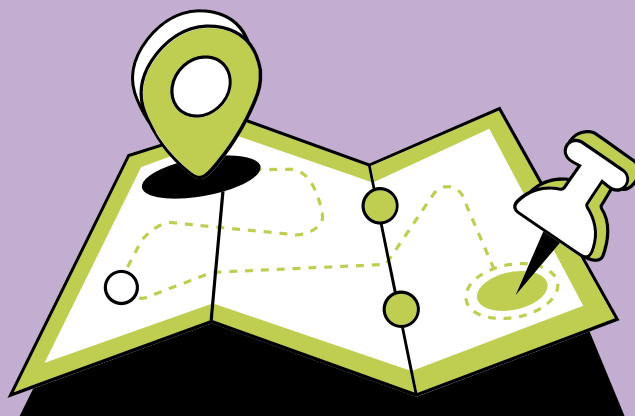




CEĻA KARTE



PALĪDZĪBAS SAŅEMŠANAI UZMANĪBAS DEFICĪTA UN HIPERAKTIVITĀTES TRAUCĒJUMU (UDHT) GADĪJUMĀ

Sagatavoja
Bērnu klīniskā universitātes slimnīca

2026



UDHT UN TĀ CĒLOŅI

KAS IR UDHT?

Uzmanības deficīta un hiperaktivitātes traucējumi (UDHT) ir smadzeņu attīstības īpatnība, kas ietekmē bērna spēju noturēt uzmanību, plānot un organizēt savus darbus, kontrolēt impulsus un regulēt emocijas. Šīs grūtības var ietekmēt ne tikai mācību procesu, bet arī attiecības ar vienaudžiem, ģimeni un ikdienas pašsajūtu.

IZCELSME UN IZPLATĪBA

Apmēram 75% gadījumu UDHT izcelsme ir ģenētiska. Traucējumu izplatība vidēji pasaulē bērnu un pusaudžu vidū ir 5-7 %, no kuriem 60 % gadījumu grūtības saglabājas arī pieaugušā vecumā.

Zēniem diagnozi nosaka 3-4 reizes biežāk, taču meitenēm traucējumi bieži paliek neatpazīti, jo pārsvarā izpaužas kā neuzmanība, nevis hiperaktivitāte, kā arī viņas prasmīgāk maskē grūtības.

SVARĪGI ATCERĒTIES



UDHT nav slinkums, neaudzinātība vai bērna nevēlēšanās sadarboties. Bērni ar UDHT parasti ļoti cenšas, taču viņu smadzenes informāciju apstrādā citādi. Traucēta ir darīšana, nevis zināšana! Ar savlaicīgu palīdzību un piemērotu atbalstu lielāko daļu ikdienas grūtību iespējams būtiski mazināt.

UDHT RISKĀ GRUPAS

- Priekšlaicīgi dzimuši bērni;
- Bērni ar opozicionāri izaicinošiem traucējumiem, uzvedības traucējumiem;
- Bērni, kura tuvam radniekam diagnosticēti UDHT;
- Bērni ar citiem nervu sistēmas attīstības traucējumiem (AST, intelekta attīstības traucējumiem, hroniskiem tikiem, specifiskiem mācīšanās traucējumiem u.c.);
- Bērni ar diagnosticētiem garstāvokļa, trauksmes spektra vai citiem psihiskiem traucējumiem;
- Jaunieši saskarsmē ar penitencitāro sistēmu (valsts sodu izpildes institūcija, kas nodrošina drošības līdzekļa un brīvības atņemšanas soda izpildi) vai justīcijas jeb tiesu sistēmu;
- Bērni ar galvas smadzeņu traumatiskiem bojājumiem anamnēzē;
- Jaunieši ar kaitējošu vielu pārmērīgu lietošanu, atkarību;
- Bērni ārpusģimenes aprūpē;
- Bērni ar epilepsiju.



UDHT IZPAUSMES

SIMPTOMI

Pamata simptomi – neuzmanība, hiperaktivitāte un impulsivitāte – bērnam augot izpaužas atšķirīgi. Lai simptomus varētu uzskatīt par diagnozi, tiem:

- jāilgst vismaz sešu mēnešu garumā,
- jāizpaužas vismaz divās dažādās vidēs (piemēram, gan skolā, gan mājās),
- jāpārsniedz bērna vecumam un intelektuālās attīstības līmenim atbilstošā norma.

UDHT līdzās bieži ir citas slimības un traucējumi: uzvedības traucējumi, trauksme, depresija, miega traucējumi vai mācīšanās grūtības, tāpēc laikus nesniegta palīdzība var būtiski ietekmēt izglītību, attiecības un pat fizisko veselību.

Līdz 12 gadu vecumam

Neuzmanība:

Bērnam ir grūti ilgāk noturēt uzmanību uz uzdevumiem, kas nešķiet interesanti vai prasa lielāku piepūli. Viņš bieži kļūdās neuzmanības dēļ, nepabeidz iesāktos darbus un viegli novēršas uz citām domām vai apkārt notiekošo. Var šķist, ka bērns neklausās vai ir aizsapņojis. Nereti tiek pazaudētas mantas, aizmirsti ikdienas pienākumi, kā arī rodas grūtības plānot darbus, sekot vairāku soļu norādījumiem un organizēt savas aktivitātes.

Hiperaktivitāte un impulsivitāte:

Bērnam ir grūti nosēdēt mierā – viņš bieži dīdās, skraida vai kustas vairāk, nekā situācijā būtu ierasts. Klusas aktivitātes sagādā grūtības, un bērns var daudz runāt, izteikt atbildes, vēl pirms jautājums ir pabeigts, vai pārtraukt citus. Viņam ir grūti sagaidīt savu kārtu un bieži rodas vēlme rīkoties uzreiz, nepadomājot par iespējamām sekām vai riskiem.

Pusaudžiem

Pieaugot hiperaktivitātes izpausmes samazinās, taču pilnībā neizzūd. Pusaudzim var būt grūti ilgstoši nosēdēt mierā, atslābināties vai izturēt klusumu, un hiperaktivitāte nereti izpaužas kā pārmērīga runāšana. Bieži jūtams arī iekšējs nemiers – nepārtrauktas domas, grūtības "atslēgties", kas var traucēt miegam. Vienlaikus kļūst izteiktākas neuzmanības pazīmes – grūtības plānot laiku, organizēt ikdienu un pabeigt iecerēto. Saglabājas arī impulsivitāte, kas var izpausties kā neapdomīgi vai riskanti lēmumi, paaugstināts vielu lietošanas risks, kā arī grūtības regulēt emocijas un paciest vilšanos.



UDHT ĀRSTĒŠANA

KAD VĒRSTIES PIE SPECIĀLISTA?

Katram bērnam mēdz būt dienas, kad viņš ir aktīvāks, neuzmanīgāks vai emocionālāks nekā parasti. Taču, ja šādas grūtības saglabājas ilgstoši un sāk traucēt ikdienas dzīvei, ir vērts konsultēties ar speciālistu.

Palīdzību ieteicams meklēt, ja:

- grūtības novērojamas vismaz sešus mēnešus;
- tās izpaužas vismaz 2 vidēs (piemēram, gan mājās, gan bērnudārzā vai skolā u.c.);
- bērnam kļūst grūtāk mācīties, organizēt ikdienu vai veidot attiecības ar vienaudžiem;
- bērns bieži saņem aizrādījumus par savu uzvedību, pārdzīvo neveiksmes vai sāk zaudēt ticību savām spējām.

Jo agrāk bērns saņem piemērotu atbalstu, jo vieglāk novērst grūtību ietekmi uz viņa attīstību un pašvērtējumu.

ĀRSTĒŠANA

Ārstēšanas mērķi ir:

- Kompensēt neiropsiholoģiskus deficītus;
- Samazināt funkcionālus traucējumus;
- Izvairīties no ilgtermiņa sekām.



PSIHOSOCIĀLĀ REHABILITĀCIJA

Psihoizglītošana, vides pielāgošana, brīvā laika plānošana, strukturētas fiziskās aktivitātes, atbalsta psihoterapija, kognitīvi biheiviorālā terapija (KBT), uz uzvedību fokusētas intervences.



INDIVIDUĀLA PEDAGOŠISKA PALĪDZĪBA

Mācību vides pielāgojumi, atbalsta pasākumi.



MEDIKAMENTOZA TERAPIJA

Ja saglabājas vismaz vidēji smagi ar UDHT simptomiem saistīti funkcionēšanas traucējumi, neskatoties uz pielietotajām nefarmakoloģiskajām intervencēm, vai objektīvu iemeslu dēļ nefarmakoloģiskās intervences nav iespējams pilnvērtīgi realizēt.

UDHT ĀRSTĒŠANA

UZ UZVEDĪBU FOKUSĒTAS INTERVENCES

UDHT gadījumā, ja nepieciešams atbalsts uzvedības vadīšanā, tiek rekomendētas uz uzvedību fokusētas intervences:

STOP 4-7

Programma 4 līdz 7 gadus veciem bērniem ar uzvedības problēmām

Labirints

Sociālās rehabilitācijas pakalpojums pusaudžiem ar saskarsmes grūtībām un uzvedības traucējumiem

Ceļš pie sevis

Sociāls rehabilitācijas pakalpojums bērniem ar uzvedības traucējumiem un saskarsmes grūtībām

Palēciens

Sociālās rehabilitācijas un atbalsta programma jauniešiem ar uzvedības traucējumiem



Lai pieteiktos un apmeklētu programmas, ne vienmēr jāgaida oficiāla diagnoze. Programmu mērķis ir palīdzēt mazināt nevēlamu uzvedību un veicināt piemērotu uzvedību, kā arī uzlabot bērna un vecāku savstarpējās attiecības un stiprināt vecāku audzināšanas prasmes.

CITA NEMEDIKAMENTOZĀ TERAPIJA

- Sociālo prasmju treniņi;
- Kognitīvi biheiviorālā terapija (KBT) – laika plānošanas un organizatorisko prasmju uzlabošana, paškontroles un emociju regulācijas veicināšana, problēmu risināšanās stratēģiju trenēšana un citu prasmju stiprināšana;
- Ergoterapija – fokuss uz ikdienas funkcionēšanu. Praktiski treniņi pašorganizācijas un plānošanas prasmju uzlabošanai.

UZTURA REKOMENDĀCIJAS

- Regulāras ēdienreizes, kas pielāgotas dienas ritmam;
- Pēc iespējas mazināt ultrapārstrādāto produktu patēriņu;
- Pietiekams šķidruma patēriņš (30 ml/kg diennaktī);
- Omega-3 kursa veidā. Citi uztura bagātinātāji tikai pēc nepieciešamības.

VECĀKU LOMA UN ATBALSTS

VECĀKU ATBALSTS

Vecāki, kuri audzina bērnu ar uzmanības deficīta un hiperaktivitātes sindromu, ikdienā bieži saskaras ar nogurumu, hronisku stresu, vainas sajūtu un bezspēcību un pat izmisumu. Šīs izjūtas ir dabiskas un saprotamas – audzināt bērnu ar UDHS prasa ievērojami vairāk resursu nekā ierastajā ģimenes ikdienā.

Jo mazāks ir bērns, jo lielāka nozīme ir tieši vecāka atbalstam. Tāpēc liels uzsvars tiek likts uz vecāku izglītošanu – vecāki ir tie, kas ikdienā palīdzēs bērnam apgūt emociju regulāciju, konsekventi turēs nospraustās robežas un palīdzēs strukturēt bērna vidi tā, lai tā atbalstītu, nevis kavētu bērna attīstību.

ATBALSTA PROGRAMMAS

Bērna emocionālās audzināšanas kursi (BEA)

Vecākiem, kuriem ir pirmsskolas vecuma bērni. Parasti ietver 10 nodarbību ciklu ar intensitāti reizi nedēļā, kas māca par vecumposma īpatnībām, temperamentu, pašapziņas veicināšanu, robežu noteikšanu.

Ceļvedis audzinot pusaudzi (CAP)

Vecākiem ar bērniem no 12 gadu vecuma. Programma palīdz izprast pusaudžu vecumposma īpatnības un grūtības.

Nevardarbīgās pretošanās metode (NVR)

Salīdzinoši jauna programma, kurai nav vecuma ierobežojuma. Vecāki saņem to kā grupu terapiju, bet pēc nepieciešamības iespējams saņemt individuālas nodarbības. Mērķis – atgūt vecāka autoritāti un uzlabot attiecības ar bērnu.



KUR VĒRSTIES PĒC PALĪDZĪBAS?

PALĪDZĪBA BĒRNU SLIMNĪCĀ

Bērnu klīniskās universitātes slimnīcas Bērnu un jauniešu psihiskās veselības centrā tiek sniegts pakalpojums bērniem ar UDHT. Šādi izskatās pakalpojuma saņemšanas ceļš:

Pakalpojuma koordinators

Koordinators atlasa pacientus no pirmreizējo pacientu gaidīšanas rindas, ņemot vērā nosūtīšanas diagnozi – F90 vai F81, vai arī nosūtījumā aprakstīti uzmanības/mācīšanās traucējumi vai hiperaktivitāte. Bērna vecums 6-17 gadi.



Psihiatrijas māsas konsultācija

Notiek 60 minūšu ilga ambulatorās māsas konsultācija (klātienē vai attālināti) ar strukturētu interviju un skrīninga anketām gan no vecākiem, gan no izglītības iestādes.



Bērnu psihiatra konsultācija

Ja skrīnings ir pozitīvs, mēneša laikā seko konsultācija pie bērnu psihiatra, kurš izvērtē visu ievāktu informāciju un, ja diagnoze apstiprinās, izstrādā individuālu rehabilitācijas plānu.



SVARĪGI ATCERĒTIES

UDHT diagnozi nevar noteikt ar vienu analīzi vai testu. Tā tiek balstīta uz rūpīgu bērna attīstības izvērtēšanu un informāciju no ģimenes, izglītības iestādes un speciālistiem. Jo pilnīgāka ir vecāku un pedagogu sniegtā informācija, jo precīzāk iespējams izvērtēt bērna vajadzības un nodrošināt piemērotāko atbalstu.

