

# **AD/HD**

## **Motnja pomanjkljive pozornosti s hiperaktivnostjo**

MOJCA GORIUP,  
dipl. psih.

---

# POVZETEK PREDAVANJA

- Pozdrav, obveščanje o razdelitvi teme
- Poimenovanje skozi čas
- Opredelitev poimenovanja
- Vzroki nastanka
- Razširjenost
- Primarni in sekundarni simptomi
- Postavitev diagnoze
- Tipi AD/HD
- Terapija
- Vedenjsko kognitivni principi pri obravnavi AD/HD

# POIMENOVANJE MOTNJE SKOZI ČAS

- **Minimalna možganska okvara**
- **Minimalna cerebralna disfunkcija** (minimalna neskladja v delovanju možganov).

V AMERIKI (diagnostični in statistični priročnik o duševnih motnjah ameriškega psihiatričnega združenja)

- Hiperaktivnost v otroštvu, DSM I
- Hiperkinetična reakcija v otroštvu/adolescenci ; DSM II
- Motnja pomanjkljive pozornosti s Hiperaktivnostjo ali brez – ADD; DSM III
- Motnja pomanjkanja pozornosti s hiperaktivnostjo – ADHD; DSM III – revidirana izdaja
- Motnja pomanjkljive pozornosti s hiperaktivnostjo ali brez AD/HD; DSM IV

V EVROPI (MKB 10 Deseta revizija mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov Svetovne zdravstvene organizacije):

- Motnja pomanjkljive pozornosti s hiperaktivnostjo ali brez, še pogosteje pa hiperkinetična motnja.

# OPREDELITEV MKB – 10 HIPERKINETIČNE MOTNJE

- Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov MKB-10 poimenuje težave s pozornostjo, nemirnostjo in impulzivnostjo kot HIPERKINETIČNO MOTNJO.
- Uvršča jo v skupino vedenjskih in čustvenih motenj, ki se navadno začnejo v otroštvu in adolescenci in jih označuje kot skupino motenj, za katere so značilni zgodnji nastanek, pomanjkanje vztrajnosti pri dejavnostih, ki zahtevajo kognitivno zavzetost, težnja prehajati od ene aktivnosti k drugi, ne da bi bila katerakoli dokončana, dezorganizirana, slabo regulirana in pretirana aktivnost. Pridružene so lahko tudi druge abnormnosti.

# VZROKI NASTANKA AD/HD

Vzrokov nastanka AD/HD še ne vemo, kljub raziskavam, ki trajajo že vsaj 100 let.

Različne teorije:

- Slabo starševstvo
- Kljubovalnost/svojeglavost
- Moralna pomanjkljivost
- Slaba prehrana
- Alergije in občutljivost
- Okvara možganov

# RAZŠIRJENOST MOTNJE

- Delež v celotni populaciji med 3 in 6 odstotkov, to pomeni 9 milijonov ljudi (Ameriške raziskave)
- V Sloveniji 60 tisoč ljudi
- Otroci, mladostniki, odrasli (moški/ženske)
- Motnja predstavlja enega od najpogostejših vzrokov iskanja pomoči v strokovnih institucijah za mentalno zdravje!!

# PRIMARNI SIMPTOMI AD/HD

- Pomanjkljiva/odvrnljiva pozornost



- Impulzivnost



- Prekomerna aktivnost



# SEKUNDARNI SIMPTOMI

- Nizko samovrednotenje
- Frustracija
- Zdolgočasnost
- Pričakovanje neuspeha
- Izguba motivacije
- Motnje spanja



# POSTAVITEV DIAGNOZE

Dve podskupini:

- Kriteriji za določanje pomanjkljive pozornosti
- Kriteriji za določanje hiperaktivnosti in impulzivnosti

Ker je AD/HD tako dolgo veljal (in ponekod še velja) za tipično otroško motnjo, so tudi diagnostični kriteriji postavljeni za otroke. Klinična slika se lahko pri odraslih precej razlikuje od tiste pri otrocih, zato je tudi delež neprepoznanega AD/HD pri odraslih velik.

Pri otroku diagnosticiramo težave s hiperaktivnostjo in impulzivnostjo, če težavo zadostijo vsaj petim kriterijem in vzorec težav mora trajati neprekinjeno vsaj šest mesecev, pojavljati se mora v več situacijah

# TIPI AD/HD

- PREVLADUJOČA  
POMANJKLJIVA POZORNOST
- PREVLADUJOČA  
HIPERAKTIVNOST/IMPULZIVNOST
- KOMBINIRANI TIP

# TERAPIJA

Potreben je kompleksen, integrativen pristop:

1. Biološka obravnava: medikacija, prehrana (alergije)
2. Psihološka obravnava: psihoterapija naj bi predstavljala del integriranega pristopa skupaj z drugimi vrstami intervenc. Glavni poudarek je na uporabi tehnik, usmerjenih na sekundarne emocionalne simptome (depresijo, nizko samospoštovanje, šibke medsebojne odnose..) ter na uvidu v lastne težave
3. Socialna obravnava: medosebni odnosi (pomembno je v terapijo vključiti pomembne osebe iz otrokovega življenja – družinska terapija)

## VEDENJSKO –KOGNITIVNI PRINCIPI PRI OBRAVNAVI HIPERKINETIČNE MOTNJE

- VK intervence predstavljajo del integriranega zdravljenja otrok s hiperkinetično motnjo. Uporabljajo se različne vedenjske in kognitivne tehnike, ki se med seboj kombinirajo, dopolnjujejo in individualizirajo.
- Vedenjski del terapije je, da se s pomočjo zunanjih kriterijev vpliva na otrokovo vedenje
- Kognitivni del pa je usmerjen v vzpostavitev otrokove notranje kontrole

# LITERATURA

- Leonida Rotvejn Pajič: Vedenjsko kognitivni principi v terapiji otrok s hiperkinetično motnjo (Prispevki iz vedenjsko kognitivne terapije, Zbornik 1)
- Stephen P. Hinshaw and Drew Erhardt: AD/HD (Kendall: Child&Adolescent Therapy:Cognitive Behavioral Procedures)



Attention Deficit Hyperactivity Disorder