

elte | ppk

Eötvös Loránd Tudományegyetem
Pedagógiai és Pszichológiai Kar

„Gyermekkori magatartászavarok és hiperaktivitás viselkedésterápiája”

ADHD

Oppozíciós zavar

Viselkedési zavar

Miklósi Mónika PhD

ELTE PPK Fejlődés- és Klinikai Gyermekpszichológia Tanszék
Heim Pál Országos Gyermekgyógyászati Intézet Mentálhigiéniai Központ

DSM-5 (APA, 2013) rendszerében:

Az idegrendszer fejlődési zavarai

- Figyelemhiányos/hiperaktivitás zavar

...

Diszruptív, impulzuskontroll- és viselkedészavarok

- Oppozíciós zavar
- Intermittens explozív zavar
- Viselkedési zavar
- Antiszociális személyiségzavar
- Pirománia
- Kleptománia
- Egyéb..
- Nem meghatározott...

SZAKMAI IRÁNYELVEK

National Institute of Clinical Excellence (NICE; Nice Project Team)

<https://www.nice.org.uk/guidance/NG87> (ADHD-ról, 2018)

<https://www.nice.org.uk/guidance/cg158> (Viselkedési zavarról, 2017)

EMMI - Egészségügyért Felelős Államtitkárság - Egészségügyi Szakmai Kollégium -
Szakmai Irányelv

http://www.hbcs.hu/uploads/jogszabaly/2470/fajlok/hiperkinetikus_zavar%20.pdf

(ADHD-ról, 2017)

SZAKMAI IRÁNYELVEK

Az evidencia erőssége:

- "A" fokozat (erős): legalább két randomizált placebo kontrollált vizsgálat alátámasztja a kezelés jó hatását;
- "B" fokozat (közepes): legalább egy placebo kontrollált vizsgálat alátámasztja a kezelés megfelelő hatását;
- "C" fokozat (gyenge): bármilyen nyitott vizsgálatban, vagy a klinikai tapasztalat során a kezelés minimális hatását látjuk.

Evidenciák áttekintése:

Fonagy, P., Cottrell, D., Phillips, J., Bevington, D., Glaser, D., & Allison, E. (2014). *What works for whom?: a critical review of treatments for children and adolescents*. Guilford Publications.

Figyelemhiányos/hiperaktivitás zavar (ADHD)

1. Nem gyógyszeres kezelés
2. Gyógyszeres kezelés

MTA Cooperative Group (1999)

Rövid távon:

kombinált > gyógyszer > nem-gyógyszeres terápia

A kombinált kezelés előnye

ADHD

- A szülő és a pedagógus elégedettebb a kezeléssel
- A gyermek viselkedése normalizálódik
- Funkcióromlás csökken:
 - Családi interakciók
 - Kortárskapcsolatok
 - Tanulmányok

Connors et al., 2001; Hinshaw et al., 2000; Pelham et al., 2004;
Swanson et al., 2001; Wells et al., 2006

Figyelemhiányos/hiperaktivitás zavar (ADHD)

1. Nem gyógyszeres kezelés

- 6 éves kor alatt
- Enyhe, középsúlyos tünetek, ill. funkciókárosodás

2. Kombinált kezelés

- Középsúlyos tünetek vagy funkciókárosodás nem javul
- Súlyos tünetek vagy funkciókárosodás

3. Gyógyszeres kezelés

- Középsúlyos tünetek vagy funkciókárosodás és visszautasítják a nem gyógyszeres kezelést

(Nem hozzáférhető a nem gyógyszeres kezelés?)

Gyógyszeres kezelés (>6 év)

ADHD

1. Pszichostimuláns -Methylphenidate (A)
2. Atomoxetine (A)

Választás:

- Komorbid kórképek
- Nem kívánatos hatások
- Speciális kérdések, pl. compliance
- Továbbadás/visszaélés lehetősége
- Páciens és szülők választása
- (Költségek)

Nem-gyógyszeres kezelés (C)

ADHD

- Pszichoedukáció (B)
- Szülőtréning (B)
- Pedagógus tréning (B)
- Coaching (B)
- Viselkedésterápiás technikák (C)
- Kognitív viselkedésterápiás technikák (C)

VT beavatkozásoknál megfontolandó

- **Gyenge generalizáció**
 - Más helyzetre nem nagyon vihető át a javulás
 - Minden olyan helyzetet kezelni kell, ahol a gyermek rosszul funkcionál
- **Iskolai magatartás**
 - Tanulási problémák felmérése, korrekciója szükséges a viselkedéses intervenciók mellett (Raggi & Chronis, 2006)
- **A terápia kulcsa: következetesség**
 - Szülői pszichopatológia ezzel interferálhat

Viselkedési zavar ellátása (NICE 2017)

1. Szelektív prevenció
2. Felismerés és felmérés
3. Pszichoszociális intervenciók
4. Gyógyszeres kezelés
5. Rendszer-szintű megfontolások

Viselkedési zavar ellátása

1. Szelektív prevenció

Magas rizikójú csoportoknak

- Egyéni: rossz iskolai teljesítmény, impulzivitás
- Családi: kriminalitás, bántalmazás
- Szociális: rossz anyagi helyzet, alacsony fokú iskolázottság

Óvodai/iskolai intervenciók 3-7 éveseknek érzelmeikről, probléma-megoldásról, 30 alkalom 1 tanéven keresztül

Promoting Alternative Thinking Strategies (PATHS, Greenberg & Kusché, 2006)

Viselkedési zavar ellátása

2. Felismerés és felmérés

a) Szűrés

b) Diagnosztika

- Multidiszciplináris team
- Több információ forrás
- Terjedjen ki: komorbid pszichés zavarok, tanulási zavarok, fejlődési zavarok (ADHD), szerhasználat
- Auto/heteroagresszió rizikója, abúzus/elhanyagolás rizikója
- Nevelési stílus, szülő-gyerek kapcsolat

Viselkedési zavar ellátása

3. Pszichoszociális intervenciók - gondozókra fókuszáló

- a) Szülőtréning
- b) Szülő-gyermek tréning
- c) Nevelőszülő/gondozó tréning

- 3-11 évesek (magas rizikójú csoport vagy ODD, CD diagnózis, vagy összeütközésbe került a törvénnyel)
- Mindkét szülő/gondozó bevonása (amennyiben lehetséges)
- Csoportos vagy egyéni
- 8-16 alkalom 60-120 perc

Viselkedési zavar ellátása

3. Pszichoszociális intervenciók - gondozókra fókuszáló

- Linking the Interest of Families and Teachers (LIFT, Reid & Eddy, 2002)
- The Incredible Years (Webster-Stratton, 2005) (nagyon erős evidencia)
- Triple-P Positive Parenting Program (Sanders & Turner, 2002) (gyenge evidencia)
- Oregon Social Learning Center Programs (Forgatch & Patterson, 2010) (nagyon erős evidencia)
- Parent-Child Interaction Training (Eyberg et al, 2001) (gyenge evidencia)

Rövid-távon 60%-ban javulás
Hosszú-távon kevésbé vizsgált
Magas drop-out

Viselkedési zavar ellátása

3. Pszichoszociális intervenciók - gyermekekre fókuszáló

d) Szociális készségfejlesztő tréning, kognitív probléma-megoldó csoport

- 9-14 éveseknek (magas rizikójú csoport vagy ODD, CD diagnózis, vagy összeütközésbe került a törvénnyel)
- Kognitív-viselkedésterápiás modell
- Modelltanulás, gyakorlás, visszajelzés
- 10-18 hét 120 perc
- Erős evidencia, de kevésbé hatékony, mint a szülőtréning

Viselkedési zavar ellátása

3. Pszichoszociális intervenciók - több fókusz

e) Multimodális terápiák (pl. MST)

- **11-17 éves** viselkedési zavarral diagnosztizált fiatalok
- Eset-gazda speciális képzettséggel, aki összehangolja a különböző szinteket
 - Egyéni terápia (Szociális készségfejlesztés, problémamegoldás, harag management tréning)
 - Családi intervenciók (erős evidencia, de csak kombinációban)
 - Iskolai intervenciók (generalizáció?)
 - Közösségi szint (lakókörnyezet, család kapcsolatai, ellátáshoz való hozzáférés)
 - Igazságszolgáltatással kapcsolatos ügyek kezelése
- Heti 3-4 alkalom / 3-5 hónap

↔ Multi-komponens terápia nem hatékony
(Fonagy et al, 2015)

↔ Elrettentés inkább ártalmas
↔ Kamaszcsoport inkább ront
(Fonagy et al, 2015)

Viselkedési zavar ellátása

4. Gyógyszeres kezelés

- Rutinszerűen nincs benne a protokollban
- Ha ADHD, akkor annak megfelelően
- Megfontolandó: risperidone (ha...)

Viselkedési zavar ellátása (NICE 2017)

5. Rendszer-szintű megfontolások

Ellátáshoz való hozzáférés növelése

Ellátási helyek, formák, szakmák, stb. összehangolása

- gördülékeny, bejáratott eset-utak,
- vizsgálatok számának minimalizálása,
- információ megosztása

Barkley-féle protokoll

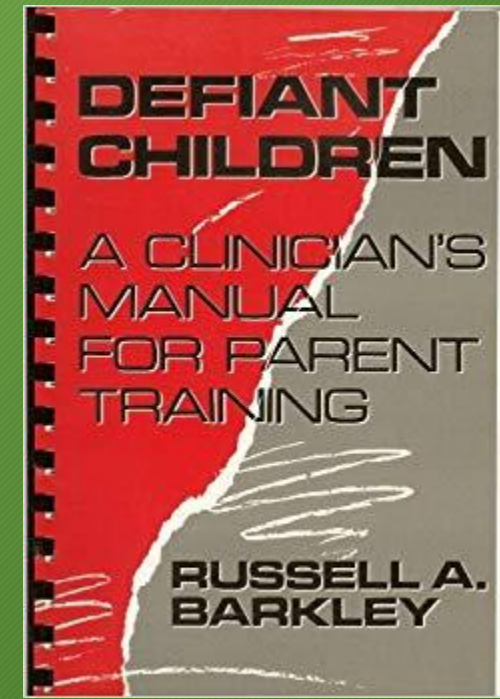
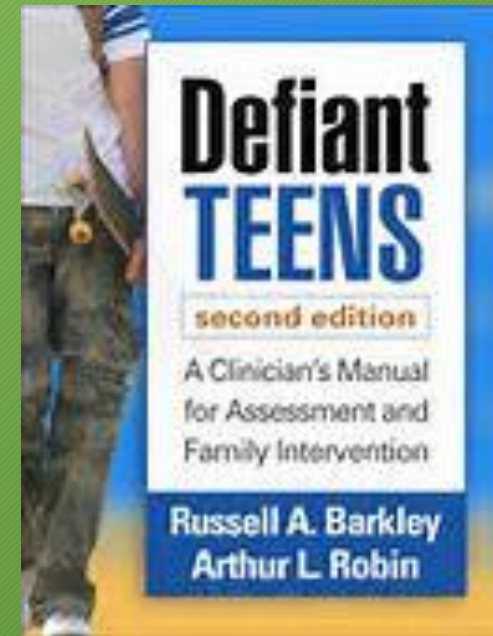
ADHD
+ODD

- Barkley, R. A. (2013). *Defiant children: A clinician's manual for assessment and parent training*. Guilford press.
- Barkley, R. A., & Robin, A. L. (2014). *Defiant teens: A clinician's manual for assessment and family intervention*. Guilford Publications.

Szülőtréning

Bizonyítottan hatékony: ADHD, ODD

(Gátolatlan kötődési zavar - esettanulmány)



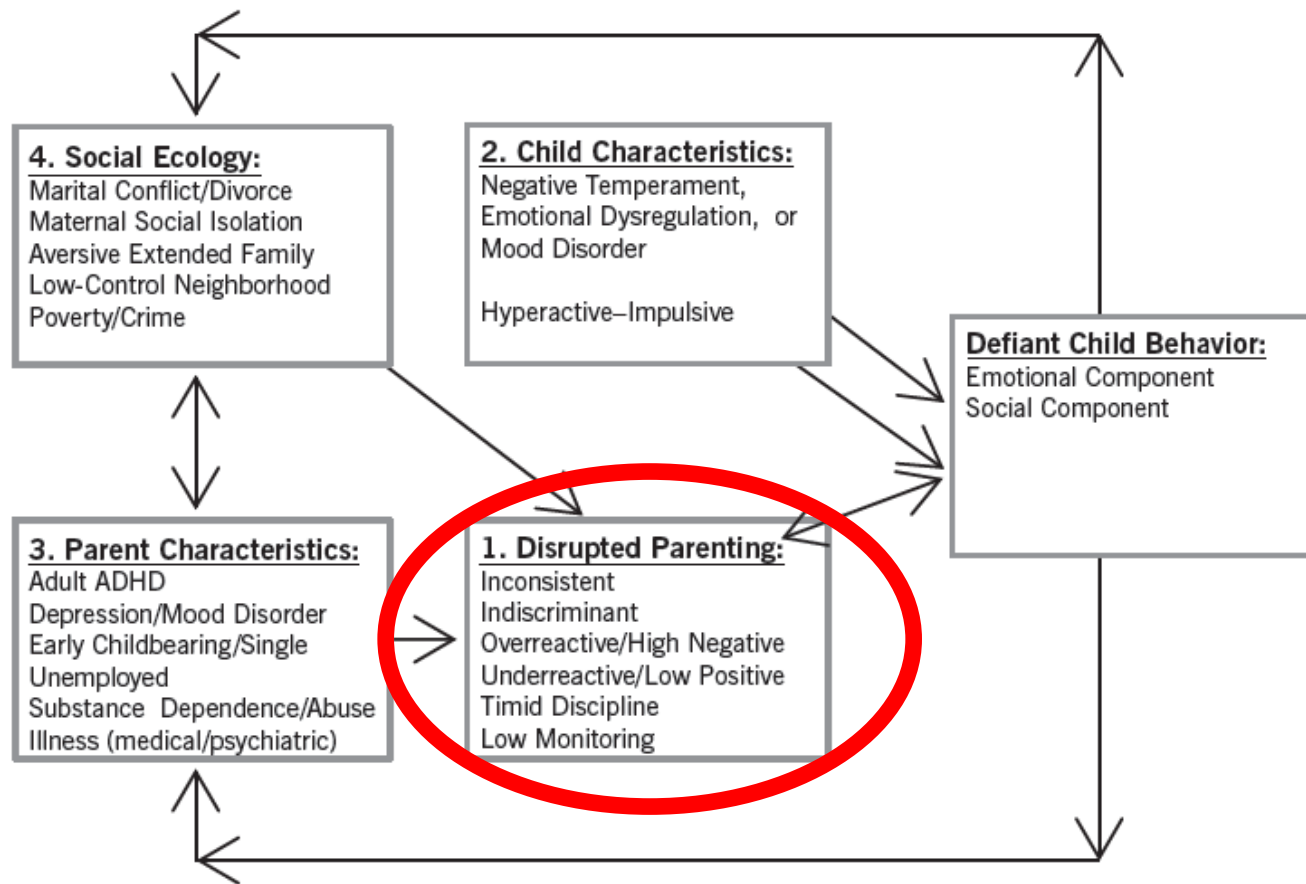
CÉLOK

ADHD
+ODD

- A szülői készségek, kompetenciák javítása
- Pszichoedukáció a viselkedéses problémák eredetéről, a család szerepéről
- Instrukció-követő magatartás erősítése, szülő-gyermek konfliktusok csökkentése
- Szülői stressz csökkentése, családi harmónia erősítése

Viselkedéses problémák négyfaktoros modellje

ADHD
+ODD



1. Felmérés

Szülő/gondviselő (interjú+kérdőívek)

- Tünetek felmérése
- Szituációk felmérése
- Fejlődéstörténet
- Szülői problémák: szülői ADHD és egyéb pszichopatológia, párkapcsolat, szülői stressz, szülői viselkedésformák, nevelési stílus

Pedagógus

- Tünetek
- Szituációk

Gyermekkel folytatott interjú

2. Intervenciók - áttekintés

ADHD
+ODD

- Pszichoedukáció
- Fókusz a pozitívra: Dicséret + Minőségi idő
- Hatékony utasítás / határok szabása
- Ignorálás / differenciált megerősítés
- Kézzel fogható jutalmak (token rendszer)
- Megvonásos stratégiák (Response cost)
- Time out technika

2.1. Pszichoedukáció

ADHD
+ODD

- **ADHD:** tünetek, okok, diagnózis, kezelés
Viselkedési problémák 4-faktoros modellje, esetkonceptualizáció
- **Rapport:** szülő, mint partner a kezelésben
- **A szülő szerepe** az ADHD/ODD kialakulásában, kezelésében
 - Nem hatékony nevelési stílus a tünetek romlásához vezethet
 - A viselkedéses intervenciókban a szülő, mint koterapeuta

2.2. Fókusz a pozitívra: Dicséret + Minőségi idő

ADHD
+ODD

Először a pozitív viselkedésformák megerősítését vezetjük be!

Növeli a compliance-t a gyermekben

ADHD-s gyermekekben magasabb küszöb a jutalmazásra, több kell belőle!

a. Minőségi idő

b. Hatékony dicséret

- Őszinte
- Specifikus
- Azonnali
- Nem ér „átfordítani” (Milyen szépen játszol most 😊, miért nem tudsz mindig 😞)

2.2. Fókusz a pozitívra: Dicséret + Minőségi idő

ADHD
+ODD

GYERMEKEKKEL:

Napi 20 perc minőségi idő,
rendszeresen, ugyanakkor
Szülő csatlakozik a játszó
gyermekhez

Narrálja a gyermek tevékenységét

Nem kérdez, nem utasít

Ignorálja a kisebb kihágásokat

Sokat dicsér

SERDÜLŐKKEL:

Heti néhány alkalommal, rugalmasan, 15 perc

Szülő odacsapódik a serdülő mellé

Érdeklődést mutat a tevékenysége iránt

Nem kérdez, nem utasít

Figyelmen kívül hagyja a barátságtalan stílust

Sokat dicsér

2.3. Hatékony utasítás / határ-húzás

ADHD
+ODD

Megtanítjuk a szülőknek (pedagógusoknak):

- Csak akkor utasíts, ha tényleg lesz következménye (Végigcsinálsz? Van rá erőd? Lehetőséged?)
- Szemkontaktus felvétele előzze meg
- Elterelő ingerek minimalizálása
- Ne kérdés vagy kérés formájában
- Egyszerre csak 1 utasítás, egyértelmű, konkrét
- Hogy mit csináljon, nem azt, hogy mit ne
- Az utasítás után 1 percig még felügyeljük a gyereket, elkezdte-e végrehajtani
- Azonnal dicsérünk, amikor elkezdi együttműködni
- Ne hálálkodj, hogy szót fogadott

2.4. Ignorálás / differenciált megerősítés

ADHD
+ODD

Megtanítjuk a szülőknek (pedagógusoknak), hogy

1. Ignorálják az ENYHE nem-kívánatos viselkedésformákat (NKV)
ÉS
2. Erősítsék meg az alternatív pozitív viselkedésformákt (PV)

2.4. Ignorálás formái

Vizuális

- Nézzen másfelé, ha a gyermek NKV-be kezd
- Ne nézzen rá, amíg nem fejezi be

Poszturális

- Fordítson hátat a gyermeknek, ha a gyermek NKV-ba kezd
- Maradjon semleges/higgadt (testhelyzetet is, pl. ne tegye csípőre a kezét)
- Ne változtasson az aktuális tevékenysége frekvenciáján, intenzitásán

Vokális

- Hangja maradjon nyugodt
- Ne változtassa a hangerőt/tempót

Szociális

- Folytassa, amit eltervezett
- Ne essen pánikba, ne mutasson több figyelmet

2.4. Mikor ignoráljunk

Ignorálásra alkalmas viselkedésformák pl.:

- A gyermek félbeszakít egy beszélgetést
- A gyermek rávágja a választ, mielőtt a kérdést befejezte volna
- Folyamatosan beszél
- Hisztizik az üzletben

Ne ignoráljunk olyan viselkedésformát, ami potenciálisan veszélyes a gyermekre vagy másokra nézve

2.4. Differenciált megerősítés

1. Lépés: ignorálás
2. Lépés: differenciált megerősítés
 - Szisztematikusan
 - Olyan viselkedésformát, amely inkompatibilis a NKV-sel

Meghatározzuk a megerősítendő viselkedésformát

- Milyen gyakran kell megjelennie a megerősítéshez?
- Milyen hosszan kell megjelenni a megerősítéshez?
- Mivel erősítjük meg?

2.4. Differenciált megerősítés

ADHD
+ODD

PÉLDA

NKV: félbeszakít

Alternatív viselkedés: játszik egyedül

Megerősítés időkerete: 5 perc

- Ha 5 percen keresztül egyedül játszik, nem szakít félbe, akkor megdicséjük
- Ha félbeszakít 5 perc letelte előtt, újra indul az idő.

Ha jól megy, emeljük az intervallumot.

2.4. Ignorálás és differenciált megerősítés

ADHD
+ODD

NEHÉZSÉGEK:

- Kezdeti romlás: a gyerek jobban dolgozik a figyelemért
- Ha a gyermek egy NKV-t egy másik NKV-vel helyettesít, azt ne erősítsük meg!

2.5. A jutalmazás szabályai

ADHD
+ODD

Az ADHD diagnózisú gyermekek és serdülők viselkedése kevésbé szabályozható

- Belső megerősítővel (vs. külső)
- Késleltetett megerősítéssel (vs. azonnali)
- Inkonzisztens vagy gyenge megerősítéssel (vs. folyamatos)

REWARDS

DO:

EARN:

Make your bed	2 chips
Clean up bedroom	2 chips
Brush your teeth (x2)	2 chips
Brush your hair (x2)	2 chips
Clean up your toys	2 chips
Clear your dishes	2 chips
Ready for bed on time	2 chips
Ready for school on time*	3 chips
Going to bed on time*	3 chips
meaning: <i>*no delays!</i>	
Using please and thank you	1 chip
Doing things the first time	1 chip

BUY:

USE:

One Netflix Episode	5 chips
Playdate at friend's house	10 chips
Playing outside	5 chips
One hour DS or Game time	5 chips
Use of electric car outside/1hr	10 chips
Extra 5 minutes snuggles	2 chips

Token rendszer otthon

ADHD
+ODD

- Mérjük fel, mennyire kész erre a család
- Kártyák (4-7 év), vagy pont-rendszer (8 év fölött)
- Pozitív keretezés
- Közös megállapodás 10-15 jutalomban (amit venni lehet)
- Probléma-viselkedés lista, pozitív megfogalmazás
- „Beárazás”
 - Mindig legyen sikere is!
 - Össz-kereset legyen reális
- Akkor jár, ha első szóra megcsinálta
- Minden családtag következetesen
- Dicséret kísérje mindig
- Ellenállás természetes: eddig minden ingyen járt neki!

Iskolai jutalmazó rendszerek

ADHD
+ODD

Daily School Report Cards

- A pedagógus regisztrálja a viselkedést
- A szülő jutalmaz
- Csak néhány viselkedésforma
 - Ami a pedagógusnak a legfontosabb
 - Legyen benne olyan, amiben nagyrészt sikeres

School-Based Collaboration with Families Daily Report Card

Name: _____

Week of: _____

Please use back of sheet
for any pertinent
daily parent/teacher
communication.

	MONDAY	TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY
Paid attention during lessons					
Followed directions					
Worked carefully and neatly					
Work completed on time					
Followed classroom and school rules					

Parent's signatures:

Mon. _____
Tues. _____
Wed. _____
Thurs. _____
Fri. _____

Behavior Contract

Behavior Expectations:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Privileges for meeting the conditions of the contract:

1. _____
2. _____

Consequences/Restrictions for failing to meet the conditions of the contract:

1. _____
2. _____

I understand that I must meet all Behavior Expectations listed above in order to earn both of my privileges each day. Failure to meet the Behavior Expectations listed above will result in my earning of both consequences/restrictions listed above.

Privileges and Consequences/Restrictions will be earned on the same/following day (choose one).

Child's Signature

Parent's Signature

ADHD
+ODD

14 év fölött: szerződés

- A „mi csinálj” viselkedésformákra
- A „mit ne csinálj”-ra megvonás (alább)

DO:

EARN:

Make your bed	2 chips
Clean up bedroom	2 chips
Brush your teeth (x2)	2 chips
Brush your hair (x2)	2 chips
Clean up your toys	2 chips
Clear your dishes	2 chips
Ready for bed on time	2 chips
Ready for school on time*	3 chips
Going to bed on time*	3 chips
meaning: *no delays!	
Using please and thank you	1 chip
Doing things the first time	1 chip

BUY:

USE:

One Netflix Episode	5 chips
Playdate at friend's house	10 chips
Playing outside	5 chips
One hour DS or Game time	5 chips
Use of electric car outside/1hr	10 chips
Extra 5 minutes snuggles	2 chips

DO:

LOSE:

Throwing things	4 chips + time out
Tantrum	4 chips + time out
Hitting	4 chips + time out
Arguing	2 chips
Interrupting	2 chips
Screaming	2 chips

Megvonásos stratégiák (Response Cost)

ADHD
+ODD

- Általában szükséges ez is
- Nemkívánatos viselkedésformák „költsége”
- Lista, beárazás
- Negatív spirál elkerülésére egy alkalommal csak az első szabályszegésre vonunk le

Serdülőkkel

- szerződés
- 1 hét tréning: csak szólunk

2.6. Time Out

ADHD
+ODD

Egy meghatározott időre eltávolítjuk a gyermekek mindenféle megerősítő közeléből

- Jelentősebb szabályszegések következményeként
- Ritkán
- Helyesen használva



2.6. Time out

ADHD
+ODD

Barkley, Defiant Children, Step 5

- Szülő hatékony utasítást ad
- Szülő hangosan számol 5-től 1-ig
- Szülő jelzi, hogy szófogadatlanság esetén time out lesz
- Újra számol 5-től 1-ig hangosan
- A szülő AZONNAL odavezeti a gyermeket a time out székhez
- Leülteti és azt mondja: „Itt maradsz, amíg nem szólok”
- A szülő nem veszekszik, vitatkozik, érvel
- Nem tér vissza, amíg a gyermek le nem csendesedik
- Ha a gyermek lecsendesedett ÉS az idő letelt, akkor a gyermeknek helyre kell hoznia a hibát, szót kell fogadni, stb.
- A szülő dicséri a szófogadásért, és a következőkben is dicséri a jó viselkedésért



2.6. Time Out

ADHD
+ODD

Az első alkalom nagyon nehéz lehet

- Készítsük fel a szülőt a legrosszabb változatra

A time out térben ne legyen semmi érdekes, megerősítő

Ne legyen „elégtétel” a time out időért (pl. ne tegyék félre a sütit)



2.6. Time Out (fiatalabb) serdülőkkel

ADHD
+ODD

Barkley, Defiant Teens, Step 8

- “Szobafogság”
 - Ne legyen hozzáférés: TV, mobil, szgép, stb.
 - Szülő legyen otthon
 - Legyen benne házimunka



Harag-management tréning

Cél: harag kontrollálása

Alcélok: megtanulni...

1. Megismerni a haragos reakcióit
2. Szavakkal kifejezni, ami bántja
3. Kompromisszumokat kötni
4. A helyzetek pozitív oldalát észrevenni



Harag-management tréning

1. Belátás/Motiváció növelése: mennyiben okoz funkciómrlást?
 - Pszichoedukáció: harag mint adaptív/nem-adaptív érzelem
2. Önjuttalmazás rendszerének kidolgozása
3. Haragos reakció megfigyelése (napló)
 - Szituációk / triggerek
 - Gondolatok / érzések / testi reakciók / viselkedés
 - Következmények / következmények értékelése / más megoldás?
4. Családi mintázatok
5. Testi reakciók
 - Első jel / a harag stációi
 - Légzéskontroll



Harag-management tréning

6. Mögöttes érzelmek: könnyebb dühöngeni, mint...

7. A média szerepe

8. Harag-csökkentő technikák

Figyelem-elterelés, time-out, örömet okozó tevékenység, írás, humor, szimbolikus megküzdés, relaxáció

10. Konfliktus-kezelés és kommunikáció

- Felelősségvállalás / perspektíva váltás / realitásvizsgálat /
- Konfliktusmegoldás típusai
- Én-üzenetek / meghallgatás / dicséret

