

ADD/ADHD
DEFICIT PAŽNJE I HIPERAKTIVNOST KOD DECE
(Osobenosti-Dijagnostika-Tretman)

Izvodi iz knjige
Uvod

Dijagnoza «Deficit pažnje», «ADD», «ADHD»...nije odomaćena u kliničkoj praksi kod nas. Deca sa problemima pažnje dobijala su, uglavnom, neke druge dijagnoze kako bi se njihova simptomatologija uklopila u sliku nekog od problema koji su bliži znanjima naših stručnjaka. To su obično bile dijagnoze kao što su : «Pervazivni razvojni poremećaji», «hiperkinetički sindrom», «Poremaćaj ponašanja», i sl.

Cilj ove knjige je da se naša stručna javnost detaljnije upozna sa specifičnostima ADD strukture ličnosti (ADD se ne može smatrati poremećajem u užem smislu te reči.), dijagnostičkim metodama za otkrivanje ovog stanja i mogućnostima tretmana dece sa ADD strukturom. U ovom tekstu ponudićemo i konkretne savete koje psiholozi i drugi stručnjaci koji se bave tretmanom ADD dece mogu da ponude roditeljima i nastavnicima. Ponudićemo konkretne modele za modifikaciju ponašanja ADD deteta, organizaciju porodice, podešavanje porodice za uspeh, podešavanje sredine deteta za uspeh deteta u školi, metakognitivne strategije (učenje kako da se uči), savete za ishranu ADD deteta...kao i primere uspešnih i neuspešnih roditeljskih strategija u vaspitavanju deteta sa ADD temperamentom.

Potrudimo se da se u ovoj knjizi bavimo mnogo više praksom nego teorijom, i da ponudimo saznanja koja će pomoći stručnjacima da pruže konkretnu pomoć roditeljima i deci sa problemima deficita pažnje, nastavnicima i vaspitačima da bolje prepoznaju i razumeju specifičnosti dece sa ADD strukturom, i prilagode svoje pedagoške aktivnosti njihovim specifičnim razvojnim potrebama.

I

ODLIKE ADD-ADHD, DIJAGNOSTIKA

Pojam ADD/ADHD, učestalost, opasnosti

Šta je to ADD-ADHD? To su skraćenice za attention deficit disorder-attention deficit hyperactivity disorder. U prevodu na srpski: deficit pažnje, sa ili bez hiperaktivnosti. ADD/ADHD je najčešća dijagnoza koju dobijaju deca u SAD. Brojna istraživanja naučnih i zdravstvenih institucija u svetu ukazuju na to da je sve veći procenat dece kod koje je dijagnostifikovan deficit pažnje. U izveštajima američkih i kanadskih zdravstvenih organizacija taj procenat se sa 2,8 % 1990 god. popeo na 5% 1995. Po novijim istraživanjima od 7-10% dece uzrasta od 5-18 god. ima dijagnozu ADD ili ADHD. Poremećaji pažnje se sa većom učestalošću javljaju kod dečaka (3:1 u odnosu na devojčice. Po nekim istraživanjima odnos je čak 6:1 do 10:1). Statistike zapadnih zemalja govore da ADHD zauzima oko 70% od ukupnog broja dijagnoza koje dobijaju deca. Longitudinalne studije pokazuju da ovi problemi u 70% slučajeva ne nestaju sa odrastanjem, mada se hiperaktivnost, ako je deo problema, smanjuje nakon puberteta.

Te studije pokazuju i to da su, bez adekvatnog tretmana, deca sa poremećajima pažnje u daleko većem riziku od: neuspeha u školi, ili uspeha uspod njihovih intelektualnih sposobnosti, ponavljanja razreda, izbacivanja iz škole. Statistike pokazuju da je 20-30 % takve dece imalo sukobe sa zakonom, da nakon punoletstva imaju daleko veći broj (4 puta više od onih bez ADD) saobraćajnih prekršaja u kojima je neko povređen, da je učestalost razvoda u porodicama gde deca imaju ADD dvostruko veća, da je veća sklonost ove dece prema bolestima zavisnosti...Deca sa ADD problemima su, od strane nastavnika i sredine u kojoj žive, često doživljena kao lenja, bezobrazna, nevaspitana, nemirna...što u velikoj meri utiče na njihovo samopoštovanje i formiranje negativne slike o sebi.

ADD-ADHD-Poremećaji pažnje kod dece uglavnom se ispoljavaju kroz 4 osnovne karakteristike ponašanja:

1)Selektivna pažnja: deca sa ADD funkcionišu u dva ekstrema pažnje, za razliku od većine čija se pažnja održava u srednjim vrednostima veći deo vremena. Ona mogu imati ekstremni fokus pažnje, ali samo u situacijama koje su za njih nove i interesantne (najčešće su to video igrice ili gledanje T.V.), i izrazito lošu koncentraciju kada su u pitanju svakodnevne školske aktivnosti.

2)Pometenost: lako im se pomete tok misli, privuče ih i odvuče bilo koja spoljašnja stimulacija, ili bujica ideja koje nisu u funkcionalnoj vezi sa zadatkom koji obavljaju.

3) Impulsivnost: akcija ide pre refleksije, što ih često dovodi u opasnost i nevolje.

4) Hiperaktivnost. Preterana aktivnost koja je neprikladna situaciji.

Većina ovih osobina javlja se kod sve dece povremeno. Kod dece sa poremećajima pažnje prisutna je većina ovih osobina, veći deo vremena, i u ekstremnijem obliku.

Čest pratilac ADD su drugi problemi u učenju kao što su disleksija, disgrafija, diskalkulija...

Ima li ADD kod dece u Srbiji?

Sudeći po broju dece kod koje je dijagnostifikovan ADD, poremećaja pažnje kod dece i omladine u Srbiji nema. Ako bismo procenu pravili na osnovu opisa ponašanja dece od strane nastavnika, došli bismo do zaključka da su poremećaji pažnje kod dece i omladine u Srbiji prisutni u većem procentu (20-30%). Zašto nema dijagnoza ADD kod naše dece? Da bi se ustanovio deficit pažnje kod deteta potrebni su merni instrumenti koje naši stručnjaci do skoro nisu imali.

Dijagnostička sredstva:

Za dijagnostifikovanje deficita pažnje, pored upitnika za roditelje i nastavnike, potrebni su: standardizovani, kompjuterizovani CPT testovi (Continuous Performance Tests-Testovi kontinuiranog izvođenja) kao što su T.O.V.A test (test of variables of attention), Brain Train IVA test (a combined Intermediate Visual Auditoru test), GDS (Gordon Dijagnostik System), i CCPT (Conners Continuous Performance Test). i neurofidbek uređaj (EEG-elektroencefalogram sa posebnim softverom) koji iz EEG zapisa deteta izdvaja i proračunava odnos sporih (Teta) i brzih (Beta) moždanih talasa (Teta-Beta ratio), koji pokazuje stepen koncentracije. Nakon upoređivanja rezultata ovih testova sa uzrasnim normativima može se zaključivati o eventualnom deficitu pažnje kod deteta.

Ono što se obično zove bezobrazluk, lenjost, nezahvalnost, nevaspitanje...najčešće je, zapravo, deficit pažnje, ili ADD, i uglavnom ima neurofiziološko poreklo. Nije posledica lošeg roditeljstva, niti je u pitanju loše dete...I, što je bitno znati, tom ADD-u "ima leka". Pored negativnih simptoma koje pokazuju deca sa ADD-ADHD, koji nerviraju roditelje i nastavnike, postoje kod takve dece i pozitivni aspekti koji ih, često, čine izuzetnim osobama. Svet bi, zaista, bio siromašniji bez doprinosa velikih ljudi kod kojih je bio dijagnostifikovan ADD ili ADHD (Za vreme njihovog života, ili kasnije, na osnovu biografskih podataka). To su osobe koje su naučile da svoj temperament

(možemo reći da je ADD neurološki zasnovan temperament) iskoriste kao svoju prednost. Među njima su veliki pronalazač Tomas Edison, državnik Vinston Čerčil, veliki kompozitor Wolfgang Amadeus Mocart...Možemo li pomoći deci sa ADD sklonostima da nauče kako da iskoriste svoj temperament kao prednost koja ih čini različitima u pozitivnom smislu? Možemo. Ako ovaj zadatak roditelji i vaspitači vide kao “svetlo na kraju tunela”, tunela briga i napora sa kojima su suočeni kroz vaspitavanje ovakve dece, i “tunel” može izgledati svetliji. Vaspitanje takve dece, koliko god naporno bilo, može se doživeti kao veliki izazov, podvig sa smislom. Da bi podvig vaspitanja bio uspešniji, pokušaćemo da bolje rasvetlimo taj misteriozni ADD, da bolje razumemo decu koja treba da nauče kako da sa njim izađu na kraj. Za početak, da razjasnimo šta ADD jeste, a šta nije.

Šta ADD jeste

ADD je skup osobina koji odražavaju detetov urođeni, neurološki zasnovan temperament. Taj skup osobina čini ADD klince veoma teškim za podizanje. U “paketu” ADD osobina ima, naravno, i pozitivnih: spontanost, kreativnost, sposobnost da se hiperfokusiraju na neki zadatak koji sami odaberu. A ima i osobina koje mogu predstavljati potencijalni problem: Selektivna pažnja, pometenost, impulsivnost i, ponekad, hiperaktivnost (hiperaktivnost je nešto kao “izborni predmet” među ADD crtama). Razjasnićemo, kasnije, svaku od ovih crta. **U zavisnosti od toga kako je dete sa tim osobinama opaženo i oblikovano od strane roditelja i vaspitača, ova kombinacija predispozicija se može razviti kao njegova prednost ili nedostatak.** Naravno, koliko god sličnosti imaju, osobe sa ADD temperamentom su veoma različite međusobno. ADD grupa je veoma heterogena. Postoje brojni varijeteti, oblici ispoljavanja, različite kombinacije osobina, stepena zastupljenosti osobina...Da bismo mogli reći da je neko dete ADD tip, njegovo ponašanje mora da znatno odstupa od ponašanja vršnjaka, i da izaziva probleme u funkcionisanju deteta u kući i školi. Da bi se definisalo šta neka pojava jeste, obično pomaže da se, još na početku definiše šta ta pojava nije. To ćemo i učiniti. Definisaćemo šta ADD nije, pa tek onda nastaviti sa razjašnjavanjem osobina ADD dece.

Šta ADD nije

ADD nije deficit pažnje. Verovatno ćete se zapitati: “Kako sad to?! Zar ADD nije skraćenica od Attention Deficit Disorder, ili Poremećaji Deficita Pažnje.” Jeste. Tako nazivaju ovu pojavu, ili sklop osobina. Ali, niti je ADD poremećaj, niti je u pitanju deficit pažnje. Znamo da zvuči zbunjujuće, ali, razjasnićemo konfuziju koja nastaje zbog imena datog ovoj pojavi. Imena, često, ne označavaju dobro ono što predstavljaju.

Deficit znači nedostatak nečega. Da li deca sa ADD osobinama imaju nedostatak pažnje? Odgovor je: kako kada, zavisno od toga na šta je pažnja usmerena. “ADD-erišta” (često ih tako nazivamo u šali, posebno kad ih uhvate “pundravci” ili “ nezadrž”) mogu da imaju izuzetnu pažnju kad se koncentrišu na nešto što je njima interesantno. (često su to video igrice, ili neka njima posebno interesantna oblast). Tada se toliko unesu u ono što rade da bukvalno ne čuju ako ih dozivate. Za razliku od većine ljudi kod kojih se pažnja ne koleba mnogo i obično je negde u sredini, kod ADD osoba su upadljiva dva ekstrema pažnje: izražena odsutnost i nepažljivost kod aktivnosti koje su im dosadne (posebno školske obaveze) i intenzivni fokus, “hiperfokus” pažnje na stvari koje su im interesantne.

Hiperfokus može biti prednost kada deca rade nešto kreativno, ali i nedostatak kada ih hiperfokus u jednoj oblasti sprečava da obrate pažnju na stvari koje drugi ljudi smatraju važnim. Dete, na primer, može provesti nekoliko sati crtajući kreativnu ilustraciju za neki zadatak, pravići naslovnu stranu, ukrašavajući zadatak...ali da, pri tome, ne obrati dovoljno pažnju na sam sadržaj zadatka, na pravopis, gramatiku...Naravno, neće dobiti dobru ocenu. Ili će se, ako voli matematiku, hiperfokusirati na problem, rešiti ga “u glavi”, bez postavljanja zadatka da nastavnik vidi postupnost, naškrabati zadatak da izgleda nepregledno i često, na kraju, kad je rešilo za svoju dušu ono što ga interesuje (problem, način rešavanja zadatka, zagonetku) sabrati pogrešno 2 i 2. Malo je nastavnika koji će zanemariti ove “objektivne” pokazatelje znanja. Krajnji rezultat je netačan. I roditelj i dete se mogu osećati frustriranim kad vide da deca sa manjim matematičkim (i intelektualnim) sposobnostima imaju bolje ocene iz matematike.

Ali, ne zaboravimo, ta sposobnost hiperfokusa predstavlja stvarni potencijal za budućnost. Ako vaspitači uspeju da izdrže ADD-erišta teška za vaspitanje i pomognu im da sazreju i razviju produženu sposobnost hiperfokusa na neku “ozbiljnu” oblast koja ih bude interesovala u srednjoj školi ili fakultetu, vrlo je verovatno da će imati tu čast da su učestvovali u stvaranju izuzetnog stručnjaka. Pa, i ako kažu, uz uzdah “Bože, kakvo je ovo malo čudovište bilo u osnovnoj školi, a eto šta ispade od nje (ili njega)...”, biće to sa osećanjem ponosa i ispunjenosti. **Ako ste roditelj ili nastavnik nekog ADD-erišta, imajte to uvek na umu.** Naravno, postoji opasnost da dete ode i na drugu stranu, da svoju različitost pretvori u svoj nedostatak, i zato ste mu vi potrebni. Da mu pomognete da se oblikuje i usmeri. Mi ćemo se potruditi da vam damo neke korisne savete kako da to učinite.

ADD nije samo problem sa pažnjom. Da, još je komplikovanije, i zato još teže za vaspitavanje. Priča o ADD-erištima ima još zapleta. Pored selektivne pažnje, u paket osobina uglavnom ulaze i impulsivnost, pometenost, i ponekad hiperaktivnost. Tim osobinama ćemo se posebno pozabaviti kasnije. Za sada,

reći ćemo da su ADD-erišta, sa jedne strane, nezrelija od vršnjaka, a sa druge strane pokazuju kreativnost i uvide koji prevazilaze njihov uzrast.

ADD nije poremećaj u uobičajenom smislu reči. Deca sa ADD osobinama su, jednostavno, drugačija. Kao što su to, na primer, levoruka deca. Levorukost, kao ni ADD, nije poremećaj, već različitost. U vreme kada su nastavnici i roditelji “prevaspitavali” levoruku decu da pišu desnom rukom, i levoruka deca su se osećala hendikepiranom. To se uglavnom dešava sa decom koja imaju ADD sklop crta. Školski sistem nije napravljen po njihovoj meri, pa se osećaju hendikepiranima i gube samopoštovanje. Za takvu decu ne možemo reći da imaju poremećaj, već da su, zbog svojih osobina, zbog svoje različitosti, u lošijoj situaciji nego druga deca čije su osobine prilagođenije školskom sistemu.

Kako to može da izgleda, a da se ipak iskoristi ADD sklop u pozitivnom smeru, možemo videti iz kratkih isečaka vezanih za biografije poznatih i uspešnih ljudi koje smo pomenuli ranije:

Mocart: Čudo od deteta, kako su ga nazivali, bio je teško dete za podizanje. Iako je jedan od najvećih kompozitora svih vremena, njegov sklop ADD osobina ga je činio genijalnim, sa jedne strane, ali i gubitnikom sa druge strane. Umro je u srednjim tridesetim kao siromašan čovek. Mogao je da se hiperfokusira, i napiše celu operu za samo nekoliko nedelja, ali je mnoge stvari radio u “minut do dvanaest”, a mnogo toga što je započeo ostavio nedovršenim. Nije vodio računa o praktičnim stvarima, posebno o svojim finansijama, što ga je skupo koštalo. Njegova impulsivnost u socijalnim situacijama bila je prepreka da bude finansijski adekvatno nagrađivan..

Winston Čerčil, premijer Engleske za vreme II svetskog rata, bio je “nemoguće” i neuspešno dete u školi. Često su ga izbacivali sa časova da se istrči po dvorištu i isprazni višak energije. Bio je hiperaktivan i sklon incidentima. Kao student, bio je indiferentan, sve dok se nije zainteresovao za istoriju kada je bio mladi oficir u Indiji. Tada je upotrebio svoju ogromnu energiju, sposobnost hiperfokusiranja i kreativnost u proučavanju istorije i međunarodnih odnosa.

Tomas Edison, veliki pronalazač, tipičan je primerak osobe sa ADD crtama. Osobe koja nije u stanju da se bavi samo jednom aktivnošću, i kojoj misli stalno lutaju u više različitih pravaca prema onome što mu privuče pažnju. Pre nego što je napustio školu, kažu biografi, uglavnom je provodio vreme na časovima zamišljajući sebe na nekom drugom, dalekom mestu, ili se klateći na stolici. Kasnije, ta osobine-skakutanje i lutanje misli, sklonost imaginaciji, i sposobnost hiperfokusiranja, dovele su do velikog broja pronalazaka.

Osobe sa ADD strukturom imaju izvesnu **neurobiološku različitost** koja dovodi do toga da **misle drugačije, ponašaju se drugačije i uče drugačije.** Kod neke dece može da postoji situacioni ADD. Ta deca mogu pokazivati sliku ADD deteta iako nemaju za to neurobiološku podlogu. Razlozi su, uglavnom, nesporazumi i problemi na relaciji dete-škola, dete-roditelji, i drugi sredinski

uslovi čiji se uticaji mogu ispoljavati kroz ponašanje deteta i način na koji ono uči. Iako su ispoljavanja slična, situacioni ADD ne bi trebalo svrstati u istu pojavu. Iako ima nekih sličnosti u pristupu deci sa “pravim” i situacionim ADD, postoje i veoma bitne razlike, o kojima ćemo kasnije govoriti. Postoji i treća grupa dece koju će, možda, neko okarakterisati kao ADD tip temperamenta, a ona to svakako nisu. To su samo bistra, energična, kreativna deca koja se ponašaju drugačije i uče drugačije, iscrpljuju roditelje i uznemiravaju nastavnike svojom netipičnošću. Nema svako naporno dete ADD. Deca mogu biti, jednostavno, neobična, nekonvencionalna, izuzetna, drugačija. Kod nas, u Srbiji, je ADD relativno nepoznat pojam i pojava. U SAD je, možda, ADD postala moderna dijagnoza. Treba se čuvati i te mogućnosti, pa svaku različitost u stilu učenja i ponašanja okarakterisati kao ADD. Postoje testovi i kriterijumi na osnovu kojih se mogu napraviti razlike i precizije odrediti da li dete stvarno ima ADD, ili samo liči na takvu neurobiološku konstituciju po svom ponašanju. Kasnije ćemo govoriti i o tome kako roditelj može da proceni da li njegovo dete ima ADD, i kako može da potvrdi tu svoju procenu uz pomoć kompetentnog stručnjaka.

Četri osnovne karakteristike ADD

Selektivna pažnja i memorija

Rekli smo već da deca sa ADD strukturom imaju selektivnu pažnju koja se kreće od jednog do drugog ekstrema (od hiperfokusa na stvari koje ih interesuju-do izrazite nepažljivosti kada su u pitanju sadržaji koji nisu njima lično interesantni.) I ono što im je interesantno, čim ga «izgustiraju», čim im malo dosadi, prestaje da bude objekt hiperfokusa i deca gube pažnju. **Dosada** je, kod takve dece, **ključna reč**. Ako im se nešto ne prenosi na stimulativan način koji će sprečiti osećaj dosade, stvar je propala. Ništa od učenja. Ove oscilacije pažnje mogu imati i pozitivne i negativne efekte. Kada im je nešto interesantno mogu da uđu dublje u problem i budu kreativniji od ostale dece. Ali, ako im je dosadno to što uče, onda su potpuno odsutni. Svi mi imamo problem da se fokusiramo na dosadne stvari. Ali, ADD strukturama je to nemoguće. Čak i kada hoće, kada im je važno ono što treba da urade. Ne mogu sebe da nateraju da budu pažljivi ako im je nešto dosadno, koliko god to htele. To ih čini različitima od osoba koje nemaju ADD strukturu, i koje sebe mogu da nateraju da uče i dosadne stvari, ako je to potrebno.

Kada su hiperfokusirane, ADD osobe bukvalno ne čuju šta se oko njih dešava. Ne odgovaraju na pozive roditelja, i često reaguju besom ako ih prekinete u onome što rade. Sposobnost hiperfokusa se pokazala kao dobra osobina kod golmana u sportu. Ima sjajnih golmana sa ADD strukturom. Iako se oni isključe kada lopta nije u blizini gola, kada lopta pređe «opasnu crtu» oni reaguju automatski hiperfokusom i «prikuju» pažnju za loptu. Ne razmišljaju o

tome šta treba da urade, što bi usporilo njihovo reakciono vreme. Oni, jednostavno, reaguju brzo i instinktivno jer je njihova pažnja «zakucana» za loptu.

Kod dece sa ADD strukturom nije selektivna samo pažnja. Selektivna je i memorija. Ova deca obično od pročitnog teksta zapamte stvari koje većina dece ne zapamti, ali ne memorišu ono što većina memoriše. Kada, na primer, uče istoriju, zapamtiće da je neki kralj ubijen, možda čak i vrstu oružja kojom je ubijen, ili neki drugi njima interesantan detalj. Ali, pri tome neće upamtiti ni ime kralja, niti godinu kada se to desilo, od kada do kada je kralj vladao...i slične «nebitne stvari». Njihovi periodi koncentracije su kratki, kao oštri bljesci svetlosti. Kada čitaju neku lekciju, obično prelete preko teksta. Više zbog toga da bi odradili to što se od njih traži, nego da bi obradili pročitane informacije. Za njih su čitanje i pamćenje onoga što se čita dve odvojene stvari. Pažnja im je isprekidana. To je nešto kao kada bismo gledali crtani film koji je pravljen sa malim brojem sličica u sekundi. Da bi smo videli prirodan pokret, trebalo bi da, koliko znamo, u jednoj sekundi prolete 24 sličice koje se nastavljaju jedna na drugu. Ako bi ih bilo manje, film bi izgledao isprekidano i nepovezano. Kod ADD struktura su ti bljesci pažnje kratkotrajni i proređeni.

Raspon pažnje ili interval pažnje je kratak. Raspon pažnje je, inače, povezan sa uzrastom. Kada dete od dve godine ima kratak raspon pažnje to je normalno za uzrast. Isti raspon pažnje za četvorogodišnjaka već predstavlja problem. Ta kratkoća pažnje se obično primeti tek kada dete pođe u školu i nastavnici krenu sa ocenjivanjem. Ne retko se to otkriva u trećem razredu osnovne škole kada zahtevi postaju veći i neophodan je duži raspon pažnje. Problem postaje posebno uočljiv kada dete nema animaciju, roditelja ili nastavnika koji radi sa njim jedan na jedan. Onda kada je sa većim brojem dece u učionici, ili kada treba samo da uradi domaće zadatke ili da nauči lekciju. ADD deca teško mogu sama da održe pažnju duže od 5-10 minuta. Potrebno im je stalno nadgledanje. Čak i kada im materijal koji uče nije dosadan, kada uče nešto važno i interesantno, pažnja kod ADD strukture varira. Oni se isključuju, pa se opet uključuju, svakih nekoliko sekundi.

Pometenost, rasejanost

Osobe sa ADD strukturom mogu omesti potpuno nebitne stvari. One će često započeti veliki broj aktivnosti, ali neće dovršiti ni jednu. Upadljiva je njihova nesposobnost da postave prioritete i da ih stalno imaju na umu. U koncentraciji na zadatak ometaju ih i spoljašnji i unutrašnji podsticaji (osim kada su u stanju hiperfokusa). Kada uče, može im pažnju odvući muva koja proleti. Na putu do škole ih svašta može zvesti da krenu za stimulusom koji im je privukao pažnju, i zaborave da čas počinje za nekoliko minuta. Ako uspemo da sprečimo da ADD dete ometaju spoljašnji stimulusi dok uči, to ipak neće

mного pomoći. Na scenu stupaju unutrašnji ometači: bujica ideja, sećanja, misli koje lutaju...sve i svašta, samo ne ono što je povezano sa gradivom koje uči.

«Lovački um-Farmerski um»

Jedan od interesantnih pogleda na osobe koje se lako pometu je koncept «lovačkog uma» Toma Hartmana. Hartman upoređuje ADD osobe sa lovcima koji konstantno skeniraju okolinu ne bi li uočili neke znake da je u blizini plen ili opasnost. Lovac pusti «sken» i uđe u hiperfokus kada uoči nešto što bi moglo biti vredno pažnje, neku promenu u okolini, signal opasnosti ili prisustva plena. Njega ne interesuju male promene, uobičajena situacija. Dete sa lovačkim umom neće obraćati pažnju na ono što je rutina na času. Njegovu pažnju će privući nečije nove cipele, ili to što je nekome ispala olovka, ili neki papirić koji kruži razredom, zvuci iz dvorišta koji nagoveštavaju interesantan događaj...

Suprotno lovačkom umu, farmerski um traži drugu vrstu informacija. Farmer mora da radi rutinske stvari koje zahtevaju ponavljanje. On mora da planira unapred, da predviđa vremenske prilike, prati male promene u napredovanju biljaka koje uzgaja. On ne može da živi od danas do sutra i čeka da mu plen naleti. Školski sistem je, naravno, prilagođen farmerskom umu. Zahteva «radne navike», doslednost, disciplinu, planiranje...sve što je jednom farmeru potrebno. Na «njivi» zvanj škola lovci se ubijaju od dosade (smorno im je) jer nemaju šta da love. I, onda mi kažemo da imaju ADD. A možda bi pomoglo kada bismo im dali nešto da love i na času. Kada budemo govorili o metakognitivnim strategijama (učenje kako da se uči) koje pomažu deci sa ADD da bolje funkcionišu u školi, govorićemo i o tome kako se od znanja može napraviti plen, a od učenja situacija lova.

Impulsivnost

Deca sa ADD strukturom delaju pre nego što razmisle. Akcija ide pre refleksije. Kada je ishod pozitivan, to možemo nazvati i spontanošću. Ali, kada zbog toga dete (ili odrasla osoba) upada u neprilike, onda takvo ponašanje nazivamo impulsivnim. Impulsivnost je osobina koju roditelji primete ranije od deficita pažnje ili pometenosti. Dete, sprovodi u delo ideje koje mu naprasno padnu na pamet. Takva deca ne moraju biti «nevaljala», ili agresivna po prirodi. Ona nemaju lošu nameru. Ona, jednostavno, ne povezuju akciju sa posledicama koje iz nje mogu da proizađu. To nisu deca sa «poremećajem ponašanja», deca koja se namerno suprotstavljaju ili žele da izazovu negativne posledice. To je bitna razlika. ADD klinici, jednostavno, ne razmišljaju o posledicama. Brža im je akcija od pameti. Neoprezni su. Oni se, nakon štete, osećaju loše zbog nevolja koje su izazvali. Nisu to želeli, samo su bili brzopleti i nepromišljeni.

Strogo kažnjavanje dece sa ADD strukturom neće pomoći da se reducira njihova impulsivnost. Samo će negativno uticati na njihovo samopoštovanje i

može dovesti do stvarnih poremećaja ponašanja. Naravno, ADD nije izgovor za ponašanja koja se ne smeju tolerisati kod dece. Impulsivnost može biti veoma opasna osobina za dete. Ono može, na primer, potrčati za loptom na ulicu bez gledanja levo-desno da se proveriti da li nailazi neko vozilo. Takva deca su sklonija povredama, zaboravljanju, gubljenju i lomljenju stvari. O masnicama, ograbotinama, razderotinama...da i ne govorimo. Kada postanu tinejdžeri, i počnu da voze neko prevozno sredstvo, opasnost postaje još veća. Studije pokazuju da kada ADD deca odrastu, i dokopaju se vozačkih dozvola, prave četiri puta više prekršaja, prolazaka kroz crveno, prekoračenja brzine...nego oni drugi, ljudi bez ADD sklonosti. Njihove vozačke sposobnosti, na testovima, nisu ništa manje nego kod drugih ljudi. Ali, u realnim situacijama u saobraćaju dolazi do izražaja njihova impulsivnost, nepromišljenost, pometenost i varijabilnost pažnje.

Impulsivnost ADD struktura se posebno ispoljava u socijalnim situacijama. Jako im je teško da odlože zadovoljenje neke potrebe, da sačekaju da negde dođu na red, da sarađuju, da dele stvari. Nepredvidljivi su. Svašta im može pasti na pamet, i to će i uraditi bez razmišljanja. Pored odraslih, i vršnjaci teško prihvataju takve osobine, pa osobe sa ADD strukturama ne održavaju lako prijateljstva. Kada su klinci, njihovi vršnjaci često neće da se igraju sa njima, pa se lakše i češće druže sa mlađima od sebe.

ADD strukture često lažu impulsivno. Ne promišljaju svoje laži, već kažu brzopleto bilo šta da bi se izvukli iz neprilike. Takve impulsivne laži se lako «provaljuju» jer nisu promišljene. Dete i ne oseća krivicu jer nije planiralo da slaže. Laž je kao i impulsivna reakcija-brži jezik od pameti. Povodi za laž mogu biti banalni, čak nebitni. Da bi nastavilo da gleda nešto interesantno na televiziji, dete će slagati da nema ništa za domaći, iako sveska sa domaćim zadacima stoji otvorena na stolu, pa nije teško ustanoviti da laže. Ta laž nije iskalkulisana, ona je samo impulsivna reakcija usmerena na zadovoljenje potrebe da se gleda televizija i odraz nesposobnosti odlaganja zadovoljstva. Kada pitate dete za domaće zadatke, umesto pitanja «imaš li domaći» bolje je postaviti pitanje:»šta imaš za domaći, i koliko vremena misliš da će ti trebati da ga završiš». Ono će morati da se zamisli bar nekoliko minuta da bi odgovorilo na pitanje, i manja je verovatnoća da će reagovati impulsivnim laganjem. Ako dete već slaže, treba mu, umesto lovljenja u laži, pružiti mogućnost da se izvuče tako što će izgledati kao da nije slagalo, već je zaboravilo, ili napravilo grešku, ili je zamislilo da je istina ono što bi želelo da jeste. Ako je ulovljeno u laži, držaće se svoje laži impulsivno izmišljajući sve više nemoguće priče.

Impulsivnost se ispoljava i u načinu na koji rade zadatke u školi. U želji da što pre završe obavezu, neće proveriti dva puta rezultat, i napisaće prvo što im padne na pamet. Sabraće kad treba oduzimati, deliti kad treba množiti, čak i ako znaju kako se rešavaju takvi zadatci. Odgovaraće impulsivno kada ih nastavnik ne pita, bez podizanja prstiju, ili neće dići ruku kad nešto znaju, ako u tom trenutku njihovu pažnju okupira nešto drugo. Deca sa ADD strukturom kod

koje je dominantna odsutnost nikada neće spontano ponuditi odgovor, ili dići ruku ako znaju, a nastavnik ih ne pita. Vršnjaci ih često nazivaju «vanzemalcima», kao da su «pali sa Marsa». Oni kod kojih dominira impulsivnost odgovoriće bez pitanja, često sa opravdanjem da su izgovorili misao da je ne bi zaboravili jer će da im pobegne. Ne retko će odgovoriti i pre nego nastavnik postavi pitanje, pretpostavljajući šta će da pita. Nemaju strpljenja da saslušaju. Sve ove osobine uglavnom dovode do zaključka roditelja i nastavnika da su uspesi deteta ispod njegovih sposobnosti i da mora mnogo više da radi. Kvantitet, povećan broj sati provedenih u učenju, obično nije srazmeran poboljšanju uspeha. Ako dete ne nauči strategije učenja, ne nauči da sluša, čita i održi pažnju pri tome, povećanje vremena koje provede u učenju neće bitno uticati na popravljane rezultata u školi. Uglavnom to dovodi do revolta deteta zbog preopterećenosti i nedostatka slobodnog vremena za igru, što još više komplikuje situaciju i često rezultira poremećajem odnosa na relaciji dete-roditelji i dete-škola.

Radoznalost je jedna od dominantnih osobina dece sa ADD strukturom. Radoznalost je često gorivo za njihovu impulsivnost. Ta kombinacija osobina može biti «mač sa dve oštrice». Radoznalost je pozitivna osobina, ako se vodi računa o načinu zadovoljavanja potrebe za otkrivanjem. Gurnuti žicu u utičnicu za struju nije baš adekvatan način da se proverí da li struja stvarno drma. Kod određenog tipa ADD dece vršnjaci njihove radoznalo impulsivne akcije često vide veoma pozitivno. Ludo hrabri klinici sa stalno novim idejama privlače ostalu decu koja nemaju «petlju» da probaju svašta. Ta njihova sklonost ka inovacijama dovodi ih u poziciju lidera grupe dece koja traži uzbuđenje. I, sve je to lepo i krasno, ako ne zakaže sposobnost samozaštite kod ADD-erišta. A upravo to se često dešava, jer im refleksija pre akcije nije svojstvena, a planiranje i predviđanje mogućih posledica akcije retko uključuju kao mentalne operacije.

Sedmogodišnji Perica nije bio u stanju da kontroliše svoju impulsivnu radoznalost. Na početku neurofidbek treninga jedna ruka trenera je uvek bila uz njegovu mišku da bi ga zadržao da ne pokida žice aparata ako mu nešto u sobi privuče radoznalost. Kada bi mu palo na pamet da vidi «Zašto ova kuca ima neke kvрге na laktovima?» (retriver koji je stalno prisutan dok radimo sa decom), nije razmišljao o tome da na glavi ima elektrode i da može da nešto slomi ili pokida ako naglo ustane sa stolice i krene tamo gde ga je impuls poveo. Perica nije bio dete koje želi da napravi štetu. Bilo mu je jako žao kada učini nešto nepromišljeno. Očito je bilo da nema nikakvu lošu nameru. Jednostavno, radoznalost i impuls da učini nešto bili su brži od njegovog uma.

Kada smo objasnili Perici da je u toku nagradna igra, takmičenje između dece koja dolaze ovde, u pametnom razmišljanju i ponašanju, i da će pobednik dobiti neku «super» nagradu, oduševljeno je pristao da se i on uključi. Objasnili smo mu šta se sve boduje, napravili tabelu za upisivanje plusića i minusića, i takmičenje je krenulo. To mu je potpuno okupiralo pažnju. Lovio je sebe

samoga, svoju impulsivnost. «Sada sam pomislio da ustanem i odem na terasu, ali nisam. Jel' se i to računa?...» Naravno, računalo se svako promišljeno ponašanje, svaka refleksija pre akcije. Perica je, čak, počeo i da izmišlja kako mu je nešto palo na pamet, pa to nije uradio, da bi dobio više plusića. Ali, počeo je da usvaja model promišljanja pre reagovanja. Ubrzo (manje od mesec dana) nestalo je impulsivnih reakcija za vreme trening seansi. Nije bilo ni jednog minusa. Roditelji su bili u čudu, ali ih je to uverilo da slične strategije treba da primenjuju i kod kuće da bi se ponašanje generalizovalo. Shvatili su da se ono ponašanje koje privlači pažnju zapravo podstiče. Ako pažnju privlači uglavnom negativno ponašanje (što je, kod dece ovakvog temperamenta, prirodna reakcija roditelja) onda se to ponašanje i podstiče. Ako lovite i podstičete pozitivna ponašanja, onda su takva ponašanja u centru pažnje i podstiču se kod deteta.

Hiperaktivnost

Hiperaktivnost ne ide obavezno uz ADD. Ako je i ova osobina prisutna, uz tri ranije navedene (selektivna pažnja, pometenost, impulsivnost), onda takva deca dobijaju «dijagnozu» ADHD-Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Kod nas je poznata dijagnoza koju dobijaju hiperaktivna deca: «Hiperkinetički sindrom» ili «Dečji sindrom hiperaktivnosti». Američka Psihijatrijska Asocijacija daje tri uobičajene klasifikacije, dijagnostička koda:

314.00-Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Predominantly inattentive Type. (ADHD/pretežno nepažljiv tip)

314.01-Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Predominantly Hyperactive Impulsive Type (ADHD pretežno hiperaktivno impulsivni tip)

314.02- Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Combined Type (ADHD kombinovani tip).

No, manimo se dijagnoza (iskreno, ne volimo ih. Iako su nužne da bi se određenom spletu osobina dalo ime, često je šteta veća od koristi.) i razjasnimo šta je to hiperaktivnost, kako je ne bismo mešali sa energičnošću deteta.

Neka deca su neumorna i veoma aktivna, čak i kad spavaju. Ali, to samo po sebi nije problem. Studije koje su koristile merne sprave da izmere aktivnost dece u toku dana pokazale su da stvarni nivo aktivnosti kod dece koja su označena kao hiperaktivna nije mnogo veći nego kod druge dece koja nisu dobila tu etiketu. Problem je u tome što su hiperaktivna deca aktivna u neprikladno vreme i u neprikladnim situacijama. U učionici, kada treba da slušaju i uče, za vreme ručka, u pozorištu, na nekoj priredbi... Hiperaktivnost je nesposobnost da se reguliše nivo aktivnosti kako bi bio usklađen sa zahtevima situacije.

Primer: Joca - portret ADDerišta

Roditelji osmogodišnjeg Joce su se pitali da li ih on sve «zeza». Zbog čestih poziva od strane učiteljice i žalbi na njegovo ponašanje, Jocu su često i

kažnjavali. Bili su svesni toga da im je dete izrazito bistro i kreativno, ali im nije bilo jasno zašto ređa sve same trojke i dvojke. «Kad mu nešto padne na pamet, nešto što njega interesuje, neki njegov projekt, neki pronalazak, onda ima nepresušnu energiju i satima bi se time bavio. Ali, kada je u pitanju škola, domaći...bukvalno morate da mu stojite nad glavom da bi išta uradio...» jдали su se roditelji. Učiteljicu je iritirao jer «...Nije u stanju da se uzdrži. Odmah lupi prvo što mu padne na pamet, skače sa jedne ideje na drugu...Naprosto, ne promisli šta će da kaže ili da uradi. Kad nešto pričam, on čuje prvu stvar koju sam rekla, a već na drugoj mu misli odlutaju negde. Ne mogu da mu zadržim pažnju...». Roditeljima nije bilo jasno: «Kako može da ima tako dobru memoriju za nešto što njega interesuje...na primer da zna sve košarkaše MBI napamet, ili da popamti doslovce sve TV reklame...a ne može da zapamti tablicu množenja. Da li ga mrzi, jednostavno neće, ili ne može!? Kako može da ima pažnju kad igra igrice, ili pilji u crtaće, a da baš toliko nema pažnju kad treba da napiše domaći. Taman počne, ne prođe ni pet minuta, a nešto drugo mu privuče pažnju, počne da zarezuje olovku, ili se zaigra sa transformersima...Naterati ga ujutro da se na vreme obuče, spremi za školu i izađe na vreme, to je prava muka. Bukvalno čovek mora stalno da stoji pored njega da bi on to uradio. Pošalješ ga da opere zube...i ako ne ode neko sa njim, on je već usput uključio TV, ili se zaigrao sa nečim...Navući će garderobu naopačke, o zavezivanju pertli na cipalama nema ni govora...Ni na kraj pameti mu nije da za deset minuta treba da krene u školu! ...Ima dana kada je drugačiji, ali nikada ne znate kakav će da ustane...Po nekad, kad radimo sa njim i pokušamo da ga zainteresujemo za neku temu na zabavan način, sve može da nauči. Ali, u školi, kao da opet sve zaboravi. Kao da odluta...»

Pored četiri navedene osobine, većina dece sa ADD strukturom često ima i neku od osobina koje ćemo sada navesti i objasniti, i koje dodatno doprinosi njihovim teškoćama u školi i socijalnim situacijama.

Česte prateće osobine ADD

Intenzitet emocija

ADD klince često opisuju kao preterano emotivnu decu koja prave probleme. Osobe sa ADD strukturom teško odvajaju svoja trenutna osećanja od sadržaja koji pokušavate da im prenesete. Osećanje dominira nad njihovim rasuđivanjem i, koliko god se trudili da im objasnite nešto argumentima, to vam neće uspeti. Ako, na primer, žele sladoled momentalno, ništa im ne znači vaše objašnjenje da u tom trenutku nemate novca, ili da je radnja zatvorena, ili da žurite...Dete će sa intenzivnim emocijama nastaviti da traži ono što želi. Često ćete slično ponašanje, iako ne tako očigledno, videti i kod odrasle osobe sa ADD strukturom. Pozitivan aspekt ove osobine može biti sklonost ka tome da se uloži ogromna energija u ostvarivanje svojih želja i ciljeva. Ako se razvije upornosti i

izvesno strpljenje, «nedostatak» se može pretvoriti u veliku prednost osobe sa ADD strukturom. Na putu ka ostvarivanju svojih ciljeva one neće prihvatiti razloge koji drugima izgledaju kao opravdani argumenti za odustajanje. Ako nauče da vladaju svojim nestrpljenjem i kanališu snagu emocija ka ostvarivanju cilja, mogu napraviti prave podvige u koje se oni «normalni», oni sa manjim intenzitetom želja i emocija, ne bi ni upuštali. «Normalan» čovek bi rekao «treba biti dovoljno lud da poveruješ da je nešto takvo moguće ostvariti, a još ljudi da pokušaš da to i uradiš». ADD osobe su dovoljno «lude», ili imaju dovoljno strasti, i da poveruju u svoje mogućnosti, i da ih ostvare uz ulaganje ogromne energije. Naravno, ako nauče da pravilno kanališu svoju strukturu i okrenu je u svoju prednost. Svet bi, svakako, bio dosadniji i siromašniji bez takvih ljudi. Intenzitet emocija često je povezan je i sa sledećom osobinom:

Skolnost ka preteranom reagovanju

Deca sa ADD strukturom sklona su preteranom reagovanju sa minimalnim povodom (drugima izgleda da je povod minimalan, ali njima izgleda kao maksimalni razlog za reakciju). Roditelji su često u čudu kako brzo dete može, «iz čista mira», da dođe do emotivne erupcije, a da se, za pet minuta, opet ponaša kao da se ništa nije desilo. Oprečne emocije mogu da se brzo smenjuju. Roditelji mogu da uživaju u pozitivnoj strani ove pojave, u entuzijazmu i radosti svog deteta kada je preterano reagovanje u spektru pozitivnih emocija. Ali, kada je dete razočarano, kada mu nije zadovoljena neka želja, izgleda kao da se čitav svet srušio. Preteranu reakciju neće ublažiti ni saznanje deteta da će mu se želja ostvariti u budućnosti. Ono želi zadovoljenje odmah, i teško mu je da odloži potrebu. To nije neobično za malu decu, za uzrast do 3-4 godine. Kod ADD struktura, ovakvo «neodložno», autocentrično ponašanje može se videti kod dece od 8-10 godina. I odrasle ADD osobe, sa izvesnom izgrađenom veštinom prikrivanja i racionalizovanja ovog obrasca, često pokazuju sklonost ka preteranom reagovanju i težnju za momentalnim zadovoljenjem. Jedna od čestih racionalizacija (opravdavanja osobine, navođenje racionalnih razloga za njeno postojanje) ovog obrasca od strane osoba koje ga imaju je da su oni «ljudi trenutka», da ih vodi trenutak, duboko doživljavanje sadašnjosti...To jeste delimična istina. Ali, vođenost trenutkom ima i drugu stranu medalje:

Vođeni momentom

Deca sa ADD strukturom izgleda kao da su vođena samo onim što se dešava u sadašnjosti. Ona ne uče iz prošlosti, i ne razmišljaju o malčice daljoj budućnosti. Zaboravljaju pravila koja su učila u prošlosti, ne razmišljaju o posledicama koje njihove aktivnosti mogu imati u budućnosti. Kada su u neprilici, reći će bilo šta, neku nebuloznu laž, samo da se trenutno izvade iz problema, iz trenutne neprijatnosti. Ne razmišljaju o tome da ih to vađenje može dovesti u još veću neprijatnost u budućnosti. Važno je da se oslobode tenzije u

sadašnjosti, a budućnost im nije ni na kraj pameti. Vođenost momentom, osećanjem sadašnjosti, dovodi i do brzih promena fokusa od jedne do druge aktivnosti, od kojih se svaka radi kratko i sa velikim intenzitetom.

Potreba za čestim nagradama i pohvalama

Kod ADD-erišta ne pale retke i odložene nagrade. Da bi sistem nagrađivanja dao efekta u vaspitanju, nagrade i pohvale moraju biti veoma česte. To znači na svakih nekoliko minuta. Vremenom se može smanjivati učestalost negrada-pohvala. I kod starije dece sa ovom strukturom možemo videti da nisu u stanju da, kada rade neki projekt, imaju na umu njegov kraj i nagradu koju će dobiti kada završe. Potrebne su im nagrade za svaki završeni delić posla. Kada god uđu u hiperfokus, i obave deo posla dok su u njemu, neophodna im je pohvala (ako ne spoljašnja, onda unutrašnja-da pohvale sami sebe), i tek onda su u stanju da nastave dalje i ponovo uđu u novi hiperfokus i odrade naredni deo zadatka. U radu sa ADD decom veoma je važno da se «uobroče» ciljevi i zadaci, a sa njima i pohvale i nagrade. Suviše dalekoročni i krupni ciljevi im ne znače ništa. Aktivnosti treba podeliti na manje «pakete», i posle svakog odrađenog paketa mora da sledi nagrada ili pohvala. Ako «paket» traje duže (a to je više od 5 minuta), treba pohvaljivati dete za savladavanje delova paketa, za svaki mali uspeh i uloženi trud.

Loš rukopis

Loš rukopis je veoma česta pojava kod dece i odraslih osoba sa ADD strukturom. Roditelji i nastavnike zbunjuje to što deca mogu imati odličnu motornu koordinaciju, mogu odlično da crtaju, ali im je rukopis nečitak. Ponekad je početak teksta čitak, ali ubrzo se rukopis pretvori u «švrakopis». Da li je to posledica činjenice da im misli idu brže od motornog odgovora, posledica nestrpljenja, odraz dosade...ili sve to smešano zajedno, tek neretko se dešava da ni sami ne mogu da pročitaju svoj rukopis. Naravno, i to može uticati na ocene, posebno na pismenim zadacima.

Dosada, «smaranje»

Od svakog deteta ćete povremeno čuti da mu je dosadno, ili kako se to danas kaže «smorno», nešto što radi. Deca sa ADD strukturom će to reći za gotovo svaku aktivnost. Ona ne podnose stvari koje se odvijaju sporo. Čitanje je za njih suviše sporo u odnosu na film ili video. Kada naiđu na tekst u kojem ima previše opisa, baciće knjigu. Knjige sa akcijom i komikom mogu da im zadrže pažnju. Dosada nije nešto što karakteriše osobe sa ADD. Naprotiv, one konstantno traže stimulaciju i ne podnose dosadu. Za njih je teško da mirno sede, ćaskaju, čitaju...uvek traže nešto što će im podići uzbuđenje, zaposliti ruke, intenzivno privući pažnju. O niskoj toleranciji na dosadu mora se voditi računa kada pravimo program za rad sa decom ADD strukture.

Još neke zbunjujuće osobine ADD struktura

Ekstremna kolebanja energije i radnih sposobnosti

Kod ADD struktura postoje ekstremna kolebanja pažnje, nivoa uzbuđenja, osećanja i radnih sposobnosti. Iako kada pomislimo na ADD-ADHD decu obično zamislimo dete koje je impulsivno i hiperaktivno, možemo reći da su ADD strukture veći deo vremena zapravo pod niskim nivoom fiziološkog uzbuđenja. Zato im je i potrebna stalna stimulacija da bi im održala pažnju i nivo budnosti. Spomenuli smo da u frontalnom regionu mozga ovakvih osoba dominiraju spori Teta moždani talasi koji su karakteristični za stanja pospanosti. To je posebno izraženo u popodnevnim časovima (što se i većini ljudi dešava, posebno posle ručka) i može predstavljati veliki problem kada idu u školu popodne. Kod dece sa ADD je izuzetno važno da se dobro naspavaju i da ne ostaju budni do kasnih časova uveče. Njihovi moždani talasi u toku dana su veoma slični moždanim talasima ljudi koji nemaju ADD ako ih snimamo onda kada su pospani, ili spavaju. Kada ADD-erištima damo knjigu da čitaju, amplituda Teta talasa se još povećava. Elektrodermalni odgovor kože (EDR), koji je mera fiziološkog uzbuđenja, drastučno pada. Čitanje ih uspavljuje. Ali, iz te pospanosti, ako im nešto njima značajno privuče pažnju, mogu postati momentalno hiperaktivni i impulsivni.

Ponekad će tražiti da rade domaće zadatke uz glasnu muziku, dok im drugi put smeta i ako neko škripne stolicom ili ispusti olovku. Kada su u stanju hiperfokusa, neće tolerirati bilo kakav šum i ometanje. Često ćemo čuti da mogu da uče dosadne stvari u autobusu, okruženi velikim brojem spoljašnjih stimulusa, a da ne mogu da se koncentrišu na dosadan zadatak u tišini sobe, jer im misli stalno skakuću sa jedne teme na drugu. Velike su dnevne oscilacije u njihovim radnim sposobnostima. Jedan dan mogu biti «super» u školi, dok drugi dan mogu biti totalno rasejani i nepažljivi, i nesposobni da ponove za dvojku ono što su prethodnog dana znali za peticu.

Slaba sposobnost da se saslušaju drugi

«Na jedno uvo uđe-na drugo izađe» je izreka koja dobro pristaje osobama sa ADD strukturom. Pored nestrpljenja da se saslušaju drugi, ono što se čuje brzi «izvetri», zaboravi se.

Zaboravnost

Osobina koja se uklapa sa prethodnom. Ono na šta dete nije obratilo pažnju, što mu je samo prošlo kroz glavu, brzo se i zaboravlja. Nije ništa neobično da takvo dete zaboravi u školi jaknu ili čak cipele, knjige, sveske, šta ima za domaći. Ne možete se pouzdati da će vam preneti poruku koju je primilo

ako vas je neko zvao telefonom dok niste bili kod kuće. Može biti od pomoći ako ga naučite da zapiše poruke, ali samo ako ste zakačili olovku i notes pored telefona. Inače, ako ode po olovku, velika je verovatnoća da će zaboraviti zašto je pošlo, i zaigrati se nečim drugim.

Loš osećaj za vreme

ADD klinici mere vreme prema svom interesovanju, a ne prema satu. Imaju veoma slabo razvijen osećaj za to koliko je vremena stvarno prošlo u određenoj aktivnosti. Još slabiji im je smisao za uvremenjenost neke aktivnosti. Obično sve rade u pogrešno vreme. Gledaće televiziju onda kada treba da se oblače i spremaju za školu, ili da rade domaće zadatke. Zakasniće u školu ako ih ne kontrolišete. Nemaju predstavu o tome koliko vremena im treba da završe pismeni zadatak, pa ga često i ne dovrše, ne zato što ne znaju nego zato što se razvlače. O onome što se zove menadžment vremena, planiranje i raspodela vremena, da i ne govorimo. ADD-erišta nemaju ni predstavu šta je to. Znaju da bi to moglo biti ono što rade roditelji umesto njih, i pri tome ih strašno maltretiraju.

Egocentrizam

Egocentrizam je nesposobnost osobe da se stavi u poziciju druge osobe, da pogleda na situaciju iz ugla gledanja drugoga. Deca sa ADD strukturom će se često žaliti da neko prema njima nije bio fer. Vršnjaci, nastavnici ili roditelji. Kada saslušate njihove žalbe, jasno možete videti da je dete doživelo tuđe ponašanje kao nekorektno zato što je očekivalo da i drugi misle i osećaju isto što i ono. To ne znači da je dete sebično, već da živi u svom svetu i da očekuje da i drugi dele isti svet, ideje i ideale. Čak i kad odrastu, ADD strukture su jako frustrirane kada neko ne deli njihovu tačku gledišta. Egocentrizam može u velikoj meri da im smeta u izgrađivanju prijateljstava. Mada, ne retko, njihova spontanost, kreativnost, entuzijazam, «što na um, to na drum» način komuniciranja, dovode do toga da nađu prijatelje koji ih vole baš takve «šašave» kakvi jesu.

ADD bez hiperaktivnosti-sanjalice i «vanzemaljci»

Rekli smo već da nisu sve osobe sa ADD hiperaktivne. Mnoge od njih su povučene, letargične, žive u svom svetu, sklone su dnevnom sanjarenju. Često ih smatraju lenjima i nezainteresovanima. Pošto deca sa ADD kod koje dominira nedostatak pažnje ne prave probleme kao oni hiperaktivni i impulsivni, ADD se uglavnom otkriva tek kasnije, u tinejdžerskom uzrastu, kada postane upadljiv njihov neuspeh u školi, iako je očigledno da taj neuspeh nije posledica njihovih manjih intelektualnih sposobnosti. Često su to veoma inteligentne sanjalice, «vanzemaljci» (nadimak koji ne retko dobijaju. Ili «Izgubljeni u Svemiru»...»Marsovci»...). Češće se pojavljuje kod devojčica. Kako su

devojčice sklonije tome da budu «dobre», da ne prave nevolje, ne uznemiravaju odrasle, sredina ne reaguje tako dramatično kao na «nemoguće» ADHD klince, i dešava se da problem ostane neotkriven do tinejdžerskog uzrasta, ili nikada i ne bude otkriven. Za razliku od hiperaktivne dece, ADD sanjalice su često veoma senzitivne, anksiozne osobe sa niskim samopoštovanjem. Često ih, nepravedno, optužuju da su lenje i nemotivisane. Ove njihove osobine temperamenta mogu biti izrazito frustrirajuće za roditelje koji žele da ih «prodrmaju», probude, podstaknu da se uključe u život, da pokažu neku unutrašnju motivaciju. Doduše, neke ADD osobe mogu imati visok uspeh u aktivnostima kao što su muzika, sport, umetnost, ples...Mogu iskoristiti svoju sposobnost da se hiperfokusiraju u onim područjima koje vole, a da i dalje pokazuju «lenjost i nemotivisanost» u školi.

Svetla strana ADD-ADHD

Mnoga deca sa ADD-ADHD imaju ogroman energetski naboj. Ona mogu biti zabavna, predizimljiva i kreativna. Njihov entuzijizam može biti «zarazan» za vršnjake, i često su motor aktivnosti u neformalnoj grupi. Većinu dece sa ADD strukturom može da čeka lepa budućnost ako se njihove potrebe i specifičnost prepoznaju i prihvate od strane roditelja i vaspitača, i ako se razvija pozitivna strana njihove različitosti i posebnosti. Ponovićemo koje su to osobine koje ADD-erišta imaju, a koje treba ceniti i podsticati:

- Spontanost** (umesto impulsivnosti)
- Kreativnost** (čak i kad luta po raznim oblastima. Malo discipline i doslednosti, kada se razvijaju, mogu dovesti do izuzetnih postignuća)
- Brzo mišljenje:** Sposobnost da se vidi šira slika, suština, da se brzo uoče skrivene veze između pojava.
- Hiperfokus:** Intenzivna koncentracija na nešto što ih interesuje
- Upornost:** jedan od aspekata liderske strukture
- Visok energetski naboj:** može voditi do hiperproduktivnosti

Iako mogu da budu prilično naporni za roditelje i vaspitače, većina ovih klinaca je bistra i posebno nadarena. Ta nadarenost se retko ispoljava u svakodnevnom, obaveznim školskim aktivnostima. Najčešće dolazi do izražaja u neformalnim grupama i aktivnostima. No, prepoznavanje i podsticanje ove svetle strane ADD «paketa» osobima je od presudne važnosti za njihovo samopoštovanje i to u kom smeru će se deca usmeriti. Da li će iskoristiti svoj ADD sklop kao prednost, ili će se on odraziti kao njihov nedostatak. ADD najčešće nije ni deficit, niti poremećaj u uobičajenom smislu reči. Ispravnije bi bilo prevesti ADD, kako sugerise Dr. Linda Tompson, jedan od vodećih stručnjaka u ovoj oblasti, kao Attention Differently Developed-Drugačije Razvijena Pažnja.

Loše vaspitanje ili neurofiziološka predispozicija?

Kada je dete «nevasпитano», nedisciplinovano, lenjo, nepažljivo, impulsivno...obično ćemo čuti «dijagnozu» da je to nedostatak kućnog vaspitanja. Neurološke studije u kojima je proučavano funkcionisanje mozga osoba sa ADD strukturom upućuju na zaključak da je nešto drugo u pitanju. Kod osoba sa ADD strukturom postoje izvesne neurofiziološke različitosti koje utiču na to da one procesuiraju informacije na drugačiji način, uče i ponašaju se drugačije. Kakve su to neurofiziološke različitosti kod ADD struktura?

Elektroencefalograf (EEG) je instrument koji meri električnu aktivnost mozga, takozvane «moždane talase». EEG je snimak moždanih talasa-električnih aktivnosti mozga uhvaćen sa površine lobanje, i smatra se da odražava električne aktivnosti spoljašnjih struktura mozga. Na EEG snimku svakog čoveka možemo videti da mozak proizvodi talase različite učestalosti (frekvencije) i različite snage impulsa (amplitude). Određeni opsezi moždanih frekvencija dobili su svoje nazive po grčkim slovima: Delta (0,5-4 Hz), Teta (4-8 Hz), Alfa (8-12Hz), Beta (13-35), Gama (35-50Hz)... EEG studije su pokazale da, kod osoba sa ADD strukturom, postoje izraženije sporije električne aktivnosti (Teta), posebno u frontalnom režnju mozga.

Druge studije koje su koristile SPECT metodu (skraćenica od Single-Photon Emission Computed Tomography) koje može da registruje aktivnost i dubljih struktura mozga, otkrile su da je, u frontalnim oblastima mozga i limbičkom sistemu ADD osoba, smanjen protok krvi, posebno kada su pod stresom. Ti regioni mozga bitni su za inhibiciju impulsa, i njihova smanjena aktivacija može biti uzrok impulsivnosti kod dece sa ADD strukturom. Cirkulacija krvi je, takođe, smanjena i u području *striatuma*, dela mozga čija je funkcija inhibicija motornih aktivnosti, što može biti povezano sa hiperaktivnošću deteta. Istraživanja koja su koristila PET metodu (skraćenica od Positron Emission Tomography) na odraslim osobama koje su u detinjstvu bile dijagnostifikovane sa ADHD, pokazala su da kod njih postoji smanjen metabolizam glukoze (šećera) u frontalnom delu mozga. Metabolizam glukoze je indirektna mera aktivnosti mozga. Smanjen metabolizam glukoze u frontalnom režnju ukazuje na njegovu slabiju aktivaciju. Taj deo mozga naziva se izvršnim područjem mozga. U njemu se selektiraju ulazne informacije i razdvajaju se one koje su bitne za osobu od onih koji nisu bitne, ili su manje bitne. Tu se donosi odluka na koju će se informaciju reagovati, a koja će se zanemariti. Ako je smanjena aktivnost frontalnog regiona mozga, detetu sa ADD strukturom može izgledati kao da su sve informacije podjednako važne. I buka iz dvorišta i predavanje nastavnika. Njegov mozak ne pravi selekciju, već reaguje na sve. To može biti uzrok pometenosti.

U tretmanu ADD dece često se koriste psihostimulativna sredstva kao što su, npr. Ritalin (metilfenidat), Deksedrin (dekstroanfetamin), zatim antidepresanti (kada ADD prati depresivnost ili problemi sa snom) kao što su triciklični antidepresanti TCA, selektivni inhibitori oscilacija serotonina

(Prozak)... Pokazalo se da psihostimulativna sredstva popravljaju simptome kod većeg broja dece sa ADD (ali ne leče ADD) i pretpostavlja se da se njihov uticaj zasniva na povećavanju nivoa neurotransmitera, hemijskih prenosioca informacija u mozgu. Brojni izveštaji, međutim, govore i o negativnim efektima koje psihostimulativne hemijske supstance mogu imati na dete. (smanjen apetit, nesanice, glavobolje, plačljivost, povišen puls, usporavanje rasta, razdražljivost, povećana napetost, pojavljivanje tikova...) Može se pretpostaviti da je, kod dece kojoj psihostimulansi popravljaju ADD simptome, osnova problema u imbalansu neurotransmitera.

Mada su ova neurološka istraživanja još preliminarna, može se reći da, uglavnom, ADD nije posledica lošeg roditeljstva i vaspitanja, već neurofiziološke predispozicije. Mada, rekli smo da može postojati i situacioni ADD, poremećaji pažnje koji nemaju neurofiziološku osnovu. Odraz u ponašanju i učenju može izgledati veoma slično kao kod ADD koji je neurofiziološki zasnovan, ali su uzroci psihološki. Kod dece koja imaju ADD strukturu roditelji nisu krivi za osobine svog deteta. ADD nije posledica lošeg vaspitanja, nedostatka discipline u vaspitanju. Mozak te dece drugačije funkcioniše, i to treba shvatiti. Ona uče i ponašaju se drugačije, pa je potrebno vaspitavati ih i učiti drugačije. Kako drugačije, potrudimo se da objasnimo u ovoj knjizi čija je osnovna namena upravo to-pomoć roditeljima i vaspitačima da organizuju vaspitni pristup «teškoj» deci-ADD-erištima.

Kako da znate da li vaše dete ima ADHD

Možda ste prepoznali neke od osobina ADHD «paketa» u prethodnim stranicama. Ne žurite sa zaključkom. «Nije ptica sve što leti». Nema ADHD svako dete koje je živahno, neumorno, nestašno, neposlušno, koje ne voli da uči ili ima loše ocene u školi...Kao što ni depresiju nema svaka osoba koja je po nekad «u bedaku», kako klinici to umeju lepo da nazovu. Svi smo mi, sa vremena na vreme, nepažljivi, rasejani, pa i impulsivni, ali to ne znači da imamo ADD ili ADHD. Da li nam ta «dijagnoza» pristaje, zavisi od stepena u kojem su osobine iz ADD «paketa» prisutne kod nas, koliko tih osobina, u kom stepenu i koliko često se ispoljavaju.

ADD ili ADHD «dijagnozu» mogu da postave roditelji u saradnji sa stručnjakom. Roditelji su, u tom procesu, najmerodavniji, jer žive sa detetom i njegovim problemima. Na stručnjaku je da postavi prava pitanja roditeljima, da odgovore uporedi sa sopstvenom opservacijom i iskustvom stečenim u radu sa decom sa ADD strukturom. Zatim, da dopuni sliku rezultatima testova za koje se pokazalo da mogu da identifikuju deficit pažnje i različitost u obrascu moždanih talasa (Kvantitativni EEG). Tek nam mozaik sklopljen od ovih «kockica» može pokazati da li dete ima ADHD.

Pre nego što potražite profesionalnu pomoć, daćemo vam neke sugestije i upitnike na osnovu kojih možete da steknete jasniju predstavu o tome da li vaše

dete ima ADD ili ADHD strukturu. Pristup dolaženja do jasnije slike je postepen, sastoji se od niza postupaka koje treba da obavite kako biste dobili dovoljno podataka za odlučivanje o tome šta da preduzmete u vezi sa problemima koje vaše dete ima. Upitnici koje ćemo ovde prezentovati preuzeti su iz knjige «The ADD Book» čiji su autori William Sears i Lynda Thompson.

1. Korak-popunite ADD upitnik

Dok popunjavate ovaj upitnik imajte na umu da ADD crte ispoljavaju sva deca povremeno. Upitnik služi da se dođe do uvida o postojanju ADD osobina kod deteta i stepena u kojem su te osobine prisutne i ispoljavaju se. Kod ADD struktura, potsetimo se, navedene osobine pojavljuju se kao jedan trajan obrazac ponašanja, u većem stepenu i veći deo vremena. Čak i ako uvidite da na upitniku vaše dete dobija većinu ocena u koloni «gotovo uvek», to još uvek ne znači da ono sigurno ima ADD, ali da to treba da proverite sa stručnjakom. Oba roditelja treba da popune upitnik nezavisno, bez međusobnih konsultacija. Pored toga, prvo popunjavanje upitnika ne uzimajte zdravo za gotovo. Popunite ga ponovo posle nekoliko dana, ili naredne nedelje. Ako ste upitnik popunjavali u periodu kada ste bili posebno frustrirani ponašanjem vašeg deteta, nemojte rezultate uzimati zdravo za gotovo. Pustite da to malo odleži, da se «slegne», kako biste dobili realniju sliku o vašem čedu, manje zavisnu od trenutnog raspoloženja.

ADD Upitnik

Ime deteta _____ Datum _____	Nikad ili vrlo retko	Ponekad	Često	Gotovo uvek
Razred _____ Datum rođenja _____ Uzrast _____				
KVALITET PAŽNJE:				
1)Kada je moje dete duboko zainteresovano za neku aktivnost teško je odvojiti ga od toga				
2)Moje dete ima dobru pažnju kada su u pitanju aktivnosti koje ono želi da obavlja.				
3)Moje dete ima problem sa pažnjom i koncentracijom u aktivnostima koje ja želim da obavlja.				
4)Moje dete ima problem pažnje kod aktivnosti koje drugi (npr. nastavnici) žele da ono obavlja. Na primer, da prati instrukcije.				
5)Moje dete je sanjalica, povlači se u svoj svet, ne prati ono što se dešava oko njega, odsutno je.				
6)Moje dete primećuje nebitne detalje koji njega interesuju, a propusti glavnu temu.				
7)Moje dete ne obraća pažnju na važne detalje i često pravi greške nepažnje kada radi zadatke u školi.				
8)Ocene u školi ne odražavaju stvarne sposobnosti mog deteta. Ono podbacuje u uspehu u odnosu na njegove sposobnosti.				
9)Moje dete je nedosledno u radu i ponašanju. Jedan dana je dobro, a drugi dan loše.				
10)Mom detetu je teško da prati svakodnevne rutine, kao što su spremanje za školu i spremanje za spavanje.				
11)Moje dete se lako pomete i skrene sa aktivnosti koje neko drugi traži od njega, kao što su domaći zadatci kućne obaveze. (Npr. kada ga pošaljete da opere zube, pažnju mu skrene buba na zidu i zaboravi se...)				

12)Moje dete zaboravlja da donese zadatke iz škole (šta ima za domaći). To uglavnom ne čini iz besa ili protesta, već stvarno zaboravi)				
13)Mom detetu je potrebno puno nadgledanja i pomoći kada radi domaće zadatke koji zahtevaju produženu pažnju.				
14)Kod mog deteta je koncentracija i pažnja slabija nego kod njegovih vršnjaka.				
SPONTANOST:				
15) Moje dete ne promišlja ono što treba da uradi ili da kaže. Ono dela pre nego što razmisli.				
16)Moje dete ima problem sa nestrpljenjem, sa time da sačeka svoj red za nešto. Prekida druge u razgovoru ili odgovara pre nego što je pitanje postavljeno do kraja.				
17)Moje dete ima teškoće da čeka u redu, da deli nešto i saraduje				
18)Moje dete upada u potencijalno opasne situacije				
19)Moje dete ima poteškoće da sačeka na nagradu ili da odloži neko zadovoljstvo. Ono to hoće odmah.				
20)Sposobnost mog deteta da kontroliše svoje impulse se ne povećava sa uzrastom				
Organizacija:				
21)Sveske, zadatci, lične stvari, organizacija vremena i funkcionisanje mog deteta izgledaju veoma dezorganizovano.				
22)Kada se moje dete bavi nekim svojim hobiem ili svojim projektom onda je ekstremno organizovano.				
Emocije:				
23) Moje dete preterano reaguje na male povode.				
24) Mom detetu lako postane dosadno				
25) Kod mog deteta se brzo smenjuju raspoloženja				
26) Moje dete se teško prilagođava iznenadnim promenama navika i svakodnevnih rutina.				
Nivo aktivnosti:				
27) Nivo aktivnosti mog deteta nije prikladan situaciji. (Npr. ne može da se skrasi u učionici, za vreme ručka...)				
28) Moje dete je neumorno, ne može da se skrasi, stalno se vrpolti.				
29) Moje dete je stalno u akciji, kao da ga pokreće neki motor, kao da je «na struju».				
30) Moje dete izgleda usporeno, pospano i nemotivisano.				
Broj štikliranih odgovora za svaku kolonu:				
Skor: zbir štikliranih odgovora za svaku kolonu pomnožen sa 0,1,2 i 3	x 0 = 0	x1 =	x2 =	x3 =

Ukupno =

Interpretacija: Upitnik je dizajniran tako da vam pomogne da organizujete svoja opažanja vezana za vaše dete. Krajnji rezultat možete da koristite kako biste pratili promene kod svog deteta kroz vreme (ponovnim popunjavanjem upitnika i upoređivanjem sa rezultatom prethodnog). Ako ste štiklirali kolone «često» i «gotovo uvek» na pitanjima 1,2 i 22, verovatno je da ADD nije problem za vaše dete. Ako imate veliki broj štikliranih kolona «često» i «gotovo

uvek» na drugim pitanjima, preporučljivo je da upitnik prodiskutujete sa nekim stručnjakom. Hiperaktivna deca će, na ovom upitniku, imati veći skor nego deca koja nisu hiperaktivna. I uzrast može značajno uticati na krajnji rezultat. Mlađa deca obično imaju veći broj poena.

2. Korak-ispitajte težinu problema-popunite dodatni upitnik

Razumevanje specifičnosti ADD deteta i usmeravanje razvoja u skladu sa tim razumevanjem

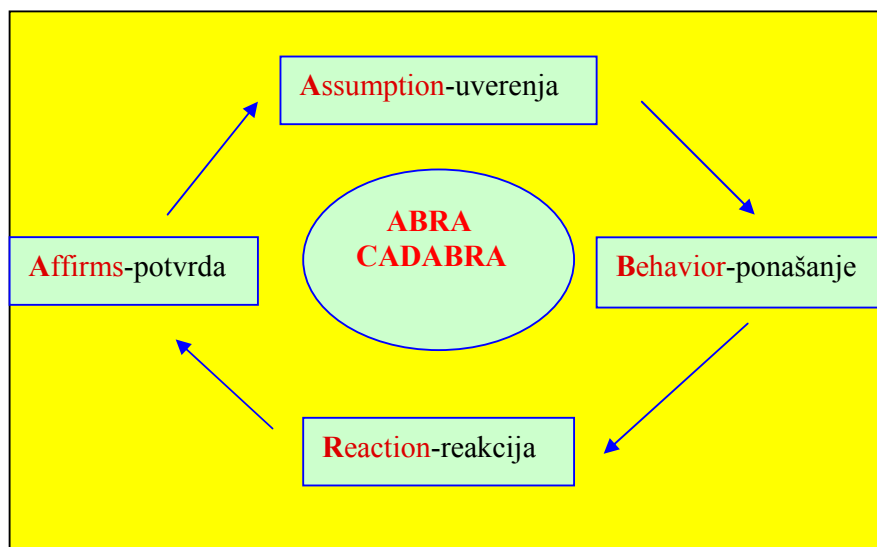
ADD deca su teška za podizanje. Njihov temperament naporan za roditelje bitno utiče na interakciju sa roditeljima i na socijalni razvoj deteta. Potsetimo se nekih psiholoških činjenica koje su već “opšte mesto” u psihologiji. Toliko se podrazumevaju da često i ne obraćamo pažnju na njih, a još ređe ih se pridržavamo u vaspitanju dece (čast izuzecima). Koje su to psihološke činjenice?

Osobine temperamenta deteta utiču na poruke koje dobija od roditelja. Te poruke dodatno oblikuju dete i detetova uverenja o sebi i svetu. Oni koji podižu decu konstantno šalju detetu poruke o tome kako da misli, oseća i ponaša se, kao i o tome kakvo je ono. Lako je uočljivo da deca koja su nepažljiva, koja se lako pometu, koja su ekstremno aktivna i impulsivna, dobijaju drugačije poruke (Ne, ne diraj to...ne radi to...) od dece koja po svojoj prirodi nisu takva. Te uglavnom negativno formulisane poruke dodatno oblikuju sliku deteta o sebi i očekivanja o tome kako će drugi ljudi da reaguju na njega. Takve nesvesne pretpostavke i očekivanja (“Ja sam dobar-dobra” nasuprot “Ja uvek pravim nevolje”) određuju detetovo doživljavanje sveta. Da li je svet za ili protiv njega. Percepcija sebe određuje kako će se dete ponašati. Ponašanje deteta proizvodi predvidljive reakcije roditelja, nastavnika i vršnjaka. Te predvidljive reakcije gotovo uvek potvrđuju i pojačavaju pretpostavke i sliku o sebi koje dete već ima. I tako se stvara začarani krug. Ne samo kod dece. Poznato je da ljudska biće teže da reafirmišu svoje pretpostavke o sebi i svetu kako bi nastavila da se ponašaju na naviknut način koji dovodi do predvidljivih reakcija, makar te reakcije bile i negativne. Iako su negativne, reakcije su predvidljive i pružaju detetu osećaj da je sposobno da predvidi i kontroliše okolinu.

Ovo pravilo, poznato iz psihoanalize kao repeticija kompulsije, ili prisila ponavljanja, naziva se još i začarani krug “abra-kadabra”. Šta znači “abra-kadabra”? Abra-kadabra su skraćenice od engleskih reči: ABRA= Assumption-Behavior-Reaction-Affirms (Pretpostavke(o sebi i svetu), Ponašanje, Reakcija, Potvrda), CADABRA=Children Assumptions Determine All Behavior Regardless of Age (uverenja deteta u čoveku determinišu sva ponašanja nezavisno od uzrasta osobe). Bez stalnog prisustva u svesti ovog Abra-Cadabra modela-začaranog kruga, teško je izaći iz njega i vaspitavati bilo koje dete, a

posebno dete sa ADD strukturom. I koliko god nam ovaj model izgledao poznat, veoma često u praksi zaboravljamo na njega.

ABRA-CADABRA začarani krug



Jasno je da poruke roditelja u velikoj meri oblikuju sliku deteta o sebi i svetu, i da da to utiče na ponašanje deteta. Nije teško zaključiti da je kod dece sa temperamntom kakav imaju ADD strukture **posebno važno da roditelji i vaspitači šalju pozitivne poruke čak i ako se dete ponaša tako da je mu nije lako poslati pozitivnu poruku. Slanjem negativnih poruka samo ćemo potvrditi negativnu sliku deteta o sebi, što će uticati na dalje negativno ponašanje koje će dovesti do predvidljive negativne reakcije, i ponovnog potvrđivanja negativnih pretpostavki. Znamo da je to lakše reći nego uraditi, ali, nema drugog načina da se prekine začarani ABRA-CADABRA krug.**

Dajte pozitivne poruke u negativnim situacijama

Zvuči jednostavno, ali nije. ADD deca su teška za podizanje. Ako su još i hiperaktivna, predstavljaju veliko iskušenje čak i za veoma fleksibilne porodice. Kako poslati pozitivnu poruku kada se dete ne ponaša pozitivno? Spontana reakcija je obično negativna poruka. Pretvaranje negativne poruke u pozitivnu treba usavršavati i trenirati. To je veština koju treba vežbati da bi se mogla primeniti u brojnim prilikama koje ADD deca priređuju roditeljima i vaspitačima. Kada se pojavi situacija u kojoj se dete ponaša impulsivno, i na koju treba reagovati pozitivnom porukom u relativno kratkom vremenu, roditelj će uglavnom reagovati spontano negativnom porukom, u koliko nije uvežbao

pozitivne reakcije. Savladavanje ove veštine nije ni malo lako. Zahteva dosta uvežbavanja da bi se brzo mogao smisliti i dati adekvatan odgovor. Sakupljajući brojne takve primere situacija koje teška ADD deca priređuju roditeljima, i njihove reakcije na takve situacije, planiramo da napravimo «Zbirku zadataka za roditelje teške dece». Neku vrstu vežbanke preko koje bi se usavršavale veštine davanja pozitivnih poruka u negativnim situacijama.

Primer:

Aleksa je veoma aktivan šestogodišnjak. Iznenada, potpuno neočekivano, srušio je svom četvorogodišnjem bratu zamak od lego kockica koji je mlađi bata strpljivo sastavljao, u želji da pokaže kako je njegov «Action Man» (figurica superheroja od plastike) najjači na svetu. Aleksa nije razmišljao o svojoj akciji pre nego što je sproveo. Nije razmišljao o tome da će njegovog brata povrediti to što će mu srušiti zamak koji je gradio celo jutro. Aleksa to nije uradio iz zlobe, iz besa prema bratu ili majci, niti da bi izazvao bratov bes ili majčinu ljutnju. Nije delao sa predumišljajem.

Kako bi trebalo da reaguje Aleksina majka? S jedne strane, Aleksa mora da nauči da je to njegovo ponašanje neprihvatljivo. Sa druge strane, ne treba ga ostaviti sa osećanjem da je loš. Ako je cilj da se razvije detetova slika o sebi kao dobroj osobi, moramo biti svesni modela koji jasno govori da će negativna reakcija na problematično ponašanje samo potvrditi detetovu sliku o sebi kao lošem, i da će iz toga proisteći dalje negativno ponašanje koje će provocirati slične reakcije kod roditelja i okoline. Tako se nastavlja začarani krug. Dakle, šta da radi majka kojoj nije lako u ovakvoj situaciji? (a tu je još i mlađe dete koje je povređeno i očekuje pravdu i zaštitu). Pre nego što reguje, roditelj mora da postavi sebi nekoliko pitanja, ako želi da reaguje ispravno. Koja su to pitanja?

Pitanja na koje roditelj mora da odgovori pre nego što reaguje

- ♥ **Kakva je bila stvarna namera mog deteta kad je to učinilo?**
- ♥ **Kako se moje dete sada oseća?**
- ♥ **Kako će moje dete reagovati na moju reakciju?**
- ♥ **Kakvu poruku ja želim da mu pošaljem?**
- ♥ **Kakvu poruku želim da izbegnem da mu pošaljem?**
- ♥ **Šta želim da moje dete misli o sebi?**
- ♥ **Kako mogu da afirmišem nezavisnost svog deteta?**
- ♥ **Kako mogu da postignem da se moje dete oseća povazanim, da je u kontaktu?**
- ♥ **Kako mogu da podstaknem svoje dete da preuzme odgovornost?**

Puno pitanja, a pri svemu tome treba reagovati relativno brzo. Majka može da reaguje na dva moguća načina. Prvi je da reaguje spontano, pre nego što razmisli

o navedenim pitanjima (zapravo, da reaguje kao i Aleksa, pre nego što razmisli), ili da prvo razmisli i promisli svoju reakciju pre nego što reaguje (da uradi ono što Aleksa ne ume, ali bi mogao da nauči od majke). Razmotrićemo i jednu i drugu opciju u odnosu na efekat, imajući na umu model začaranog kruga koji smo spomenuli, i moguće odgovore na gore postavljena pitanja.

Reakcija 1-Majka reaguje pre nego što razmisli

Aleskina majka reaguje besno vičući na njega, utrčava u sobu i počinje da vrišti na Aleksu.

Ovo se najčešće i dešava. Takva reakcija nije čudna, i može se reći da je spontana. Aleksi svakako nije prvi put da učini nešto slično što izluđuje majku. I Aleksino ponašanje i majčina reakcija su deo kućnog miljea. Ništa novo. Naravno, ništa se neće ni promeniti ako se sve okreće u krug.

Aleksa je veoma senzitivno dete. Majčin kriticizam ga dodiruje i povređuje. On nije imao nameru da poruši zamak svog mlađeg brata, ali izgleda kao da majka to ne razume. Međutim, kada se Aleksa oseća povređenim, on ne izgleda tužno, već ljutito. Možda je na veoma ranom uzrastu naučio da je napad najbolja odbrana. On reaguje nastupom besa braneći se od loših osećanja okrivljivanjem svih drugih. Njegov napad besa sigurno provocira majku da i dalje obraća pažnju na Aleksu (još više vrišteći na njega) i da zaboravi na osećanja mlađeg deteta. To je za Aleksu veoma predvidljivo. Njegov ekstrovertni temperament čini ga veoma asertivnim u svakoj situaciji. On ispoljava bes i negodovanje. (Introvertna osoba bi pogledala u sebe i potražila svoj doprinos neprijatnoj situaciji, i verovatno se osećala anksioznom i depresivnom).

Poruka koju je Aleksa dobio je da je on jedno užasno teško, loše dete. Njegova majka nije stvarno to rekla, niti je to mislila, ali je to ono što je Aleksa razumeo iz njenog ljutitog tona. Posle većeg broja takvih interakcija, on ima predstavu o sebi kao o osobi koja nije dobra i za koju će drugi uvek smatrati da je kriva. Njemu izgleda kao da negativno ponašanje uvek privlači pažnju. Ono što privlači pažnju, potkrepljuje se. Te predstave su uglavnom nesvesne i kontrolišu dalje ponašanje, tako da će on koristiti svoje loše ponašanje da privuče pažnju i uspostavi kontrolu nad svojom okolinom. Kontrola reducira anksioznost tako što čini okolinu predvidljivom. Međutim, takva vrsta kontrole čini dete uplašenim. Dete ima potrebu da bude voljeno i obuzdano. Da stariji budu odgovorni i da drže kontrolu u svojim rukama. Deca, zapravo, ne podnose razuzdanost. Veoma nesigurnima ih čini ako roditelji ne vladaju situacijom. Iako dete nije svesno toga odakle dolazi njegova anksioznost, ona izaziva više potrebe za pažnjom i prisustvom odraslih (da bi ovladali situacijom), i tu pažnju privlači sa još više negativnog ponašanja. Aleksa nije naučio da preuzme odgovornost za svoje ponašanje ili da inicira pozitivnu interakciju sa drugima. Reakcija majke mu nije pomogla u tome. I majka je bila «van kontrole».

Reakcija 2-Majka razmišlja pre nego što reaguje

Aleksina majka oseti potrebu da reaguje ljutito i uputi se žurno ka sobi, ali onda uspori i uđe u sobu smirenija i oprezna u odnosu na svoju reakciju. Spusti se na pod između dvoje dece i kaže « Andreja, to je bio divan zamak. Znam da je Aleksi jako žao što ti ga je srušio. Hajde da vidimo da li zajedno možemo da napravimo još veći zamak koji ćemo pokazati tati kad dođe sa posla. Šta mislite da napravimo posebnu igralište u zamku za vas? Šta misliš Aleksa, šta bismo mogli da stavimo u igralište? A ti Andrej? Da li biste obojica voleli malo čokolade dok gradimo zamak?...

Majčina pitanja su usmerena na to da dobije pozitivne odgovore i da uspostavi situaciju za pozitivnu, konstruktivnu interakciju u kojoj će se oba dečaka osećati voljenim, shvaćenim i podržanim. Ona se brzo prebacivala menjajući poziciju tako da ni jedan od dečaka nije imao vremena da se pomeri iz svoje pozicije koju je zauzimaio na podu, tako da nisu imali priliku da nastave sukob sa njom «između dve vatre». Što je najvažnije, ostala je čvrsta, ali smirena. **Smirenost je ključna reč, jer deca više rade ono što vi radite, nego ono što kažete.** Ako izgubite smirenost samo na jedan moment, biće vam potrebno nekoliko dana da povratite ono što je već osvojeno u vaspitanju deteta. Kasnije su Aleksa i njegova majka tiho popričali o tome kako se Andrej verovatno osećao kada mu je bio srušen zamak.

Šta je omogućilo Aleksinoj majci da preokrene tu negativnu situaciju u pozitivnu? To što je znala da Aleksa nije stvarno imao nameru da učini nešto loše. On je samo bio impulsivan. I ona je vodila računa o tome da njena reakcija ne bude odraz u ogledalu njegove impulsivnosti. Pokazala mu je model promišljenosti i, umesto da se zadržava na njegovom lošem ponašanju, okrenula ga je ka dobrom kooperativnom zadatku, gde je dečak mogao da oseća kako ima kontrolu i kako je povezan sa svojom porodicom.

Deca sa ADD strukturom ne izvlače baš ono najbolje iz odraslih. Često će i roditelji koji inače nisu impulsivni reagovati impulsivno na ponašanje teškog deteta. Ljudska priroda je takva da reaguje pozitivnim porukama na «dobru» i saradljivu decu. To ide spontano i lako. Kod «teške» dece je **potrebno uložiti svestan napor da bismo bili pozitivni prema njima.** Postoji izreka koja kaže « Iz posla dobiješ srazmerno onome što uneseš u njega». Iako zahtevaju mnogo više napora od roditelja, ovakva deca mogu da roditeljima pruže i veliku nagradu.

♥ **Ispunite um deteta koje se razvija porukama o tome šta je dobro kod njega mnogo više nego porukama o tome koliko su vam neprijatna neka njegova ponašanja.**

♥ **Tretirajte loša ponašanja kao izuzetak, sa porukom da je vaše dete u osnovi dobro, ali, eto, desilo mu se...**

.....

III-Tretman ADD

ADD nije samo jedan problem koji utiče na samo jednu osobu (dete). Obično se, kada je dete ADD strukture, pojavljuje više problema koji utiču na više osoba. Zbog toga ne postoji jedan univerzalni pristup kojim se mogu prevazići svi problemi ADD deteta. Ne možemo se fokusirati samo na dete, već i na odnose: roditelji-dete, bliski rođaci-dete, nastavnik-dete, vršnjaci-dete.

U narednom tekstu iznećemo brojne pristupe koji mogu biti korisni u pružanju pomoći ADD detetu da bolje izađe na kraj sa sobom i svetom oko sebe. Prezentovaćemo mnogo više «tehnika» za modifikaciju ponašanja nego što roditelj može da primeni u radu sa svojim detetom. Cilj nam je da pružimo širi opseg mogućnosti iz kojih svaki roditelj (ili stručnjak koji savetuje roditelje, radi sa detetom...) može da izabere ono što mu se čini prikladnim za njegovo dete. Za većinu dece uglavnom je potrebno raditi u svim područjima koja ćemo obraditi:

♥ **Strategije za modeliranje ponašanja** (Praktični načini da se oblikuje ponašanje deteta kako bi naučilo da samo vodi računa o sebi i svojim obavezama.

♥ **Porodično okruženje-podešavanje porodice za uspeh** (organizacija porodice prema uživanju u zajedničkom življenju. Dete će imitirati onaj model za koji oseća da donosi zadovoljstvo življenja.

♥ **Strategije učenja-metakognitivne strategije (učenje kako da se uči)** (Ove tehnike treba da pomognu detetu da nauči kako da efikasnije uči i da preuzme odgovornost za sopstveno postignuće. Govorićemo i o tehnikama menadžmenta vremena koje treba da pomognu detetu da se bolje organizuje u kući, školi i socijalnim aktivnostima.

III/1

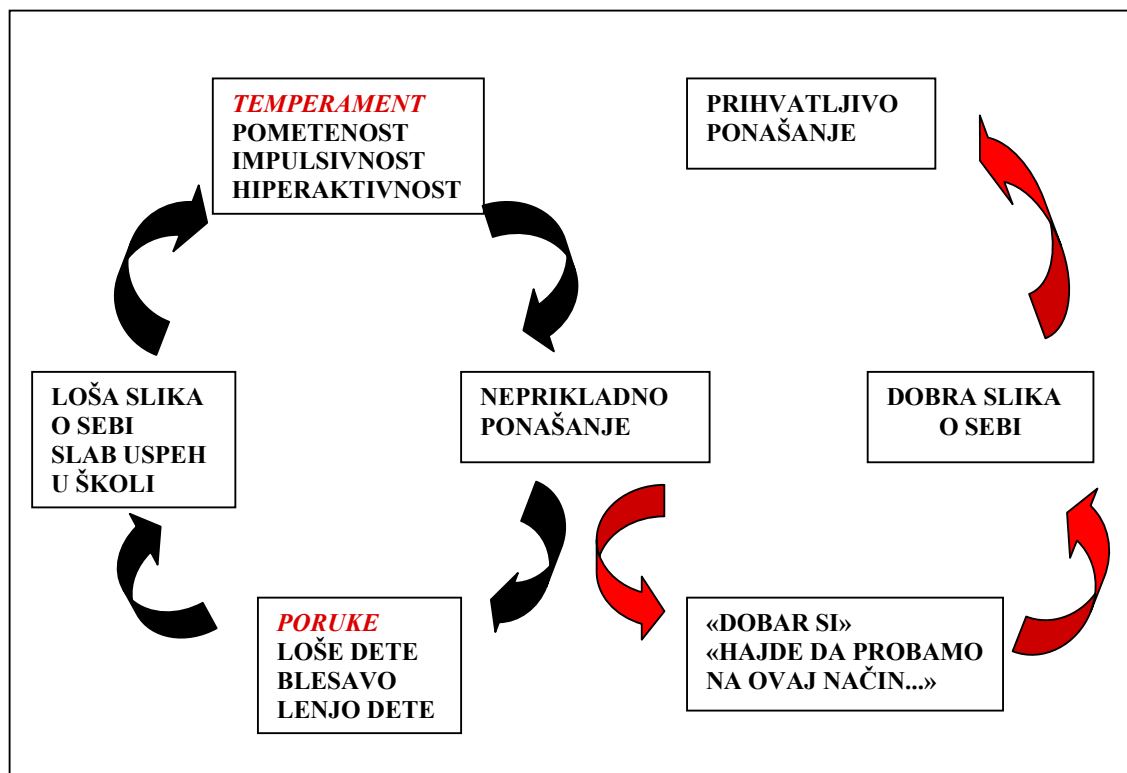
♥ STRATEGIJE ZA MODELIRANJE PONAŠANJA ♥

Osnovni zadatak vaspitača nije da kontroliše dete, već da ga nauči kako da samo kontroliše sebe. Mnogi vaspitači (i roditelji i nastavnici) deluju u zabludi da će naučiti dete da kontroliše samo sebe tako što će ga prvo oni kontrolisati, pa onda prestati sa tim kada vide da dete samo kontroliše sebe. To retko uspeva, a posebno ne kod dece sa ADD strukturom. Boreći se protiv kontrole koju vaspitač sprovodi nad njima, ADD deca (a često i deca bez ADD) ne razvijaju samokontrolu, već načine kako da kontrolišu kontrolore. Naravno, određeni stepen kontrole od strane vaspitača je nužan, ali je neophodno trenirati dete za samokontrolu u onim stvarima za koje je razvojno sposobno, i početi sa time odmah čim se oseti da je dete za to sposobno. Vaspitač koji ne može da odustane od kontrole deteta i pređe na vaspitanje deteta da se samo kontroliše je nekontrolisani vaspitač. On ne može da kontroliše svoju potrebu da kontroliše

(bez obzira na racionalizaciju zašto to «mora» da radi). Logično je da odrasla osoba koja ne može da kotroliše sebe, ne može naučiti dete da se samokontroliše. Potreba da se kontroliše ADD dete se lako racionalizuje. Dete je «nemoguće», i mora se kontrolisati. Problem je u tome što bi onda vaspitač neprekidno morao da bude uz takvo dete, a to je nemoguće.

Najčešće se u vaspitanju ADD dece sve vrti u začaranom krugu jer roditelji nisu svesni tog začaranog kruga i načina na koji je iz njega moguće izaći. Ponekad, ako su i svesni toga, nemaju dovoljno snage i volje da se potrudu da izađu iz tog kruga, jer to zahteva da menjaju i svoje ponašanje, a ne samo ponašanje deteta. Često pomaže kada im se jasno predstavi da ono što već čine zahteva više energije od onoga što treba da čine, s tim što naviknuto ponašanje ne dovodi do pozitivnih rezultata. Znamo da se ljudi teško menjaju. Predstave o tome šta u vaspitanju dovodi do cilja se takođe teško menjaju, jer uglavnom počivaju na onome što smo naučili dok smo i sami bili «predmet vaspitanja», na ranim vaspitnim scenarijima u kojima smo bili «glumci» kao deca.

Posao psihologa je da, bez moralizovanja, ponudi roditeljima jasan, razumljiv i precizan model koji vodi do uspeha u modeliranju ponašanja deteta. Jasnoća, preciznost i logičnost modela može pomoći u tome da se roditelji pridobiju za saradnju i probaju nešto što ubrzo može dati dobre rezultate. Potrebno je objasniti roditeljima da **nemaju sva ADD deca problem sa ponašanjem, i da se to može prepisati pozitivnom modelu vaspitanja koji primenjuju njihovi roditelji. Iz začaranog kruga se može izaći.**



Pored neprikladnog ponašanja, ADD decu u nepravilike dovodi i neprikladan moralni razvoj. Njihov egocentrizam doprinosi tome da ona često misle da drugi nisu fer prema njima, a da osoba o kojoj se radi i ne zna u čemu je problem. Ona nemaju dovoljno razvijen sistem procene dobrog i lošeg, i ne retko i nemaju svest o tome da rade nešto loše. Sa njihovog stanovišta, njihovo ponašanje je u redu, a nisu u stanju da se stave u poziciju drugoga, pa su često iznenađena kritikama koje dobijaju. Pošto reaguju pre nego što razmisle, teško im je da predvide efekte svog ponašanja na druge osobe. Većina dece prirodno razvija empatiju i razume posledice svojih aktivnosti na druge. Decu ADD struktura je potrebno dosledno i strpljivo učiti tim veštinama. Zato ćemo dati plan za postepeno, korak po korak, modeliranje ponašanja kod dece sa ADD strukturom. Pošto su sva ova uputstva usmerena ka roditeljima, i posao psihologa je da roditelje uputi i podrži u sprovođenju metoda modeliranja ponašanja deteta, predstavice ove korake kao uputstva za roditelje.

☺ 1. Korak: Identifikujte probleme u ponašanju vašeg deteta

Na početku je potrebno da prvo definišete na kojem problemu u ponašanju vašeg deteta je potrebno raditi i šta je najhitnije. Možda nije najbitnije za vaše dete da se ispravi prvo ono što vama najviše kida nerve. Možda je to ponašanje u odnosu na vršnjake, ili u odnosu na učiteljicu. Pokušajte da budete što objektivniji u proceni šta je najhitnije i najbitnije za početak. Možda biste to mogli da proverite, i posmatrate ponašanje vašeg deteta kao naučnik, a ne kao policajac ili izmučeni roditelj. Napravite tabelu u kojoj ćete identifikovati najvažnije probleme u ponašanju vašeg deteta, zapisati kada i zašto se dešavaju, koliko se snažno ispoljavaju i u čemu ometaju vaše dete. Sistematizovanje vaših zapažanja o detetu može vam pomoći da bolje procenite šta je najvažnije i šta najviše šteti vašem detetu, i da na osnovu toga odlučite od čega ćete početi .

Problem	Kada se dešava	Šta ga izaziva	Intenzitet(od 1-5)
1.			
2.			
3.			

Kako ti problemi ometaju:

1. Vaš odnos sa vašim detetom _____

2. Odnose vašeg deteta sa vršnjacima _____

3. Odnose vašeg deteta u školi i sposobnost učenja

Sada, kada znate šta želite da promenite kod vašeg deteta, odakle treba da počnete i zašto, da definišemo i šta biste trebali da radite kako bi došli do željenih promena. Nakon definisanja problema deteta, najbolje je da to isto učinite i sa sobom....

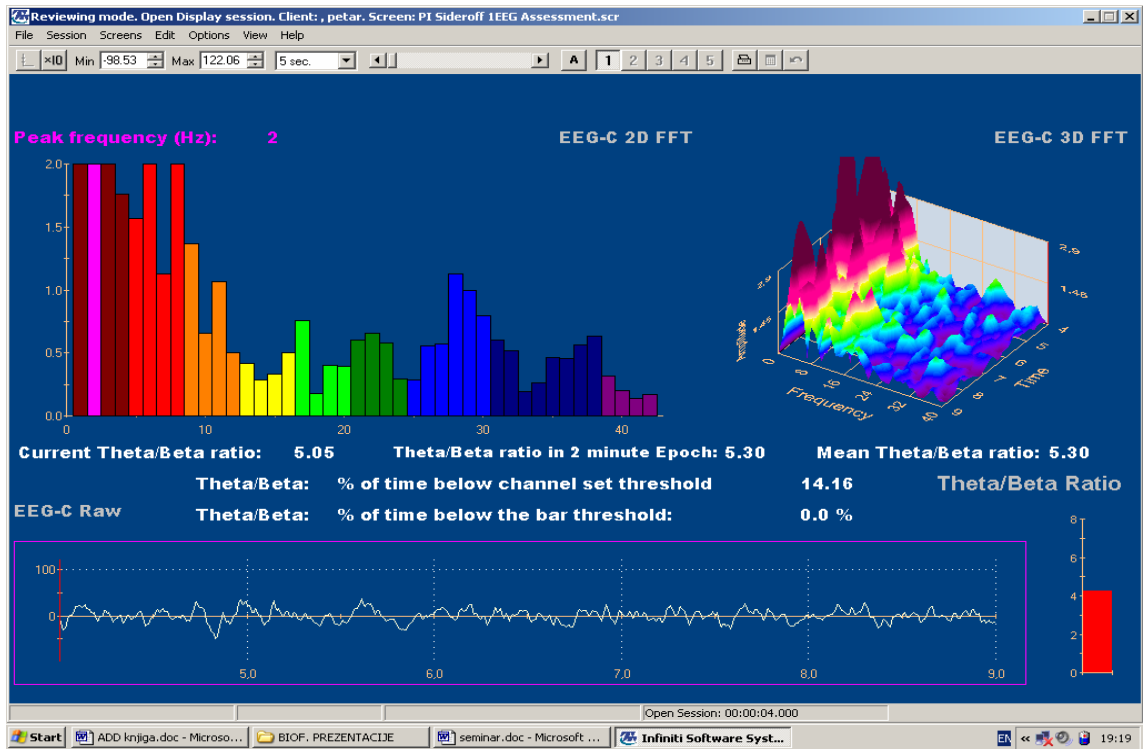
.....

..... IV

Neurofidbek

Neurofidbek je neka vrsta sporta za mozak. Znamo da se vežbom može povećati snaga mišića. Bodi bildingom vežbači povećavaju i obim mišića, njihovu masu. Nešto slično se može raditi i sa mozgom. I mozak se može «bildovati». Neurofidbek trening je, «teretana» za mozak, trening kojim se stimulišu nervne veze da rade bolje i brže, da se stvaraju nove veze, i da se postigne bolja koncentracija. Neurofidbek nije lečenje bolesti, već sport za mozak.

Kako izgleda neurofidbek trening? Na skalp deteta se prikače elektrode i senzori (ništa ne boli) koji snimaju električnu aktivnost sa glave (moždani talasi) i prenose je do kompjutera. Napominjemo da neurofidbek aparati ne vrše nikakvu stimulaciju, već samo snimaju moždane talase vežbača. Neurofidbek je potpuno bezbedna procedura. Nema negativnih efekata. Za vreme treninga dete treba da sedi mirno i gleda u ekran. Na početku se napravi EEG snimak koji pokazuje koje frekvencije dominiraju u moždanim talasima deteta. To izgleda ovako:



Na ekranu se može videti sirovi EEG zapis (dole), histogram koji pokazuje frekvencije (od 0-40Hz) moždanih talasa i njihove amplitude (levo) i trodimenzioni prikaz moždanih talasa u vremenu (desno). Softver neurofidbek uređaja momentalno proračunava odnos brzih (beta) i sporih (teta) talasa i prikazuje na ekranu Teta/Beta racio koji govori o stepenu koncentracije. Što je teta-beta racio manji, to je koncentracija bolja. Na ekranu možemo videti da program proračunava i procenat vremena u kojem je koncentracija dobra (kad je teta-beta racio manji od norme za određeni uzrast.) Na gornjem ekranu možemo vidimo jedan tipičan EEG snimak ADD deteta. Visoke «planine» na trodimenzionalnom snimku pokazuju snažne amplitude talasa u opsegu od 4-8 Hz (teta) i daleko slabije amplitude u opsegu 15-19Hz (beta). Prosečni teta-beta racio na snimku je 5,30. Norma za uzrast deteta na kojem je napravljen snimak je: teta-beta<3. Procenat vremena u kojem je koncentracija dobra je samo 14, 16%.

Nakon snimanja bazičnog funkcionisanja, prelazi se na trening. Trening se odvija kroz igranje kompjuterskih neurofidbek igrice koje se pokreću mislima. Nema miša, nema džojstika. Misao je akcija. Dete može da igra igricu samo ako kontroliše svoj stepen koncentracija. Sa padom koncentracije, igrica stane. Evo prikaza jedne od brojnih neurofidbek igrica:



Zadatak deteta na ovom ekranu je da natera kuglu mislima da sruši čunjeve. Da bi to postiglo, ono mora da potisne amplitudu teta talasa ispod 17 mikrovolti (graničnik na skali teta pored patuljka je postavljen na 17), da kontroliše pokrete, da bude mirno (graničnik EMG-pokreta mišića je postavljen na 7 mikrovolti) i da podigne snagu beta talasa iznad 4,5 mikrovolti. To može ako je mirno i koncentrisano. Tada se kugla kreće i čuje se muzika (zvučna povratna informacija da radi dobro). Čim koncentracija padne, kugla stane. Ako porastu teta talasi, čovečuljak se namršti i kaže «Oooh!». Zavisno od brzine igranja i uspešnosti u rešavanju zadataka dete dobija poene. Za određeni broj poena dobija se nagrada. Za vreme treninga, trener na svom ekranu vidi brojne statističke pokazatelje, teta-beta ratio (trenutni, prosečni, procenat dobre koncentracije u vremenu...) i podešava zadatke tako da budu teški onoliko koliko je potrebno da bi detetu bili izazovni, ali da ih može rešiti uz određeni napor. Kako dete napreduje u sposobnostima kontrole svojih moždanih talasa zadaci se postepeno otežavaju, sve dok se ne dođe do željenog nivoa funkcionisanja.

Neurofidbek nije samo trening koncentracije. Koristi se i u radu sa odraslim osobama. U zavisnosti od toga iznad kog regiona mozga se postave elektrode, mogu se trenirati različite mentalne funkcije. Smanjivanjem teta i podizanjem beta talasa iznad određenog regiona mozga taj region postaje aktivniji, a samim tim i funkcija koju obavlja. Ako se npr. trenig nižih beta

(takozvani SMR talasa-senzorimotorni ritam) obavlja u područjima koja su zadužena za kontrolu impulsa može se smanjiti hiperaktivnost. Beta trening u govornim područjima (Broca i Warneke područja) leve hemisfere može pomoći kod disleksije i drugih problema sa govorom. Za postavljanje elektroda za EEG postoje određene mape, standardizovani sistemi. Najčešći u upotrebi je sistem "10-20"

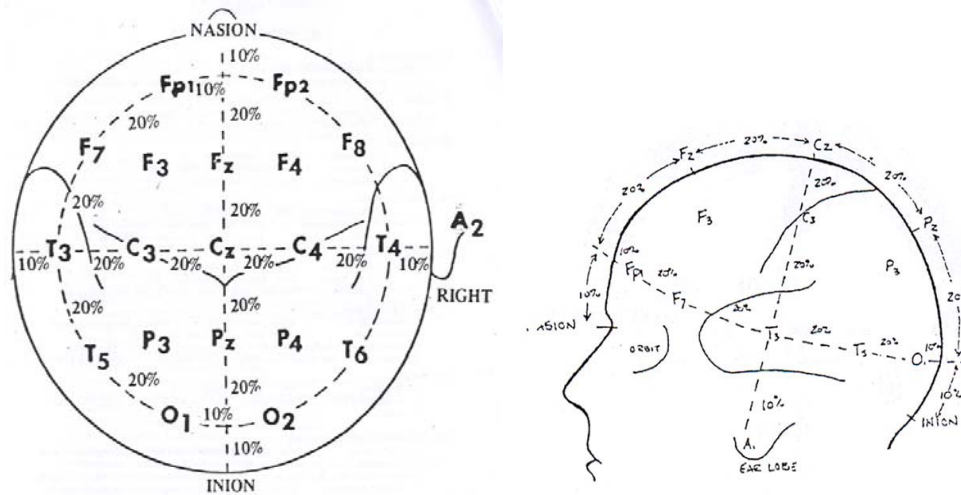


FIG. 4. The "ten-twenty" electrode placements.

Područja za neurofidbek kod određenih vrsta problema:

Neurofidbek desne hemisfere: generalno, na desnoj hemisferi fidbek se koristi da se pojačaju SMR talasi (13-15Hz) kako bi se pomoglo klijentu da stabilizuje emocije i smanji anksioznost, tenziju, impulsivnost i da pojača sposobnost refleksije pre akcije. Beta trening nešto viših frekvencija od SMR (SMR ili niski beta talasi. Nazivaju se SMR ako se pojavljuju u sensorimotornom regionu. Van tog područja nazivaju se niski beta.) radi se na levoj hemisferi jer se izbegava preterana aktivacija desne. Kod SMR treninga elektrode se uglavnom postavljaju centralno, ili između Cz i C4. Da bi se poboljšala socijalna prilagođenost kod osoba sa Aspergerovim sindromom podstiče se povišavanje niskih beta (13-15 Hz) i smanjivanje teta (4-8 Hz) na tačkama koje se identifikuju EEG snimkom sa 19 elektroda (EEG kapa). Obično je to negde između P4 i T6 kod Aspergerovog sindroma (oblik autizma). Podizanje SMR i snižavanje visokih beta centralno i na desnoj hemisferi pokazalo se efikasnim kod pacijenata sa hipertenzijom i glavoboljom (u kombinaciji sa biofidbekom, smanjivanje simpatičke aktivacije), kod osoba sa Turieovim i Parkinsonovim sindromom, distonijom, fibromialgijom.

Neurofidbek leve hemisfere: Na levoj hemisferi elektrode se obično postavljaju na Cz i C3 kada radimo na fokusu, koncentraciji i rešavanju problema. Podstičemo smanjivanje teta i povišavanje beta aktivnosti od 15-18 ili 16-20 Hz. Kod disporije (blage depresije) i umerene depresije možemo postaviti elektrode

više anteriorno (napred), negde oko F3- aktivna elektroda, i podsticati niže beta-15-18 Hz. Ako pronađemo da postoje pikovi u frekvencijama oko 21-23 Hz ili oko 34 Hz podstićemo klijenta da «isprazni» misli od brižnih ruminacija i suzbije te frekvencije. Tada obično radimo kombinaciju neurofidbeka sa biofidbekom. Kada radimo sa osobama koje imaju problema u učenju-disleksiju, obično radimo na levoj hemisferi. Kod desnorukih i oko 75% levorukih osoba jezička reprezentacija je u levoj hemisferi. U radu sa disleksijom prvih nekoliko seansi biramo za postavljanje aktivne elektrode tačku na posteriornoj trećini linije povučene između C3 i P3, zatim nekoliko seansi nešto ispod nje, a nakon toga radimo određeni broj seansi između C3 i F3. Referencnu elektrodu postavljamo na resicu desnog uveta. Nagrađujemo beta, a inhibiramo teta talase. Isti metod se koristi i kod osoba sa problemima u čitanju, pisanju i govoru. Wernikeovo područje (posteriorno-superiorno-temporalno) biramo kada podstičemo razumevanje govornog jezika i inicijaciju odgovora. Vizuelni stimulusi dolaze do Wernikeovog područja kroz angularni girus. To je važno za razumevanje pisanog jezika. Wernikeovo područje je zato uključeno i u *fonemičko znanje*-dekodiranje pisanih reči i odnos između glasa i simbola koji ga pretstavlja. Ono je povezano sa Broka regijom preko *arcuate fasciculus*. Wernikeovo i Broka područje zajedno poznati su kao *perisilvianska jezička zona*. Broka područje procesira značenje i šalje signal motornom korteksu ako osoba čita glasno.

Frontalni režanj-Frontalni režanj ima jedan istureni deo koji nazivamo prefrontalnim. To područje je uključeno u izvršne funkcije, voljnu kontrolu pažnje, inhibiciju neprikladnog i nepoželjnog ponašanja, planiranje akcija i donošenje izvršnih odluka. Ovo područje ima ulogu i u održavanju uzbuđenja i privremenoj obradi složenih rečenica. Ono se razvija negde do dvadesete godine života, što objašnjava zašto su tinejdžeri spontaniji i reaktivniji od odraslih (i manje skloni planiranju i samokontroli). Simptomi ADHD su, u velikoj meri, povezani sa disfunkcijom frontalnog režnja, ili sa njegovom slabijom aktivacijom. Donji delovi frontalnog režnja su uključeni, u velikoj meri, u motorne funkcije i govor. Neurofidbek trening na ovim lokacijama može da popravi i funkcije koje frontalni režanja obavlja.

Često se dešava da ADD deca na neurofidbek treningu po prvi put stvarno osećaju šta znači koncentrisati se. Učenje veština koncentracije je slično učenju vožnje bicikla. Kada se jednom savladaju, postaju trajno usvojene veštine. Čak i ako duže vreme ne vozimo bicikl, kada ponovo sednemo na njega potrebno je kratko vreme da se «vratimo u formu». Međutim, učenje veština kontrole moždanih talasa i koncentracije zahteva duži period od učenja vožnje bicikla. To zavisi od brojnih faktora: težine simptoma ADD, drugih neuroloških problema, inteligencije, podrške roditelja, motivacije deteta...Obično usvajanje veština zahteva od 20-40 jednočasovnih seansi. Ponekad i više od 80. Kao i u sportu, neka deca veoma brzo savladaju veštine, dok je drugima potrebno daleko više vremena.

Učenje koncentracije uz neurofidbek trening odvija se većim delom na nesvesnom nivou. Dete nauči da razlikuje koncentrisanost od isključenosti, ali ne može baš da objasni šta čini da bi se koncentrisalo. Mozak uči sam. Svaki put kada se igrice pokrene, negde se zabeleži da je urađeno nešto dobro. Pokretanje igrice je nagrada za dete, i mozak teži da učvrsti i češće ponavlja ponašanje koje je dovelo do nagrade. Vremenom dete nauči da se koncentriše bez neurofidbek uređaja, i više mu nije potrebna ta vrsta povratne informacije da bi znalo kada je koncentrisano, a kada je isključeno.

Neurofidbek trening je edukativni proces. Kada se navika učvrsti, i dete ovlada veštinom samoregulacije, onda se radi na povezivanju ove veštine sa školskim učenjem. Dete se uči strategijama učenja. Te strategije se primenjuju na konkretnom školskom gradivu. Dok sa neurofidbek trenerom dete uči kako da primeni te nove strategije na učenje neke konkretne lekcije, i dalje je prikazano na neurofidbek uređaj. Ako, za vreme učenja, uređaj signalizira da je detetu opala pažnja, učenje se prekida i dete se usmerava da gleda u ekran i povratu dobru koncentraciju. Na taj način se stvara uslovni refleks, povezivanje koncentracije sa učenjem i školskim radom. Kada se uspostavi refleksna veza, koncentracija se automatski povećava kada dete uzme knjigu da uči. Neurofidbek trening, pored poboljšanja koncentracije i sposobnosti učenja, može da ima i druge pozitivne efekte, «kolateralnu korist». Često se dešava da deca poboljšavaju svoje socijalne interakcije za vreme i nakon treninga, smanjuju hiperaktivnost, popravljaju rukopis, autikulaciju govora, nestaju problemi sa noćnim mokrenjem, nesanicom, anksioznošću, popravljaju se veština čitanja. Mnoga deca koja su pre tringa bila prilično egocentrična, počinju da vode računa i o tuđem mišljenju i postaju sposobna da se stave u poziciju druge osobe. Sve u svemu, pored popravljavanja koncentracije, često neurofidbek trening vodi i do opšteg sazrevanja deteta.

Neurofidbek se, uglavnom, primenjuje na deci starijoj od 7 godina. Zapravo, neophodno je da dete bude dovoljno zrelo da može da prati instrukcije i prati šta se dešava na ekranu. Često su deca i od 5-6 godina sposobna da se uključe u neurofidbek trening. I koeficijent inteligencije igra ulogu. Potrebno je da dete ima I.Q. makar do granice donjeg proseka (oko, ili iznad 80).

Koliko je neurofidbek efikasan? Brojne studije pokazuju da je neurofidbek kod ADD efikasan u oko 85% slučajeva. (neke studije pokazuju i efikasnost preko 95%) Npr. studija koju su izvršili Rossiter i La Vaque, objavljena u *Journal for Neurotherapy* 1995 pokazuje da je dvadeset seansi neurofidbek treninga imalo isti efekat u smanjivanju ADD simptoma kao i uzimanje Ritalina (psihostimulansa koji se prepisuje u tretmanu ADD). Razlika je u tome što Ritalin ima negativne propratne pojave, kao i to što efekti dejstva Ritalina prestaju čim se prestane sa njegovim konzumiranjem, a efekti neurofidbek treninga su trajni. Naravno, ništa nije 100% efikasno, pa ni neurofidbek. Kod izrazito hiperaktivne dece, dece sa ozbiljnim teškoćama u učenju i problemima u ponašanju, potrebno je više od 60, ponekad čak i 80

neurofidbek seansi da bi došlo do ozbiljnijih promena. Međutim, kada dođe do uspeha, mogu se videti izrazite pozitivne promene.

Oblasti primene neurofidbeka: Neurofidbek se koristi, najčešće sa uspehom, kod sledećih problema: Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) & ADD, Aspergerov sindrom, autizam, epilepsija, problemi sa učenjem, poremećaji spavanja, auto-imuna disfunkcija, Chronic Fatigue Syndrome (CFS)(Sindrom hroničnog zamora), hronični bol, depresija, opsesivno kompulsivni poremećaji, PMS-predmenstrualni sindrom, moždani udar/manje traumatske povrede mozga, post traumatski stres poremećaji, bolesti zavisnosti, Tourett-ov sindrom. Posebna oblast primene je takozvani «Peak performance» trening, ili trening vrhunskog izvođenja. Primenjuje se u sportu, kod muzičara, menadžera i drugih profesija u kojima se želi postići stanje vrhunskog izvođenja neke veštine.

V

Ishrana ADD deteta

Zdrava ishrana je važna za svu decu, ali je duplo važnija za ADD klinice. Novija istraživanja govore o tome da imbalance u neurotransmiterima može biti neurobiološka baza ADD. Ishrana treba da obezbedi sastojke koji su potrebni nervnim ćelijama da održe svoj metabolizam, sastojke potrebne za stvaranje mijelinskog omotača (masna supstanca koja pokriva nervna vlakna i izoluje ih, kao žice kod struje.) i sastojke koji su potrebni za stvaranje neurotransmitera (supstanci koje su prenosioci poruka između nervnih ćelija). Kod ishrane ADD deteta nije važno samo to **šta** dete jede, već i **kada** i **kako** jede određenu vrstu hrane.

- **Ugljeni hidrati koji smiruju.** Neki ugljeni hidrati smiruju ponašanje deteta, dok drugi uzbuđuju dete. Mozak je proždirač šećera. On koristi 20% od ukupne količine ugljenih hidrata koja se unosi u telo. Ali, mozak je izbirljivi žderonja. Selektivan je u tome koje vrste šećera koristi i kako ih upotrebljava. Osnovno pravilo je da su mozgu potrebni «stabilni» ugljeni hidrati, stabilno pogonsko gorivo. Kada je gorivo stabilno, i mozak radi stabilno. Kada šećer u krvi skače i pada, i mozak je nestabilan pa dolazi do velikih fluktuacija u ponašanju deteta i njegovoj sposobnosti učenja. Brzina kojom određena vrsta šećera ulazi u ćeliju zove se «glikemijski indeks»(G.I.). Hrana sa visokim glikemijskim indeksom stimuliše pankreas da izluči puno insulina, što dovodi do toga da se šećer brzo isprazni iz krvi u ćelije. Tako nastaju skokovi i padovi šećera u krvi i, kao posledica, skokovi i padovi u ponašanju. Hrana sa nižim glikemijskim indeksom ne izaziva pankreas da luči tako velike količine insulina, tako da i nivo šećera u krvi nema tako velike oscilacije. ADD decu treba hraniti ugljenim hidratima sa najnižim glikemijskim indeksom.

To im pomaže da imaju manje oscilacije u ponašanju i sposobnostima pažnje i učenja. Daćemo listu šećera dobrih za mozak:

Voće: Grejpfrut, jabuke, trešnje, pomorandže-to je voće sa niskim glikemijskim indeksom.

Žitarice: Ovseno brašno i mekinje imaju najmanji G.I. Izbegavajte ušećerene žitarice. Špageti i pirinač imaju nizak G.I.

Povrće i mahunarke: soja, pasulj, grašak i sočivo imaju najmanji G.I. od sve hrane.

Mlečni proizvodi: Mleko i jogurt imaju nizak G.I.. Nešto viši od mahunarki, a niži od voća. Čist jogurt ima niži glikemijski indeks od voćnog.

Dodaci hrani takođe utiču na njen G.I. Voće u komadu ima niži G.I. od sokova jer vlakna u voću stabilizuju absorbciju šećera iz sadržine. Celo voće je bolje od sokova, a sveže iscedeni sok koji nije proceden, bolji je od procedenog soka.

Ako dete baš hoće hranu koja ima visok G.I., onda je dobro da je konzumira uz jelo, pomešanu sa nekom drugom hranom koja ima nizak G.I. i koja će usporiti absorbciju šećera.

Šećeri: prosti šećeri, ili brzi šećeri kao što su glukoza, dekstroza i sukroza nalaze se u belom šećeru, slatkišima, sladoledu, sirupima...Oni se brzo oslobađaju iz krvi i mogu da dovedu do brzog pada šećera u krvi ili tzv. «hipoglikemije». Hipoglikemija može da dovede do lučenja hormona stresa da bi se izvukle rezerve šećera deponovane u jetri, i ponovo digao šećer u krvi. Visok šećer u krvi može da dovede do disbalansa neurotransmitera i razdražljivog ponašanja, nepažljivosti ili pak pospanosti deteta. Deci je potrebna energija koju dobijaju iz takozvanih «složenih ugljenih hidrata», ili skroba. Ti složeni šećeri i voćni šećeri (fruktoza), ne izazivaju velika kolebanja energije i raspoloženja. Oni imaju dugačke molekule za koje je potrebno duže vreme da se apsorbuju, i zato su dugotrajniji izvor stabilnije energije. Doručak koji se sastoji od složenih ugljenih hidrata i dosta proteina najbolji je izvor energije za celo pre podne.

- **Proteini koji podižu i opuštaju.** Proteini utiču na rad mozga primarno preko njihovog uticaja na neurotransmitere, biohemijske «poštare» koji raznose informacije od jedne do druge ćelije. Neki proteini aktiviraju mozak dok ga drugi smiruju. Aktivaciju mozga podstiču proteini koji u sebi sadrže amino kiselinu L-tirozin (plodovi mora, pasulj, grašak, bob, sočivo, meso...) . Relaksaciju mozga podstiču proteini koji sadrže triptofan (jaja, mleko, banane, mlečni proizvodi, suncokret...) Dete treba hraniti i jednim i drugim proteinima uravnoteženo, kako bi uravnotežili i sposobnosti aktivacije i relaksacije mozga. Ugljene hidrate treba jesti zajedno sa proteinima.

- **Masnoće koje hrane mozak.** Detetu su potrebne masnoće da bi njegov nervni sistem dobro funkcionisao i da bi raslo kako treba. Za zdrav rast, potrebno je da 25-30% detetove dnevne ishrane sačinjavaju zdrave masti. Da bi nervna vlakna dobila svoj mielinski omotač nužno je da u ishrani ima dovoljno zdravih masti i esencijalnih masnih kiselina. Ali, treba izbegavati nezdrave masnoće kojih je mnogo u industrijski pravljenoj hrani («hidrogenizacija»-ubacivanje prirodnih masti u hranu zajedno sa vodonikom da bi im se produžio rok trajanja i poboljšao ukus. Takve masti sprečavaju ćelijske funkcije zdravih masti i ometaju metabolizam holesterola. Podižu loš holesterol (LDL), a smanjuju dobar (HDL.) Najviše ih ima u proizvodima kao što je čips i slične «grickalice». Zdravih masnoća ima najviše u hrani iz mora, voćnim uljima, lososu, plavoj ribi, orasima, soji, avokadu, semenu lana...Ako dete ne unosi dovoljno omega 3 masnih kiselina kroz ishranu (riba, plodovi mora...) dajte mu «riblje ulje». Način unošenja: «Začepi nos i progutaj».
- **Dajte detetu više gvožđa u ishrani.** Nedostatak gvožđa u ishrani deteta može da doprinese ADHD simptomima kao što su nepažljivost, agresivnost, i razdražljivost. Istraživanja su pokazala da kada deca kojoj nedostaje gvožđe dobiju taj sastojak, bolje uče i ponašaju se bolje. Dovoljna količina gvožđa je neophodna za adekvatno funkcionisanje neurotransmitera. Ako vaše dete ima probleme sa pažnjom i ponašanjem, popričajte sa pedijatrom o tome da mu se ispita nivo gvožđa u krvi.

Nedostatak gvožđa je čest kod devojčica u adolescenciji, zbog raznih dijeta i slabe ishrane, čestih obroka u restoranima brze hrane, menstruacija, česte upotrebe hrane ili pića koji ometaju absorpciju gvožđa (kao što su kafa, čaj, koka kola, čokolada). Hrana koja ima dosta gvožđa je soja, žitarice bogate gvožđem, biftek, ječam, sočivo, cvekla, tunjevina, suvo grožđe...Konzumiranje jela ili pića koja sadrže dosta vitamina C uz obrok potpomaže absorpciju gvožđa iz hrane. Mleko i sve ono što sadrži kofein u sebi smanjuje absorpciju gvožđa. Test na nedostatak gvožđa koji se radi preko krvi iz prsta (hemoglobin test) može biti normalan, a da dete ipak ima snižen nivo gvožđa i da to utiče na rad mozga. Zato je bolje uraditi *serum feritin test* koji se radi na krvi izvađenoj iz vene.
- **Vodite računa o kalcijumu u ishrani deteta.** Kalcijum je bitan ne samo za kosti koje rastu, već i za mozak koji se razvija. Naučne studije govore o tome da hiperaktivna deca unose manje kalcijuma kroz ishranu od dece koja nisu hiperaktivna. Istraživanja su pokazala da se neka školska deca koja su imala naviku da preskaču obrok ponašaju bolje ako popiju mleko ujutro.

- **Vitamini i drugi dodaci.** Naučno kontrolisane studije su pokazale da megavitaminske terapije ne pomažu u tretmanu ADD dece. Šta više, deca mogu da dobiju i određene kožne reakcije na megadoze vitamina, posebno niacina. Međutim, pokazalo se da sledeći minerali i drugi dodaci mogu da budu od pomoći ADD deci za bolje učenje i ponašanje.

***Cink:** Pokazalo se da nedostatak ovog minerala može da utiče na lošije učenje i ponašanje deteta. Bogati izvori cinka su integrisani hleb, jaja, hrana iz mora, meso, orasi, razne semenke...*

***Lecitin:** Lecitin je izvor holina koji pomaže u izgradnji neurotransmitera. Ima ga u orasima, morskoj hrani, soji, povrću. Može se davati i u tabletama.*

***Antioksidanti:** I drugi antioksidanti mogu pozitivno da utiču na učenje. Vitamin E, Selen, hrom, magnezijum, L-glutamin, L-aurin, folna kiselina (folin), i vitamin C. Studije su pokazale da ADD deca koja dobijaju adekvatne dnevne doze ovih antioksidanata popravljaju uspeh u školi i skor na testovima inteligencije. Ali, adekvatne doze. To nije nešto što roditelj treba da odredi «odokativno». Potrebna je konsultacija sa pedijatrom ili nutricionistom.*

Zdrav doručak za pametniji mozak

Pravilo br. 1: U školu se ne ide bez zdravog doručka.

Osnovna znanja o doručku: Da bi mozak radio kako treba, moramo dobro nahraniti njegove «poštare»-neurotransmitere. Hrana utiče na to kako neurotransmiteri rade svoj «posao». Što je bolje izbalansiran doručak, i mozak će raditi izbalansiranije. Dva tipa proteina različito utiču na neurotransmitere. 1. Neurostimulansi, proteini koji sadrže tirozin, utiču na neurotransmitere koji podstiču budnost, uzbuđenje (dopamin i norepinefrin). 2. Smirujući proteini, oni koji sadrže triptofan, relaksiraju mozak. Doručak treba da sadrži dobar balans i jednih i drugih proteina. Konzumiranje složenih ugljenih hidrata uz proteine pomaže da se unesu u mozak aminokiseline iz tih proteina kako bi neurotransmiteri mogli da rade dobro. Složeni ugljeni hidrati i proteini su biohemijski partneri koji zajedno rade da bi mozak dobro učio i da bi se dete dobro ponašalo. Taj biohemijski princip se zove sinergija. To znači da kombinacija dve hranljive materije daje bolji efekat nego svaka od njih pojedinačno. Nešto kao $2+2=5$. Ako dete kroz doručak ne dobije dovoljno ovog «goriva» za rad mozga, dolazi do stres reakcije koja utiče na to da se izvlači energija iz rezervi. Rezultat je zamor i razdražljivost, kao i slabije učenje.

Istraživanja o doručku

U većini porodica je ujutro «frka» da se stigne na vreme u školu i na posao, i obično nema vremena za zdrav doručak. Međutim, evo šta kažu istraživanja o doručku:

- Deca koja redovno i zdravo doručkuju imaju bolje ocene, bolju pažnju, aktivnija su na času i uspevaju da urade složenije zadatke od dece koja preskaču doručak.
- Deca koja preskaču doručak pokazuju nezdravije obrasce u uzimanju hrane i u toku dana. Jedu manje hranjivu hranu, brzosagorevajuću hranu. Mogu da postanu «ovisnici» od šećera (raznih slatkiša) jer ne mogu da sačekaju ručak.
- Neka deca su mnogo osetljivija na preskakanje doručka i to bitno utiče na njihove sposobnosti učenja i na ponašanje.
- Deca koja doručkuju i složene ugljene hidrate i proteine pokazuju mnogo bolje rezultate od onih koja jedu pretežno visoko proteinski ili visoko ugljenohidratni doručak. Doručak koji sadrži isključivo visoke doze ugljenih hidrata pre uspava dete nego što podstiče njegov mozak da uči.
- Jutarnji stres izrazito utiče na sposobnost učenja u školi. Pokušajte da pošaljete svoje dete u školu smireno.

Primeri zdravog doručka

- Žito, jogurt i kriške jabuke.
- Kajgana, tost, sok od pomorandže
- Omlet, pecivo od mekinja, voćni jogurt.
- Palačinke od integralnog brašna sa džemom od jagoda i čaša mleka.
- “Kolač” doručak: Kora, kao za picu, filovana voćem ili džemom. Pomorandža ili banana i čaša mleka.

Eliminacione dijetе:

Često se pokazuje da na ADD probleme, posebno na hiperaktivnost, utiču alergijske reakcije koje nastaju zbog senzitivnosti deteta na određenu hranu. Takozvane *oligoantigeničke* dijetе sporovode se da bi se izbacila iz ishrane ona hrana na koju je dete osetljivo. Nekoliko studija u kojima su sprovedene ovakve dijetе pokazale su dobre rezultate. Dijete se sprovode tako što se prvo iz ishrane izbacuju sva ona hrana na koju se sumnja da bi dete moglo biti osetljivo (da ima alergičnu reakciju. Ta reakcija ne mora biti vidljiva). Nakon nekog vremena, uvodi se jedan po jedan od tih prehrambenih proizvoda, i prati se do kakvih promena dolazi u ponašanju deteta. Posmatra se koja hrana najviše utiče na negativne promene. Ponašanje dece u ekperimentalnoj grupi upoređuje se sa ponašanjem dece u kontrolnoj grupi. Istraživanja su identifikovala 48 prehrambenih proizvoda koji utiču na hiperaktivnost. Najčešći uzročnici su

veštačke boje i konzervansi u hrani. Kada su istraživači, u jednoj od studija, izbacili deci iz ishrane veštačke boje, konzervanse, čokoladu, monosodijum glutamat, kafein i druge supstance na koje je porodica sumljala, 42% dece je ubrzo pokazalo bitna poboljšanja u ponašanju.

Ovu vrstu detektivskog posla roditelji mogu obaviti i sami da bi pronašli hranu koja negativno utiče na sposobnosti učenja deteta i na njegovo ponašanje, i izbacili je iz ishrane. Kako?

1. Napravite listu onoga što vaše dete jede u toku nedelje, i vidite da li možete da u toj hrani nađete moguće izazivače. (veštačke boje, veštačke zaslađivače, konzervanse, napitke sa puno šećera, aditive...)
2. Istražujte vezu hrana-raspoloženje deteta. Da li vidite neku vezu između onoga što dete jede i njegovog ponašanja u narednih sat vremena posle obroka.
3. Ako ne možete da nađete jasnu vezu, stavite dete na dijetu čišćenja od takve hrane (ne dajte industrijski prerađenu hranu, hranu sa veštačkim bojama i zaslađivačima, konzervansima i aditivima) nedelju dana. Pojačajte ishranu visokoproteinskom hranom i složenim ugljenim hidratima. (ćuretina, jagnjetina, pečeni ili kuvani krompir, pirinač, proso, ceđeni sokovi, kruške, pirinčana voda, razređeni sok od kruške...). Verovatno će ova dijeta tražiti malo «ubeđivanja» deteta i «marketinga» kako je to ukusno i zdravo i ...ali izdržite nedelju dana. Na kraju nedelje dijete procenite ponašanje i učenje svog deteta što objektivnije možete. Da biste bili objektivniji napravite neki spisak svojih opservacija pre dijete da biste ga uporedili sa opservacijama posle dijete. Možete napraviti i tabelu da bi vam bilo lakše da upoređujete. Npr. ovako:

Opservirano ponašanje	Nema problema	Malo	Umereno	Puno	Komentari
1. Smanjen apetit					
2. Problemi sa uspavlivanjem					
3. Problemi sa snom					
4. Napetost ili plašljivost					
5. Razdražljivost					
6. Izgleda kao zombi (zuri u prazno)					
7. Smanjena spontanost					
8. Depresivnost (plačljivost)					
9. Glavobolje					
10. Bolovi u stomaku					
11. Tikovi, preterano treptanje...					
12. Vokalni tikovi (šmrkanje, istresanje grla, uzdisanje...)					
13. Osipi po koži					
14. hiperaktivnost					
15. Agresivnost					

Možete dodati još neko ponašanje za opservaciju ili izbaciti nešto što nije problem kod vašeg deteta. Ako je eliminacija neke hrane dala pozitivne efekte, onda možete ponovo vraćati jednu po jednu od tih namirnica da biste videli da li se simptomi vraćaju kada vratite neku hranu u jelovnik deteta. Na taj način možete detektovati izazivače. Da biste pridobili dete da učestvuje u dijete, pokušajte da i njega uvedete u detektivsku «igru» razotkrivanja «nevaljale» hrane.

Deca koja stvarno imaju alergiju na hranu ili veliku senzitivnost na neku hranu imaju multisistemske simptome (gastrointestinalne, respiratorne, ili dermatološke...) uz probleme u ponašanju. Kod većine dece senzitivnost na ishranu utiče uglavnom na ponašanje.

Zaključak:

Iz svega što smo rekli na prethodnim stranicama, nije teško zaključiti da nije lako biti roditelj ADD deteta. Nije lako biti ni dete sa ADD strukturom u svetu kakav je danas. ADD deci treba pomoći da izađu na kraj sa svojim «teškim» temperamentom i sa svetom koji ne podržava osobine koje takav temperament sa sobom nosi. Jasno je da pomoć ADD detetu zahteva multidimenzionalni pristup. Neophodno je da se u usmeravanje i adekvatno vaspitavanje deteta sa ADD strukturom na odgovarajući način uključe i roditelji i nastavnici i odgovarajući stručnjaci. Mnogo puta smo bili svedoci toga da se trud isplati. Kada im se pristupi sa razumevanjem njihovih osobnosti, sa strpljenjem i doslednošću, ADD deca mogu da se razviju u prave bisere. U izrazito produktivne i kreativne ljude. Znamo da čovek više uživa kada dobije nešto u šta je uložio veći trud. ADD klinicki odista zahtevaju prilično truda vaspitača. Ali, oni koji su imali iskustva u vaspitavanju ADD dece, i koji su im stvarno pružili ono što im je bilo potrebno, znaju da ta «teška» derišta umeju tako bogato da nagrade kada se usmere u pozitivnom pravcu, da se sve muke koje su zadavali vaspitačima zaborave, dožive se kao minorne u odnosu na postignuti uspeh, i ostanu u sećanju kao simpatične i smešne anegdote iz «ludih godina». Završićemo porukom koju šaljemo svima koji imaju ulogu u vaspitavanju ADD dece: «Potrudite se. Vredi.»