

MENTALNA HIGIJENA

1

POREMEĆAJI PONAŠANJA I EMOCIJA SA POČETKOM OBIČNO U DETINJSTVU I ADOLESCENCIJI

- Hiperkinetički poremećaji
- Poremećaji ponašanja
- Emocionalni poremećaji sa početkom specifičnim za detinjstvo
- Poremećaji socijalnog funkcionisanja sa specifičnim početkom u detinjstvu i adolescenciji
- Tik poremećaji

F9x: POREMEĆAJI PONAŠANJA I EMOCIJA SA POČETKOM OBIČNO U DETINJSTVU I ADOLESCENCIJI

2

F90: **Hiperkinetički** poremećaji

F91: Poremećaji **ponašanja**

F92: **Mešoviti** poremećaji ponašanja i emocija

F93: **Emocionalni** poremećaji sa početkom specifičnim za detinjstvo

F94: Poremećaji **socijalnog funkcionisanja** sa specifičnim početkom u detinjstvu i adolescenciji

F95: **Tik** poremećaji

F98: **Drugi** poremećaji ponašanja i emocionalni poremećaji sa početkom obično u detinjstvu i adolescenciji

F99: Mentalni poremećaj koji *nije drugačije označen*

F90 - HIPERKINETIČKI POREMEĆAJI

3

Trijas: hiperaktivnost, poremećaj pažnje i impulsivnost

- Preterana **aktivnost**, dezorganizovana i loše regulisana
- **Poremećena pažnja**: neistrajnost u aktivnostima koje zahtevaju kognitivno angažovanje; tendencija da se prelazi iz jedne aktivnosti u drugu bez dovršavanja
- Česta **impulsivnost**: neoprezni, sloni povredama, disciplinskim problemima, socijalna dezinhibisanost, nedostatak obazrivosti i rezerve

Početak tokom prvih **5 godina** života, traje tokom školskih godina

Često: oštećenje *kognitivnih funkcija*, specifična *kašnjenja motornih funkcija* i razvoja *govora*; udruženost sa *poremećajem ponašanja* i emocionalnim poremećajima; češći kod **dečaka**

- **Prognoza**: bolja ako su roditelji smireni i adekvatni, 25% - problemi sa učenjem u adolescenciji; 50% odraslih normalni, ostali – antisocijalno ponašanje, zloupotreba supstanci

Hiperkinetički poremećaji - savetovanje

4

- Roditelji treba da dobiju *dovoljno informacija* o poremećaju, da razumeju problem deteta i da prilagode zahteve
- *Ne kažnjavati* decu zbog ovakvog ponašanja
- Podrška i savetovanje roditeljima da *organizuju život u porodici* i da odrešenim bihevioralnim postupcima rade na modifikovanju ponašanja deteta
- Saradnja između *škole i roditelja*
- Uključiti dete u *sport*
- Defektološki i neuropsihološki *tretman*

F91 - POREMEĆAJI PONAŠANJA/1

5

- **Ponovljeno i trajno prisustvo** obrazaca **antisocijalnog, agresivnog ili izazivačkog** ponašanja, kršenje **društvenih normi**
- Prestupi **veći od očekivanih** za uzrast
- Trajanje obrasca ponašanja **min. 6 meseci**
- Tok **socijalnog razvoja** dece veoma izmenjen u odnosu na normalan
- Vrlo **čest** poremećaj, češći kod **dečaka**
- Veći broj **međusobno zavisnih uzroka** (stresovi, porodica, vršnjačka grupa, šira društvena zajednica, individualni faktori...)

Obuhvata:

- F91.0 Poremećaj ponašanja ograničen na *porodičnu sredinu*
- F91.1 *Nesocijalizovani* poremećaj ponašanja
- F91.2 *Socijalizovani* poremećaj ponašanja
- F91.3 Poremećaj u vidu *protivljenja i prkošenja* (kod dece do 10 g.)
- F91.8 *Drugi* porem. ponašanja; F91.9 Porem. ponašanja, *neoznačen*

F91 - POREMEĆAJI PONAŠANJA/2

6

Antisocijalno ponašanje (ASP) - namerna povreda prava drugih (nasilje, krađa, destrukcija tuđe imovine...)

- karakteriše *poremećaj ponašanja ograničen na porodičnu sredinu, nesocijalizovani i socijalizovani poremećaj ponašanja*
- ne karakteriše *poremećaj u vidu protivljenja i prkošenja* (kod male dece, do 10 godina starosti)

Prognoza: dobra kod kratkotrajnog poremećaja, lošija kod dugotrajnih formi sa raznovrsnim ASP i ranim početkom (pre 10. g.).

Savetovanje:

- *Cilj* - učenje i usvajanje pravila i običaja društva kome pripadaju, zamena antisocijalnog ponašanja socijalno prihvatljivim
- Potrebna *dobra procena* deteta i porodice – rizika, potreba i snaga
- Učenje *prosocijalnih ponašanja u vršnjačkoj grupi*
- Delovanje na *porodicu i školu*

F93 - EMOCIONALNI POREMEĆAJI SA POČETKOM SPECIFIČNIM ZA DETINJSTVO

7

- Predstavljaju **preteranu izraženost normalnih razvojnih tokova**, nisu kvalitativno izmenjeni fenomeni
- Javljaju se kod **značajnog broja dece**
- Uzeti u obzir **uzrast deteta** i normalnu **tolerancija na stres**
- Što je dete **mlađe**, teže je razumeti njegove simptome, često izraženi kroz **somatske simptome** (gubitak apetita, gastro-intestinalni problemi, bolovi, ubrzan rad srca, otežano disanje, preznojavanje...)
- Najčešće **prolazni**, dobra prognoza

Razlika u odnosu na **neurotske poremećaje odraslih** (F4-):

- **Diskontinuitet** (većina dece sa F93 postanu normalni odrasli, mnogi odrasli sa F4- nemaju u detinjstvu F93)
- **Mentalni mehanizmi** su kvalitativno različiti
- Emocionalne poremećaje u detinjstvu je **teže** izdvojiti u **specifične entitete** kao što su fobički ili opsesivni poremećaji

Vrste emocionalnih poremećaja sa početkom specifičnim za detinjstvo/1

8

F93.0 POREMEĆAJ SEPARACIONE ANKSIOZNOSTI U DETINJSTVU: *Fokus anksioznosti: strah od odvajanja od najbližije osobe*

Razlikuje se od normalne separacione anksioznosti:

- anksioznost - značajno **izražena**, traje *posle uobičajenog uzrasta*
- udružena sa značajnim problemima u *socijalnom funkcionisanju*

F93.1 POREMEĆAJ FOBIČKE ANKSIOZNOSTI U DETINJSTVU:

- Anksioznost izazvana dobro definisanim situacijama ili objektima koji nisu u stvari opasni
- Razvojno specifični strahovi koji nastaju u izvesnoj meri kod većine dece (npr. strah od životinja kod predšk. dece),
- Patološki po stepenu izraženosti

Vrste emocionalnih poremećaja sa početkom specifičnim za detinjstvo/2

9

F93.2 POREMEĆAJ SOCIJALNE ANKSIOZNOSTI U DETINJSTVU:

- strah od stranih lica i socijalna *strašljivost ili anksioznost* u susretu sa novim nepoznatim i socijalno zastrašujućim situacijama;
- *normalna vezanost* za roditelje i druge poznate osobe.

F93.3 POREMEĆAJ SUPARNIŠTVA SA BRATOM ILI SESTROM - samo ako su:

- *stepen i trajanje* statistički neobični i
- praćeni *abnormalnostima* u socijalnim interakcijama: naglašena ljubomora /neprijateljstvo, suprotstavljanje roditeljima, regresija sposobnosti

Savetovanje

10

- Posledica **više činilaca**: nasledih, konstitucionalnih, fizičkih, sredinskih
- Delovanjem na **uzročne faktore**, najpre sredinske i fizičke, dolazi do **poboljšanja**
- **Dobra procena** faktora nastanka i održavanja simptoma: događaji koji su prethodili prvim simptomima, poruka koje dete šalje kroz simptom, i uklapanja detetovog simptoma u kontekst
- Ne izlagati dete nepotrebnom **stresu**

Rad sa roditeljima - povećanje odgovornosti i kompetentnosti:

- Da budu *smireni* i *dosledni*
- Da nauče da posmatraju i razumeju svoje dete: povećavanje *osetljivosti* (praćenje detetovog ponašanja i prepoznavanja dečijih potreba) i *responsivnosti* roditelja (komplementarno reagovanje u pravcu zadovoljenja dečijih potreba)
- Da *dete ne preuzima uloge odraslih* u porodici (utrugljenost)

F94 POREMEĆAJI SOCIJALNOG FUNKCIONISANJA sa specifičnim početkom u detinjstvu i adolescenciji

11

- *Heterogena grupa poremećaja, zajedničko – abnormalnosti u socijalnom funkcionisanju tokom razvojnog perioda*
- *Nije konstitucionalna socijalna nesposobnost ili sveprožimajući deficit*
- *Najznačajniju ulogu u mnogim slučajevima – ozbiljne sredinske izopačenosti ili lišavanja*

Poremećaji vezivanja u detinjstvu

12

F94.1 REAKTIVNI POREMEĆAJ VEZIVANJA U DETINJSTVU:
Trajne abnormalnosti u obrascima socijalnih odnosa koje postoje manje ili više u svim situacijama: izrazita **ambivalencija** u socijalnim odgovorima (istovremeno približavanje i odbojnost) najuočljivija u situacijama **promena**: odvajanja ili ponovnog susreta

- **Etiologija:** *fizičko ili psihičko zanemarivanje i zlostavljanje, česte promene hranitelja, institucionalni smeštaj*

F94.2 DEZINHIBISANI POREMEĆAJ VEZIVANJA U DETINJSTVU: **difuzno, neselektivno vezivanje** prema osobama od kojih traže utehu u trenutku stresa; **loše modulisane socijalne interakcije** sa nepoznatim osobama, **nesposobnost** uspostavljanja **selektivnosti** u vezivanju.

- **Etiologija:** nedostatak prilike da se razviju selektivna vezivanja - nestalnost, *česte promene staratelja* tokom prvih godina života, mnogobrojne *promene porodičnog smeštaja*, odrastanje u *institucijama*

Poremećaji vezivanja - savetovanje

13

Deca u porodici:

- *Pažljiva procena porodice* zbog rizika za zanemarivanje i zlostavljanja
- Uključiti *čitavu porodicu* u tretman, *ojačati* porodicu da se adekvatno brine o detetu
- U slučajevima zanemarivanja ili zlostavljanja *razmotriti potrebu za izdvajanjem* deteta iz porodice

Deca u institucijama:

poboljšanje *komunikacije* i *bliskosti* sa stručnim licima koja se brinu o njima - *smanjenje broja* osoba koji se brinu o jednom detetu uz *povećanje pažnje* i *vremena* koje se poklanja svakom dete;

smeštaj u neku porodicu kad god je moguće

Deca u hraniteljskim porodicama: izbegavati promene hranitelja kad god je to moguće

F95 - TIK POREMEĆAJI

14

Sindromi ponašanja, glavna manifestacija – **tik: nevoljan, brz, neritmički, ponavljajući** motorni pokret (grupe mišića ili delova tela) ili glasovna produkcija, koji **naglo nastaje i ne služi jasnom cilju**

- Neodoljiva potreba da se pokret **ponovi**
- **Najčešći** tikovi lica, zatim gornjeg dela tela; često udruženi, premeštaju se
- Može biti: **prost motorni** tik ,**složen motorni** tik; **prost glasovni** tik i **složeni glasovni** tik
- **Vrste** tika: **prolazni** tik poremećaj (do 12 mes., najčešći) , **hronični** tik poremećaj (duži od 12 mes.), **kombinovani** glasovni i multipli motorni tik poremećaj (**Turett**)

Psihogeno poreklo: mogu se povući, pogoršavaju se sa stresom, nestaju tokom spavanja; nema neurološke osnove; udruženost sa drugim problemima (nisko samopoštovanje, porodični problemi, problemi u školi, anksioznost, impulsivnost, hiperaktivnost...); postoji i **nasledna komponenta** (25% - tikovi kod roditelja)

LITERATURA

15

- Deušić-Popović, S. (1999), Problemi mentalnog zdravlja dece i adolescenata, str. 55–83. Beograd, Institut za mentalno zdravlje.
- ICD-10 Klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja. Beograd, Zavod za udžbenike i nastavna sredstva.