

Portaeraren asaldura umeetan: zer da AGHA?

Jabier Agirre

Medikua eta OEEko kidea

Gurea bezalako gizarte batean, bost umetik batek du Arreta Galeragatiko eta Hiperaktibitateagatiko Asaldura (AGHA), eta, horrexegatik, patologia horrek gero eta gehiago kezkatzen ditu adituak, ondorioak garrantzitsuak baitira oso bai umearentzat berarentzat, bai eta inguruan dituen guztientzat ere.

UMEEN PORTAERA ERASATEN DUEN AGHA IZENEN ASALDURAREN EZAUGARRI NAGUSIA umeak geldirik egotea, kontzentratzeko eta gauzei arreta jartzeko duen ezintasuna da, batetik, eta bizkorregi erreakzionatzea, bestetik. Kasuen % 60an, gutxienez, sintomak iraun egin dute helduaroan ere. Arreta falta, hiperaktibitatea eta inpulsiotasuna dira sindromearen hiru sintoma nagusiak, eta normalean zazpi urte egin aurretik agertzen dira. Beraz, adin horretara iritsi aurretik egin behar da diagnostikoa.

Adituek diotenez, amak haurdun da-goan bitartean 'nabaritzen' omen du fetuaren portaera egonezin edo urduria. Hiperaktibitatea duen haurra oso azkar hasten da ibiltzen, 9-10 hilabeterekin.



ARTXIBOKOA

Sintoma nagusiak umeak zazpi urte bete aurretik agertzen dira.

Eta, zeinu orokorrekin amaitzeko, amaren eta haurraren arteko harmonia ez omen da erabatekoa izaten, umeak txiki-txikitatik izaten baitu amarekiko aurkaritza (jarreretan, batik bat).

Eta hiru sintoma horiek koadro kliniko nabarmena osatzen duten arren, zoriturrez, oraindik ere badira behar

bezala diagnostikatu eta tratatu gabe-ko umeak. Zenbait kasutan, gurasoek ez diete sintoma horiei asaldura bat osatzeko adinako garrantzirik ematen; bestetik, portaeraren asaldurak nolabait 'toleratu' egiten dira gure gizartean; eta, azkenik, diagnostikatu arren, ume batzuk ez dira tratatzen, ondorioak larriak izan daitezkeen arren.

Nola jakin umeak AGHA duen?

Ameriketako Psikiatria Elkartearen DMSN gidaliburuaren arabera –buruko gaitz eta asalduren diagnostikoa egiteko tresnarik onena gaur egun–, AGHA diagnostikatzeko beharrezkoa da arreta falta edo hiperaktibitate edo inpuitsibitateko sei sintoma edo gehiagoko agertzea. Sintoma horiek gutxienez sei hilabete iraun behar dute, egokitzapen edo moldaera-arazoak sortzeraino eta umearen garapen-mailarekin bateraezin gertatzeraino.

Bestalde, AGHAren zeinu edo sintomak zazpi urte bete aurretik agertu behar dute, eta beharrezkoa da egokitzapen falta hori begi-bistakoa izatea bi egoeratan edo gehiagotan (etxean, eskolan, etab.). Eta sintoma horiek ez dute agertu behar buruko bestelako asaldurekin nahastuta.

Kausak

Ikerketek oraindik ez dute identifikatu AGHAren behin betiko kausa, baina, itxura guztien arabera, gaixotasunaren sorreran garrantzi handia dute faktore biologikoek, dopamina eta noradrenalina neurotransmisoreen faltak, batik bat.

Dopamina gai kimiko naturala da; adituek diotenez, 'sariaren' edo sozialki

onartua dagoen portaeraren errefortzuaren atzean dauden garuneko egiturak aktibatu egiten ditu dopaminak. Noradrenalinak, berriz, lausoago jokatzen du garunean, eta, uste denez, alerta-zentzua, arreta selektiboa izateko gaitasuna eta orientazioaren zentzua kontrolatzen ditu. Beraz, erraz uler daiteke dopaminak edo noradrenalinak huts eginez gero lehen aipatutako sintomak agertzea.

“itxura guztien arabera, gaixotasunaren sorreran garrantzi handia dute faktore biologikoek”

Horrez gain, AGHak oinarri hereditarioa duela pentsatzen dute adituek, baina asalduran inplikatuak dauden geneen sekuentziak zein diren jakiteko hasierako faseetan daude oraindik. Dena den, ingurunearekin lotutako faktoreak ere garrantzitsuak dira, eta familiaren baitako ezaugarri eta faktore dinamiko ugari eragin edo azalera ditzakete asaldura honen sintomak.



Tratamendu onena da botikak, interbentzio psikologikoa, heziketakoa eta soziala konbinatzea.

Zein da tratamendurik eraginkorrena?

Tratamenduak ume bakoitzari egokituak izan behar du, baina, ikerketen arabera, botikak eta interbentzio psikologikoa, heziketakoa eta soziala konbinatuta lortzen dira emaitzarik onenak. Arrakastarik handiena lortzeko, tratamenduan umeak berak, gurasoek, beste senideek eta hezitzaileek hartu behar dute parte, betiere medikuaren kontrolpean, noski.

Tratamendu farmakologikoa 6 urterekin hasi behar da, 2-3 urterako. Gaur egun, neurotransmisoreen funtzionamendua berrantolatzen duen metilfenidatoa erabiltzen da gehien. Botikez gain, garrantzi handikoa da umeek jasan dezaketen baztertze soziala ere kontuan hartzea, eta horren kontrako neurriak hartzea. Ume hiperaktiboak oldarkorragoak izan ohi dira, gauzak suntsitzera emanak, menperatzaileak, muturluzeak eta beren lagunak baino zakarragoak, eta horrek guztiak halako gaitzespen eta arbuio bat eragiten du taldean. Jakina, luzarora umearen portaera okertu eta errendimendua gutxitu egiten da. Kontuz, beraz, alderdi sozial horrekin, garrantzi handikoa da eta.

Sintoma esanguratsuenak

- **Arreta faltari dagozkionak:** xehetasunei arreta jartzeko ezintasuna edo eskolako lanetan deskuiduz akatsak egitea; jolasetan arreta jartzeko zailtasunak izatea; irakaslearen oharrei kasu egin ez eta eskolako lanak edo etxeko zereginak amaitzeko gai ez izatea; esfortzu mental jarraitua eskatzen duten lanei ekiteko gogorik ez izatea; lanak edo jarduerak egiteko beharrezkoak diren objektuak (jostailuak, enkarguak, arkatzak, liburuak edo gainerako tresnak) galtzea; edo kanpoko estimuluaren eraginez erraz dis-traitzea.
- **Hiperaktibitateari dagozkionak:** eskuekin edo oinekin etengabeko mugimenduak egitea; eserita egon behar duen egoeretan (eskolan, adibidez), eserlekutik jaiki eta alde egitea; alde batetik bestera korrika ibiltzea, edota gauzen gainera igotzea, horrelakoak egitea egokia ez denean; isilean jolasteko ezintasuna edota aisiako jardueri ekiteko zailtasuna; eta sarritan "martxan" egotea, edota "motor batek eraginda" bezala jokatzea.
- **Inpuitsibitateari dagozkionak:** galdera bukatu aurretik erantzutea; txandari itxaroteko ezintasuna, eta, hori dela medio, lagunei enbarazu egitea edo hitza kentzea; eta gehiegi hitz egitea.