivnosti
- je dijete pod stresom ili se u obitelji događaju promjene

➤ **Uzroci hiperaktivnosti**

Uzroci se nalaze u području :

- nasljeđivanja,
- poremećenog funkcionisanja mozga,
- neuroloških poremećaja,
- socijalnih poremećaja,
- patologije porodičnih odnosa,
- emotivnih problema.

Smatra se da je uzrok hiperaktivnosti djeteta jedan blagi poremećaj –minimalna cerebralana disfunkcija (MCD). Pod pojmom MCD podrazumjeva se da je oštećenje mozga nastalo prije ili najčešće za vrijeme poroda koje je tako malo ili tako smješteno da osim sindroma hiperaktivnosti ne izaziva nikakve druge teškoće.

Pojava hiperaktivnosti u populaciji djece iznosi od 3 do 5 %, a četiri puta je češća kod dječaka u odnosu na djevojčice, ali kod jednog broja djece nestane u adolescenciji. Veća je učestalost u gradskim nego u seoskim sredinama vjerovatno zato što u gradskim sredinama ima više stresnih situacija.

➤ **Osnovna pravila za rad s djetetom u školi**

Uz porodicu škola je druga sredina gdje problemi djeteta dolaze do izražaja gdje su posljedice na djetetovo emotivno stanje i socijalni položaj vrlo velike naročito na djetetov akademski status te je vrlo važno pomoći mu u školi kako bi posljedice bile što manje.

u razredu

- preferirati tradicionalne tipove zatvorenih razreda pred otvorenim u kojem cijeli auditorij sudjeluje u vidnim i slušnim aktivnostima;
- preferirati sjedenje naprijed u razredu ispred učitelja. Djeca oko njega s dobrim ponašanjem mogu biti korisna;
- treba minimilirati vidne i slušne podražaje. Kada se želi postići maksimalni učinak, poželjno je da se dijete nalazi u prostoriji koja je što jednostavnija, bez slika ili drugih stvari koje mu mogu «odvući pažnju», a dobro se može koristiti sistem boksova. Učitelj uvijek mora poticati na pažnju upotrebljavajući različite tehnike, glas, svjetlo i dr.
- davanje uputa mora biti jasno, dobro artikulirano, jednostavno konstruirano ;
- nove informacije moraju biti kratke i dane u dobro definiranim rečenicama ;
- govoriti jasno, sporo, polagano kako bi se informacija mogla prihvatiti ;
- verbalne informacije dobro je dati popraćene slikama, dijagramima, modelima. Posebno je važno da se uvijek kada je to moguće nova znanja demonstriraju preko modela ;
- za bolju memoriju uvijek su bolji konkretni primjeri ;
- feed back – povratna informacija važna je s vremena na vrijeme kako bismo bili sigurni da nas dijete prati ;
- instrukcije treba ponavljati, hrabriti dijete da ponavlja, posebno da izrazi ono što misli da je rečeno. Aktivno sudjelovanje usmjerava pažnju i reducira distraktibilnost ;
- prelazak na novi materijal uvijek mora biti postupan, s polazištem od starog, poznatog materijala tako da dijete stekne dojam da je sve postupno te će lakše tako memorirati ;

- *novi materijali moraju se dati na početku sata, napisati na tablu kako bi čitav sat bili dostupni učeniku. Dobro je pažnju usmjeriti na sadržaj kroz neke šale humor i sl.;*
- *proces učenja mora ići kroz aktivan pristup, što pomaže kod pamćenja, održavanja pažnje ;*
- *sjedeći rad i pasivno slušanje mora biti prekidano pauzama ili nekim drugim aktivnostima ;*
- *upotreba muzike, videa, igračaka, različitog pribora pomaže učeniku da prati gradivo, da bolje sluša i bolje razumije ;*
- *pomoć a ne disciplinske mjere, treba primjenjivati kad god je to moguće ;*
- *stimulirati učenika da pita, uspostaviti pozitivne emocije s djetetom. Pitati ga i poticati ga da i on pita ;*
- *djeca s poremećajima pažnje zamaraju se nakon nekoliko sati u školi, što dovodi do otklonjivosti pažnje i slušne konfuzije. Pomaže davanje težih lekcija na početku školskog dana kao i onog sadržaja koji više traži slušanje, a na kraju školskog dana preferirati sadržaje gdje je dijete uključeno više vizualno ;*
- *dajte djeci gratifikaciju i za minimalan napredak i stimulirajte ga;*
- *ne potičite negativne asocijacije, npr. ne zovite ga imenom i ne opominjte kada ne sluša. Radije mu dajte da napiše npr. ja više volim nego slušati u školi i zatim o tom njegovu dopunjenom odgovoru porazgovarajte ;*
- *provodite redovite vježbe motorike i razvijajte opažanje putem kopiranja, izrezivanja, prslikavanja, a što sve ne može trajati duže od 30 minuta ;*
- *rad treba prekidati i nakon svakog napornijeg zadatka organizirati zadatak koji je lakši ili zadavati neke vježbe motorike ;*
- *dijete u početku nemojte ocijenjivati ;*
- *nemojte mu dati da čita duže tekstove ;*
- *pomognite mu u pisanim zadacima ;*
- *tolerirajte mu nespretnije i neuredniji rukopis te kod ocijenjivanja uzmite u obzir i uloženi trud ;*
- *kod rješavanja testova u početku mu dajte samo usmene a kasnije mu produžite vrijeme rješavanja pismenih zadataka ;*
- *ne kažnjavajte ga zbog nepažnje na satu, nego mu ponudite primjereniji program ;*
- *ne dopustite da dijete bude loše vrednovano od vršnjaka i na taj način socijalno izolirano, što dovodi do novih frustracija ;*

➤ **Nastavna sredstva** treba da pruže priliku za motoričke aktivnosti poput sortiranja, izrezivanja, slaganja, sastavljanja, manipulisanja raznim elementima i sl.

Većinu nastavnih sredstava konstruiše sam nastavnik, a mnogo toga mogu izraditi i djeca. Od posebnog značaja za djecu je da ona sama konstruišu svoja nastavna sredstva jer su mjerenjem, izrezivanjem, lijepljenjem motorno zauzeta, a istovremeno otkrivaju kako se sredstva izrađuju i kako će ih upotrijebiti.

Upotreba nastavnih sredstava vodi učenika ka osamostaljivanju u rješavanju zadataka. Upotrebom boje moguće je povisiti stimulativnu vrijednost slova, linije, riječi, broja, slike tj. svega onoga što nastavnik želi da dijete uoči i da privuče njegovu pažnju.

Crvena, žuta, plava, zelena, narandžasta i ljubičasta su boje koje su prikladne za nastavna sredstva.

- *Djeca koja imaju hiperaktivni poremećaj trebaju poseban tretman, ali njihova energija i entuzijazam mogu obilježiti razred posebnim šarmom. Cijenite njihove talente i posebne vještine imajući na umu kako je teško sjediti i koncentrisati se u školskom okruženju.*
- *Hiperaktivna djeca su sposobna da na neki način umanje svoje simptome hiperaktivnosti kada ih stvarno «slušate» i kada osjete da ih uzimate ozbiljno.*
- *Ne zaboravimo da su djeca, uključujući i hiperaktivna ljudi kao i svi mi. Svi imamo neki unutrašnji ritam kojim obavljamo poslove. Neki od nas su brzi, neki spori. Prelazimo sa jednog zadatka na drugi na različite načine, završavamo posao na neki svoj način prije nego što smo spremni za sljedeću aktivnost.*

LITERATURA

1. *Dubravka KH., Gordana BF., Dinka V. /1999/ HIPERAKTIVNO DIJETE (UZNEMIRENI RODITELJI I ODGAJATELJI)*
2. *Vajolet O. /1978/ PROZORI U SVET NAŠE DECE*
3. *Bonni M. /2001/ KAKO OSTVARITI USPJEŠAN KONTAKT SA UČENICIMA (priručnik za nastavnike)*
4. *Rainer W. /1996/ DJECA KOJU JE TEŠKO ODGAJATI*
5. *Korlaet J. PEDAGOGIJA DJECE POVRIJEĐENA MOZGA*
6. *Stručni tim H. O. Duga-PRIRUČNIK ZA INKLUZIVNU NASTAVU*
7. [www.vasezdravlje](http://www.vasezdravlje.com)
8. *M. Babić, Z. Hubijar, M. Ajduković „AGRESIVNOST I HIPERAKTIVNOST KAO SMETNJE U PONAŠANJU“, Sarajevo 1999.*