

## **Dete vam je sklono napadima besa? Da li treba da se zabrinete?**



*Naziv originalnog teksta: "Got an Angry Child? Should You Be Worried?"*

*Autor: Carrie Macmillan*

*Tekst prevela i prilagodila: Marija Lero, doktor medicine*

**Sva deca doživljavaju određeni stepen ljutnje ili razdražljivosti u različitim periodima svog života, međutim nekada može biti teško odrediti šta je izvan opsega očekivanog ponašanja. Klinički psiholog iz Centra za proučavanje dece na Univerzitetu Jejl govori o tome kada bi bilo prikladno da roditelji zatraže profesionalnu pomoć za svoje dete.**

Većina roditelja je upoznata sa ozloglašanim fenomenom problematične druge godine (eng. "terrible twos") – bez obzira na to da li su u većoj ili manjoj meri iskusili karakteristične napade besa i nekontrolisanog ponašanja od svojih mališana.

Međutim, mnogi od njih su zabrinuti zbog problema sa raspoloženjem, dugotrajnih izliva besa ili drugih vrsta napetosti kod dece koja su uveliko starija od dve godine, ili koja su čak u tinejdžerskom uzrastu.

Roditelji često imaju poteškoće u određivanju toga šta je „normalno“ u pogledu dečijeg raspoloženja, jer ne postoje dva identična deteta. Naime, neka deca su razdražljivija ili brže planu u odnosu na drugu decu, što je u velikoj meri povezano sa temperamentom. Međutim, i iskustvo povezano sa pandemijom COVID-19, takođe ima udela u ovoj problematici.

Istraživanje koje je ispitivalo modele školskog učenja i ponašanje kod dece, pokazalo je da je prošlogodišnji prelazak sa tradicionalnog vida učenja na učenje na daljinu (ili hibridan oblik nastave), dovelo do većeg broja slučajeva eksplozivnog ponašanja (eng. acting out) kod dece. Naime, roditelji su u odgovorima na anketu koja je korišćena u pomenutom istraživanju, naveli da su njihova deca dok su učila na daljinu, pokazivala više agresivnosti i povlačenja, da su imala manji raspon pažnje, kao i da su iskusila poteškoće u prebacivanju sa zadatka na zadatak u odnosu na period kada su bila u školi.

U tu svrhu obavljen je razgovor sa dr sci. Denisom Sukhodolsky, kliničkim psihologom i vanrednim profesorom Centra za proučavanje dece na Univerzitetu Jejl, koji nudi svoj uvid i savete o izazovima sa kojima se roditelji suočavaju kada je u pitanju bes, razdražljivost i agresivno ponašanje dece, posebno tokom pandemije.

### **Šta je, zapravo, tantrum?**

Kada ga jednom vide, roditelji znaju šta je temper tantrum. Naravno, postoji i medicinska definicija tantruma. Oni se označavaju kao „uznemirujući i nekontrolisani napadi besa koji se često javljaju kao odgovor na frustraciju ili zbog nezadovoljenja potreba i želja“, navodi Sukhodolsky. „Ma koliko bili neprijatni, ovakvi napadi besa predstavljaju normalno ponašanje tokom ranog detinjstva“.

### **Kako razlikovati „normalan“ tantrum od nečeg drugog?**

Postoje smernice za njihovo razlikovanje, objašnjava Sukhodolsky. „Fenomen problematične druge godine (eng. terrible twos) je, na primer, dobro poznat period. Međutim, kada se porodice susreću sa čestim ili dugotrajnim napadima besa, u kojima je dete neutešno, to može ukazati na potrebu za dodatnom podrškom kako bi se pomoglo detetu da se bolje oseća“, kaže on.

Ključna stvar u određivanju toga da li je pomoć potrebna je dužina trajanja pomenutog problema. Na primer, na početku školske godine deca mogu imati poteškoće sa navikavanjem da se rano bude i spremaju za školu.

„Roditelji treba da obrate pažnju koliko ovo privikavanje traje. Ako traje nekoliko dana, to je normalno. Međutim, ukoliko je to period od nekoliko nedelja ili meseci, pri čemu deca postaju veoma nervozna kada im se kaže da odlože video igrice i krenu u školu, onda je to drugačije“, navodi on.

### **Da li uzrast deteta pomaže da se utvrdi da li je tantrum „normalan“?**

„Da, uzrast je bitan“, kaže Sukhodolsky. „Nije neuobičajeno za malu decu da im zasuze oči ili da se bune kada im se kaže da urade nešto što ne žele. Ali, ukoliko se dete starije od 8 godina dosledno ponaša na ovaj način – mesec dana ili duže - roditelji će možda želeći da zatraže konsultaciju sa profesionalnim licima“.

## **Da li učestalost i trajanje tantruma igraju bitnu ulogu?**

„Da, predstavljaju jedan od ključnih faktora. Nije neuobičajeno da roditelji jedanput ili dva puta nedeljno imaju nesuglasice sa detetom. Ukoliko se problem reši, i porodica nakon 10-15 minuta može da se vrati na ono što je radila pre toga, to je u redu“, kaže Sukhodolsky. „Ali ako te razmirice utiču na ostatak dana, a problem traje nekoliko meseci, to može ukazati potrebu za većom pažnjom“.

U tom slučaju, detetu i njegovim roditeljima će možda biti potrebna pomoć da shvate šta ih čini toliko napetim, kao i načine kako da se bolje snađu u ovakvim situacijama, dodaje on.

## **Kada treba potražiti stručnu pomoć za svoje dete?**

Sukhodolsky preporučuje traženje sveobuhvatne kliničke procene ukoliko dete ima napade besa u trajanju od nekoliko meseci. O ovom problemu roditelji mogu najpre razgovarati sa pedijatrom svog deteta, koji ih može dalje uputiti stručnjaku za mentalno zdravlje.

## **Kako funkcioniše klinička evaluacija Centra za proučavanje dece na Univerzitetu Jejl?**

Kada dete dođe u Centar za proučavanje dece na Univerzitetu Jejl, prvi korak predstavlja kliničku procenu deteta. Ukoliko su izlivi besa i učestali konflikti primarni simptomi – i ometaju funkcionisanje deteta u različitim okruženjima, kao što su kućni i školski ambijent – procena može da razjasni koji problemi mentalnog zdravlja mogu biti u opticaju.

Klinička evaluacija obično uključuje testove i zadatke koje sprovode i ocenjuju stručnjaci. Ona takođe uključuje i detaljno uzimanje anamnestičkih podataka, uključujući medicinske, razvojne, školske i porodične informacije o detetu.

„Mi tražimo stres, anksioznost, traumu, akumulirane probleme iz detinjstva“, kaže Sukhodolsky. „Poteškoće u ponašanju, kao što su napadi besa i nizak prag frustracione tolerancije, mogu se javiti zajedno sa stanjima kao što su hiperkinetički poremećaj, depresija, anksioznost i poremećaj iz spektra autizma“.

Ukoliko dete ima više od jednog psihijatrijskog poremećaja ili ako dijagnostikovanje zahteva specijalnu ekspertizu, dalja sveobuhvatna evaluacija bi se mogla spovesti u jednom od nekoliko specijalizovanih ambulantnih servisa Centra za proučavanje dece.

Informacije iz kliničke procene mogu dalje pomoći stručnjacima za mentalno zdravlje da odluče koje vrste lečenja mogu biti od pomoći detetu.



*Dr. sci. Denis Sukhodolsky*

## **Koje su moguće dijagnoze za napade besa i agresivnost?**

Česti napadi besa i razdražljivost mogu biti simptomi nekoliko psihijatrijskih stanja:

Disruptivni poremećaji ponašanja, koji uključuju poremećaj protivljenja i prkosa kod dece i poremećaj ponašanja:

Poremećaj protivljenja i prkosa kod dece uključuje ljutito ili razdražljivo raspoloženje, kao i svađalački nastrojeno ili prkosno ponašanje, koje traje šest meseci ili više. Dijagnoza se postavlja ukoliko ovakvo ponašanje ometa sposobnost deteta da učestvuje u aktivnostima prilagođenim uzrastu kako kod kuće, tako i u školi ili u zajednici.

Na primer, dete može imati izlive besa kada se zamoli da počisti za sobom ili da ode u krevet na vreme. Međutim, ukoliko roditelji ne insistiraju na ovom ponašanju – a dete nastavi da radi šta želi – ljutito raspoloženje brzo nestaje. Ali ono što je važno je da ovi simptomi ometaju razvoj deteta i porodični život, navodi Sukhodolsky.

Poremećaj ponašanja se dijagnostikuje na prisustvu upornog obrasca agresije prema drugima, kao i ozbiljnog kršenja pravila i društvenih normi. To može uključivati izazivanje fizičkih konflikata u školi, maltretiranje druge dece i bežanje od kuće. Poremećaj ponašanja se može javiti udružen sa nekim drugim ozbiljnim mentalnim poremećajima, kao što je depresija. Nije neuobičajeno da simptomi ovog poremećaja budu i vid reakcije na traumatske događaje, dodaje Sukhodolsky.

Poremećaj poremećaja disregulacije raspoloženja karakterišu česti izlivi besa i razdražljivosti i hronično, loše raspoloženje tokom većine vremena. „Poremećaj poremećaja disregulacije raspoloženja uključuje dugotrajniji oblik ljutitog ili tužnog raspoloženja između napada besa, za

razliku od onoga što vidimo kod poremećaja protivljenja i prkosa“, kaže Sukhodolsky. Na primer, dete koje ne može da igra svoju video igricu jer je ona pokvarena, ostaje uznemireno tokom celog dana zbog toga, može biti primer ovog poremećaja. „Ovakvo negativno raspoloženje praćeno je napadima besa kod mlađe dece ili glasnim raspravljanjem kod starije dece i adolescenata“, kaže on.

## **Koje su opcije lečenja ovih poremećaja?**

Brojni tretmani i strategije suočavanja mogu pomoći deci koja se bore sa besom, razdražljivosti i agresijom. „Jedan od njih je zdrav način života koji uključuje vežbanje i dobar san“, kaže Sukhodolsky. „Koliko god to zvučalo očigledno, od pomoći mogu biti nedeljne terapijske sesije samo radi podsećanja da rade ove stvari“.

Psihološke ili bihevioralne intervencije takođe mogu biti od pomoći. One uključuju kognitivno bihevioralnu terapiju, koja pomaže deci da prepoznaju potencijalno frustrirajuće situacije i nauče da se nose sa njima sa što manje uznemirenosti.

Takođe, postoji i roditeljska (porodična) terapija, koja pomaže roditeljima da podrže sposobnosti deteta da upravlja frustracijom na pozitivan način. Tokom terapije, deca i roditelji osmišljavaju nove načine razmišljanja, razmatraju aleternative postojećim rutinama i prave praktične promene koje pomažu deci da se prilagode onome što se traži.

„Na primer, strategije rešavanja problema mogu da podstaknu decu da razmišljaju drugačije, da prepoznaju neprijatne misli i nauče da ne razmišljaju o nekim stvarima“, kaže on. „Takođe, možemo da radimo sa decom koristeći vežbe igranja uloga. Ako se, na primer, posvađaju sa prijateljem, možemo to iskoristiti kao priliku za učenje i igrati uloge različitih načina rešavanja problema, tako da sledeći put bude drugačije“.

## **Da li tretmani za napade besa i agresivnost zaista deluju?**

Istraživanja pokazuju stopu uspeha od približno 65% u smanjenju učestalosti i intenziteta izliva besa, objašnjava Sukhodolsky, napominjući da se novi pristupi neprestano razvijaju. „Uz pomoć, deca mogu da nauče da prepoznaju svoje emocije, da predvide i pripreme se za izazove, kao i da odreaguju na frustraciju na zdrav način“.

Generalno, lečenje je usmereno na svako dete. „Ako se, na primer, dete iznervira kada dobije lošu ocenu ili ako njegova mama zakasni da dođe po njega da ga pokupi sa treninga fudbala, pravimo listu tih situacija, i dajemo detetu smernice za prolazak kroz te situacije na najbolji mogući način. „To bi moglo da znači da razgovarate smirenijim glasom umesto da vičete ili da koristite strategije opuštanja, kao što je sporo pažljivo disanje“.

## **Koje su opcije za decu koja ne reaguju dobro na uspostavljene oblike psihoterapije?**

Čak i najefikasniji oblici psihoterapije nekada ne pomognu svojoj deci sa ovim problemom. Ako kognitivno bihevioralna i porodična terapija ne pomažu dovoljno, druge opcije uključuju primenu psihijatrijskih lekova i intenzivne ambulantne ili kućne posete.

Neka deca kod kojih su promene raspoloženja znatno intenzivnije i koja su u riziku da povrede sebe ili druge, mogu zahtevati stacionarnu psihijatrijsku procenu i lečenje, navodi on.

## **Ako su roditelji zabrinuti zbog napada besa svog deteta, posebno tokom pandemije, šta mogu da urade?**

Za roditelje koji se pitaju da li su bes ili razdražljivost njihovog deteta „normalni“ ili da li odgovaraju nivou stresa i promenama koje je nametnula pandemija, Sukhodolsky savetuje da obrate pažnju na broj i učestalost napada besa, i što je još važnije na opšte emocionalno stanje deteta.

„Razdražljivost bi mogla da nestane kroz nekoliko meseci. A ako se stvari ne poboljšaju, postoje korisni tretmani“, kaže on. „Vreme je na vašoj strani. Kako deca odrastaju, prolaze kroz značajne društvene i emocionalne promene koje im mogu pomoću da razviju veštine regulacije emocija - čak i ako u ovom trenutku nemaju te veštine“.