

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅԱՆ ՊԱԿԱՍԻ ԵՎ ԳԵՐԱԿՏԻՎՈՒԹՅԱՆ

ՀԱՄԱԽՏԱՆԻՇ /ՈՒՊԳՀ/

Ուշադրության պակասի և գերակտիվության համախտանիշը դրսևորվում է երեք հիմնական ձևերով՝ ուշադրության պակասով, գերակտիվությամբ և իմպուլսիվությամբ, որոնք կարող են արտահայտվել ինչպես միմյանցից առանձին, այնպես էլ՝ համակցված տարբերակներով:

- **Ուշադրության պակաս:** Ուշադրության պակասի դեպքում անձը դժվարությամբ է կենտրոնանում, ուշադրությունը ցրված է, անկազմակերպ է, ինչի հետևանքով չի կարողանում կառավարել սեփական վարքը և լուծել առօրյայում հանդիպող պարզագույն խնդիրները: Այս անձինք չեն կարողանում կենտրոնանալ և պլանավորել իրենց գործողությունների հաջորդականությունը և հաճախ անավարտ թողնելով սկսածը՝ հեշտությամբ անցնում են մեկ այլ գործողության:
- **Գերակտիվություն:** Անձն անընդհատ շարժման մեջ է՝ անգամ ոչ անհրաժեշտ դեպքերում, երբ այդ ակտիվությունը տեղին չէ: Այս անձինք կարող են անդադար խոսել, անտեղի շարժել վերջույթները, մատները՝ անտեսելով գտնվելու վայրը և իրավիճակը: Մեծահասակների մոտ այս ախտանիշը կարող է դրսևորվել տագնապով և մարմնի ավելորդ շարժումներով:
- **Իմպուլսիվություն:** ՈւՊԳՀ ունեցող անձը կատարում է հապճեպ և վտանգավոր գործողություններ, որոնք ծանր հետևանքներ կարող են ունենալ ինչպես սեփական անձի, այնպես էլ իրեն շրջապատող մարդկանց համար: Տվյալ դեպքում անձը չի գիտակցում գործողությունների հնարավոր հետևանքները: Ինպուլսիվ անձինք չեն կարողանում հետաձգել ցանկություններն ու հաճույքները, զսպել մոլուցքը: Նրանց արարքները հաճախ արժանանում են շրջապատող մարդկանց կողմից քննադատության և մերժման:

Հարկ է նշել, որ յուրաքանչյուր մարդ կարող է ժամանակավոր ունենալ թե՛ ուշադրության պակաս, թե՛ գերշարժունակություն՝ ակտիվ վիճակ, և թե՛ իմպուլսիվություն: Սակայն այս դրսևորումները պայմանավորված են կոնկրետ իրավիճակներով, օրինակ՝ հուզական ծանրաբեռնվածությամբ, լարվածությամբ, հոգեկան և սոմատիկ տարբեր հիվանդություններով, իսկ որոշ դեպքերում անձի ակտիվությունն ու իմպուլսիվությունը կարող են կամային բնույթ կրել և կախված լինել թե՛ իրավիճակից, թե՛ անձի կրթադաստիարակչական կարգավիճակից: Այս դեպքերն ինչ-որ իմաստով կառավարելի են անձի կողմից, ինչը բացառվում է ՈւՊԳՀ-ի դեպքում, քանի որ նշված դրսևորումներն ունեն կայուն և տևական բնույթ:

Որոշ մասնագետներ նշում են, որ ուշադրության պակասը, գերակտիվությունն ու իմպուլսիվությունը մեծահասակների և երեխաների մոտ դրսևորվում են տարբեր կերպ: Օրինակ՝ մեծահասակների մոտ գերակտիվությունը հակված է նվազելուն, մինչդեռ ուշադրությունը հակված է վատթարանալուն:

ՈւՊԳՀ-ով չափահասի մոտ առավել թեթև նշաններ են դրսևորվում, քան երեխաների մոտ: Ըստ մասնագետների՝ ՈւՊԳՀ-ով մեծահասակների մոտ առկա են հետևյալ ախտանշանները.

- անփութություն և մանրուքների նկատմամբ ուշադրության պակաս,
- անընդհատ նոր գործունեություն սկսելու ցանկություն՝ չավարտելով նախորդը,
- կազմակերպչական վատ հմտություններ,
- կենտրոնանալու հետ կապված խնդիրներ,
- մոռացկոտություն և այլն:

Խնդրի առաջացման պատճառներին վերաբերող ստույգ տեղեկություններ չկան: Վարկածների համաձայն՝ հնարավոր պատճառներից են ժառանգական գործոնը, հղիության ընթացքում ծխախոտի, ալկոհոլի, թմրամիջոցների չարաշահումը, ինչպես նաև էկոլոգիական գործոնների անբարենպաստությունը՝ ծանր մետաղների առկայությունը սննդամթերքներում և այլն:

ՈւՊԳՀ ախտորոշումը տևական և բարդ գործընթաց է, որն իրականացվում է հոգեբույժի, նյարդաբանի, մանկաբույժի տևական հետազոտությունների հիման վրա՝

հաշվի առնելով խնդրի առաջացման պատմությունը, ընտանիքի անդամների, ուսումնական հաստատության մասնագետների դիտարկումները և հավաքական տվյալները:

ՈւՊԳՀ առաջին նշաններն ի հայտ են գալիս նախադպրոցական տարիքում, ուստի անհրաժեշտ է բազմամասնագիտական թիմի, ընտանիքի անդամների կողմից ձեռնարկել համապատասխան միջոցներ՝ երեխայի կյանքի որակի բարելավման ուղղությամբ:

ՈւՊԳՀ-ով երեխան շուտ է հիասթափվում, նյարդային է և կորցնում է ինքնատիրապետումը: Անհրաժեշտ է միջամտել՝ շեղելով երեխային նյարդայնացնող իրավիճակներից՝ հնարավորության դեպքում հեռացնելով գրգռիչները: Կարելի է սոցիալական տարբեր իրավիճակներ ստեղծել, հրավիրել ընկերներին խաղալու, բայց կարճ ժամանակահատվածով, որպեսզի երեխան չկորցնի ինքնատիրապետումը: Այդ ամենը ցանկալի չէ կազմակերպել, երբ երեխան հոգնած է կամ քաղցած:

ՈւՊԳՀ ունեցող երեխայից ինչ-որ բան խնդրելիս անհրաժեշտ է տալ համառոտ և հստակ ձևակերպված հրահանգներ: Սա ավելի պարզ է դարձնում այն, ինչ երեխան պետք է անի, և ճիշտ անելու դեպքում խրախուսելու հնարավորություններ են ստեղծվում: Կարևոր է խրախուսման ձևերի կիրառումը, որոնք կարող եք սահմանել թե՛ դուք և թե՛ երեխան:

Սննդակարգ: Անհրաժեշտ է ուշադրություն դարձնել, թե ինչով է սնվում երեխան: Եթե երեխան որոշակի սնունդ ընդունելուց հետո դառնում է գերակտիվ, ապա սնունդը կարող է պարունակել հավելանյութեր կամ կոֆեին, այդ իսկ պատճառով անհրաժեշտ է մշտական գրառումներ կատարել սննդի ընդունման և վարքագծի վերաբերյալ և պարբերաբար խորհրդակցել բժշկի հետ:

Քնելու ժամ: Անհրաժեշտ է համոզվել, որ երեխան ամեն գիշեր նույն ժամին է քնում, իսկ առավոտյան նույն ժամին արթնանում: Պետք է խուսափել քնելուց առաջ ակտիվացնող գրգռիչներից՝ համակարգչային խաղեր խաղալուց, հեռուստացույց դիտելուց: Դա ՈւՊԳՀ-ով երեխաների մոտ կարող է հանգեցնել քնի հետ կապված խնդիրների, ինչն իր հերթին կարող է ավելի սրել առկա իրավիճակը:

Օգնություն դպրոցում: ՈւՊԳՀ-ով երեխաները դպրոցում իրենց վարքագծի հետ կապված հաճախ խնդիրներ են ունենում, և այդ ամենը կարող է բացասաբար ազդել երեխայի առաջադիմության վրա: Նման դեպքերում անհրաժեշտ է ուսուցիչների և բազմամասնագիտական թիմի մանկավարժահոգեբանական աջակցության տրամադրումը: Երեխային շրջապատող մեծահասակները և մանկավարժները պետք է լինեն հանդուրժող, համբերատար, փորձեն շփման ճիշտ տարբերակներ ընտրել:

Գրականություն

1. Զարգացման և վարքագծային մանկաբուժության հիմունքները: Ձեռնարկ: Երևան «Արաբկիր» Բժշկական Համալիր-Երեխաների և Դեռահասների Ինստիտուտ 2008թ.:
2. <https://www.nhs.uk/conditions/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd/symptoms/?fbclid=IwAR0niKsktWSlXFqnHlEmvL6967YxTNq09nKVAhpAfDeF-oSeNM1hRse4ejk>
3. https://www.cdc.gov/ncbddd/adhd/diagnosis.html?fbclid=IwAR2RE1fWesmdPtXRdgDWZFYNkvh_m8aNTeUHkZC3ZlqpTanixKA4bTNpaq4