

## Hiperaktibitatea

# Diagnostiko okerren ondorio kaltegarriak



DANI BLANCO

Aise erabiltzen dugu hitza: “Ume hau hiperaktiboa da”. Eta aise sinesten dugu hala dela: diagnostiko okerrak egiten dira maiz, eta haur asko dago medikatuta, beharrik gabe. Zer da eta zer ez da hiperaktibitatea? Zein ondorio dauzka?

Testua eta argazkiak:

MIKEL GARCIA

HASIERATIK ARGU UTZI DEZAGUN pertsona batzuen ezaugarria dela hiperaktibitatea, ez gaixotasuna. Baina ohikoa da ingurura egokitzeko arazoak sortzea hiperaktibitateak, eta horrek ekarri ohi du Arreta Gabeziaren Hiperaktibitate Nahasmendua delakoa (AGHN).

Hiperaktibitatearen jatorria burmuinean kokatu behar dela argitu digu Maria López neurobiologoak, zehazki lobulu frontalean. Kopeta atzean dago lobulu frontala, burmui-

nean garatzen den azken zatia da eta funtzio betearazlea dauka: planifikatzeaz arduratzen da, antolatzeaz, memoria edo lan baliabideak emateaz, pentsamendua eta emozioa integratzeaz... Iristen zaion informazioarekin zer egin erabakitzen du, zein jarrera hartu. Baina AGHN-aren atzean bi arazo egon daitezke: edo berezko arazoak du lobuluak eta neurotransmisoreek ez dute bere lana ondo egiten, edo problema ez dago lobuluan, informazioa helarazten dioten burmuineko beste zatiren

## ● Hiperaktibitatea

batean baizik (mugimenduaz arduratzen dena, arlo sentsoriala kontrolatzen duena, burmuin emozionala...) eta hortaz lobuluak erabaki okerrak hartzen ditu, informazio okerra iristen baitzaio.

Ordea, gaur egun zaku berean sartzen dituzte ume denak, eta medikazio bera ematen zaie. Akats handia dela dio Lópezek, jatorria lobulu frontalean ez dagoenean, burmuineko beste zatiren batean baizik, garapen arazo bat baino ez delako, eta ez du inongo zentzurik pilulara jotzeak. Arazo neurobiologikoa herritarren %2-3ak du (mutilen %5ak eta nesken %1ak), baina askoz ume gehiago dago hiperaktibitateagatik medikatuta: Hego Euskal Herrian, %10-15 artean, eta AEBetan esaterako, haurren %25a, hainbat daturen arabera.

Hiru multzo handi bereiz ditzakegu AGHN-an: arreta gabezia dutenak (arreta aldaketa handiak dituztenak edo segituan deskonektatzen duten umeak), hiperaktiboak (geldi egoten ez direnak, mugimenduak antolatzeke arazo larriak dituztenak) eta inpulsiboak (pentsatu aurretik jokatzeko dutenak). Haur asko, dena den, hiruen nahasketa dira. Bada esaten duenik nahasmendua ez dela existitzen eta psikiatren asmakizuna dela, ume zailak etiketatzeko, egungo gizarteak normaltzat eta anormaltzat jotzen duenaren arabera asmatutako gaitza dela. Profesional gehienek iritziz, hala ere, ezin da ukatu badagoela errepikatzen den sintoma multzoa (George Still pediatria ingelesak 1902an lehenengoz deskribatua), genetikoki transmititzen dena. Kontua da, jokabidearen nahasmendua dela hiperaktibi-

tatearena, umearen jokabide-pautak aztertuz antzeman beharrekoa, eta gaizki ebaluatutako eta gaindiagnostikatutako kasu asko dago. Zer da “arrunta” eta zer ez? Non dago muga?

### Zer EZ da hiperaktibitatea

Psikiatrarengana doazen haur eta gazteen kontsulten %20 eta 40 artean hiperaktibitatea arrazoitzen dute. ALBOR-COHS zentroko zuzendari Angela Magazen hitzetan, irakasle eta medikuen gomendioz zentrorra hurbiltzen zaizkien guraso gehienak erratuta daude: gehiago dira gaizki diagnostikatuta iristen diren haurrak, benetan hiperaktiboak direnak baino. Bilbon eta Barakaldon du egoitza ALBOR-COHS zentroak, psikologoek eta pedagogoez osaturiko taldea da eta hezkuntza arloko aferak dituzte lan ildo: ikasketa arazoak dituzten gazteak laguntzea, familiak aholkatzea, irakasleak prestatzea eta ikerketak garatzea. Magazek dioskunez, konplexua da hiperaktiboa “dena” eta hiperaktibo “dagoena” bereiztea, baina funtsezko desberdintasuna dago atzean; bere organismoak behar duen lako egiten du lehenengoak, beste arrazoiren batengatik bigarrenak: adibidez, gehiegizko estres edo antsietateagatik –denak mugitzen gara urduri gaudenean–; ohituragatik –nahi duena egitera ohituta dago umea, ez diote mugarik jarri–; egunez ezaugarri hiperaktiboak ditu insomnia duelako –adibidez amigdala handiegiak dituelako eta gauez arnasa ondo hartu ezin duelako–; arrazonamendu edo adimen abildadeetan atzerapen pixka bat dauka eta ariketekin frustratzen denez, antsietatea sortzen zaio...

## Ehiztari bikainak, nekazari kaskarrak

Informazioa prozesatzeko beste modu bat da hiperaktibitatea, egungo eredura egokitzen ez dena, baina beste garai batzuetan baliagarria. Ehiztariaren eta nekazariaren teoria ebolutiboaren arabera, duela milaka urte gizakia ehizetik bizi zenean jende baliotsua zen hiperaktiboa: energetikoa, fisikoki nekazaria, arreta aldetik inguru guztia ‘eskaneatzeko’ gai... Egungo gizarteak, ordea, gehiago erantzuten dio nekazariaren ereduari: eserita eta geldi egoteko pentsatua dagoen eskola, denbora luzez irakaskari entzunez. Maria López neurobiologoaren esanetan, munduarekin eta inguruarekin lotzeko bi modu desberdin dira, “baina fisikoki hain aktiboak diren eta hainbeste estimuluri erreparatzen dioten ume hauek ikasgela barruan kaiolan bezala daude. Horren aurrean, batzuek deskonektatu eta bere mundura egingo dute ihes, eta beste batzuk sistemaren, irakasleen eta gurasoen aurka borrokatuko dira, horrek dakartzan arazoekin”.



ZURIÑE INTXAUSTI



**“Nahasmendua ez da diagnostikatu behar 6 urte bete aurretik, 3rekin ume guztiek dute gehiegizko mugimendua. Medikamentua lagungarri izan daiteke, baina inoiz ez 6 urte bete aurretik, inoiz ez 2-3 urtez baino gehiago”**

**MARIA LÓPEZ, NEUROBIOLOGOA**

Ados dago Maria López: ikasketa, emozio eta jarrera arazo asko hartzen dira AGHN gisa. Neskato bat ikusi berri duela kontatu digu, ikasgelan lanik egiten ez duena. Arreta gabezia zuelakoan zeuden, baina ez da hala, autoritatearekin du arazoa eta irakasleari oldartzen ari zaio etengabe; gurasoek ez dizkiote mugak behar bezala jarri. Ume batzuek, bestalde, ez dituzte oraindik erreflexu primitiboak guztiz inhibititu –denborarekin desagertuz doaz, baina hondarrak gera daitezke batzuetan– eta hiperaktiboak direla eman



**“Hiperaktibo ‘egon’ daiteke umea, hiperaktibo ‘izan’ gabe: adibidez, gehiegizko antsietateagatik mugitu daiteke, edo mugarik ez zaiolako jarri, agian gaueko insomnioaren ondorio da, edo ariketekin frustratzen da...”**

**ANGELA MAGAZ, PSIKOLOGOA**

dezake. Entzumen filtroak garatuak ez izatea ere arreta gabeziatzat hartzen da maiz: haurrak ezin ditu inguruko hotsak baztertu eta ez du arreta irakaslearen ahotsean jartzen. Edota besterik gabe aspertu egiten da, edo ez dago motibatuta, edo inpultsuen kontrol emozionala ez dago ondo garatua, baina ez dira AGHN-aren sintomak.

Gaur egungo gizarte eredua ere ez da lagungarria, umea geldo eta lasai egon dadin. Gabriela Dueñas psikopedagogoak uste du estimuluz betetako, arrakasta errazera ohitu-

**15. Euskal denda.**

**Durango Azoka plazan Abendua 3-8**

**GURE ARTISAUTZA DUGUN ZITA.**  
-Erakusketak-

- Artisanu sena - Patchwork
- Erakustaldiak: Umeentzako Tailerrak
- Erosketa-baleak zozketatuko ditugu, 2.000 euro guttura.
- Sorpresa asko izan ditzakezu.

Ordutegia: 11:00 - 14:30 / 16:30-21:00

Sarrera: 1,20

*Artisautza zu zenu gara!!*

www.euskaldenda.info

Logoak: EUSKAL BERRIKO ARTISAU PIKATZE, RPA, artisautza irakatsua, DURANGO

## ● Hiperaktibitatea

tako eta gurasoen antsietateaz kutsatutako haurrak sortu dituela egungo gizarteak. Lópezek gaineratu du auzoko ikastetxera ere autoan doazen umeak gero eskolan eserita eta geldi egotea nekeza dela. Eta hainbeste zarata dagoen gizartean, zaila dela entzuten jakitea, horretarako soinuaz gain isiltasuna ere behar delako: “Denek estresatuta bukatzen dugu azkenean, eta muturrera eramaten dutenei diagnostikatzen zaie AGHN, inguruak ez duelako lasaitasuna bultzatzen. Hamabi orduko jardunaldiak dituzten seme-alabak ditugu, goizean ikastolara bidali eta gaueko bederatiak arte etxera itzultzen ez direnak!”. Eta hori hiperaktibitatearekin nahastea, hutsegitea da.

### Ebaluazio makalak, diagnostiko desegokiak

DS4 izenekoa da AGHN antzemateko diagnostiko estatubatuarra, gainontzeko lekutara zabaldu dena: gurasoek eta irakasleek bete beharreko inkesta batzuk dira, haurren arreta, hiperaktibitatea eta inpuitsibitatea neurtzeko. Pautak edozein lekutan eta sei hilabete baino gehiagotan errepikatzen direnean, nahasmendua duela diagnostikatzen zaio. Galdetegia, baina, ez da nahikoa inondik inora, Lópezen aburuz. Hona inkestak planteatzen dituen pautetako batzuk: umea ezin da geldirik egon geldi egon beharko lukeen egoeratan, ez ditu arauak betetzen, hankak eta besoak arrazoirik gabe mugitzen ditu, kontzentratzeko arazoak ditu, pentsatu gabe erantzuten du... “Hain dira galdera irekiak, edonork baietz erantzun dezakeela”.

Gainera, neurobiologoak argi du haurrak 6 urte bete aurretik ez litzatekeela nahasmendua diagnostikatu behar, lobulu frontala adin horretan hasten delako bere osotasunean lan egiten. Sarri, aurretik diagnostikatzen zaie, baina 3 urterekin ume guztiek dute gehiegizko mugimendua, koordinazioa eta oreka garatzen eta esperimintatzen ari direlako. “Hainbatek dio 3-4 urterekin ume batzuei joera ikusten zaiela eta komeni dela lehenbailehen medikatzea. Ni oso kritikoa naiz horrekin, ume bati hiperaktibitatearako ‘joera ikusten zaionean’ burmuinak dituen baliabideak lantzea delako bidea, lobulu frontala farmakologikoki aktibatuta aurretik, bestela ezinezkoa da lobulua garatzea”, kritikatu du Lópezek.

Diagnostiko egokia egiteko, irizpideak findu behar dira lehenik, behar bezalako ebaluazio konpletua funtsezkoa da, eta umearen garapenean ondo prestatuta dauden psikologo, neurologo eta neuropsikologo profesionalek egin beharko lukete. Bestela, irakasle

eta gurasoen tolerantziaren eta irizpidearen arabera hartzen da erabakia.

### Neurodopinaren atarian?

Kontraesana dirudi, baina AGHN dutenei estimulatzaileak ematen dizkiete, sistema neuro-transmisoreetan eragiten baitute. Gurean, metilfenidatoaren deribatuak dira ohikoenak, Ritalin, Rubifen edota Concerta izenpean. Adin txikikoen artean psikofarmako gehien banatzen dituzten herrialdeak honakoak dira, hurrenez hurren: AEB, Kanada eta Espainiako Estatuak. Ahots kritikoenek salatu dute haur errebeldeak menpean izateko metodoa dela hiperaktibitate medikatua, kontrol sozialerako estrategia, otzan ez direnak arrastoan sartzeko. “Joera dago pentsatzeko umearen burmuinaren garapena espontaneo eta perfektua dela, eta dena ez badoa behar bezala, medikuntzarekin lotutako arazoa dela”, dio Lópezek.

Bere esanetan, egoera bereziki larria da AEBetan, dagoeneko ez baita soilik arazoak dituen umea medikatzen: “Zertarako igaroko du seme-alabak arratsalde osoa etxeko lanak egiten, pilularekin bi ordutan egin baditzaizke? Beldurgarria da, kirolean horri dopatzea deitzen zaiolako, baina garunari eragiten diotenean, neuropotentziatzailea”. Neurodopinaren atarian ote gaude? Azken finean, mendizaleari ez zaio uzten dopatuta igotzen, bada buruaren kasuan berdina izan beharko luke: “Helmugara iristeagatik edozer gauza ahalbidetzen ari gara, eta ezin dutenei lagundu egin behar zaie, baina etikoki ere ikusi behar dugu noraino iritsi behar duen haurrak”. Gainera, burua bere kabuz lantzea eta garatzea oztoka dezake pilulak, sakoneko problema estaliz. Medikamentuak nerbio-sistema zentralean eragiten du, gure buruan informazioa prozesatzeko moduan, eta hori droga izenez ezagutzen dugu 14 urtetik aurrera hartzen denean. Lehen aipaturiko %2-3arentzat hainbatetan lagungarri izan daitekeela aitortu du neurobiologoak, baina halakoetan ere ez litzatekeela inoiz 6 urte bete baino lehen errezetatu behar –eta egiten da–, eta inoiz ez bizpahiru urte baino epe luzeagorako –eta egiten da–, insomnioa, hazteko arazoak, apetitu falta, tikak... ere sor baititzake.

Lópezen ustez, medikuen artean joera dago ikasketa arazoak medikalizatzeke, etsita iristen zaizkien gurasoen eta irakasleen eskaerari erantzunez. Baina Herbehereetan adibidez, umeak errazkeria horrekin ez medikatzeke neurriak hartzeari ekin diote. Hiperaktibitatea ikuspegi biomedikutik artatzen da gehiago, psikohezigarritik baino; hala baietzatatu digu Angela Magaz ALBOR-COH-

## Bizikleta gabe bizikletan ibiltzera

Nahasmendua batzuetan ez da hiperaktibitatean oinarritzen, arreta gabezia baizik. Kasu honetan, mutilen eta nesken arteko proportzioa berdintsua da, eta kosta egiten zaie garrantzitsua den horretan arreta fokalizatzea. Angela Magaz psikologoak kontatu duenez, zentroan neska bat izan zuten bizikletan ibiltzera joan zena, baina bizikleta eramatea ahaztu zitzaion! “Ez dira hiperaktiboak bezalakoak, ez dute enbarazurik sortzen eta ‘euren munduan’ egoten dira, horregatik askotan ez dira garaiz artatzen, eta ikasketa arazo handiak izan ditzakete gerora”.

## “Alferra eta errebeldea nintzen amarentzat eta gainerakoentzat”

46 urte ditu Estibaliz Ayarzak, eta Lezokoa da. Oso argi du Arreta Gabeziaren Hiperaktibitate Nahasmendua, bere kasuan behintzat, kalterako izan dela; ‘arazo’ gisa aipatzen du beti: “Txikitan desberdin sentitzen nintzen eta banekien zerbait neukala, baina ez nekien zer. Alferra nintzen amarentzat eta gainerakoentzat, baina ezin nuen ikasi, liburu aurrean jarrita orduak pasata ere, eta min ematen du horrek. Edo ez nintzen denboraren jabe eta etxera behar baino beranduago iristen nintzenez, errebeldea nintzen”. Horregatik, semeak jokaera eta problema berdinak zituela konturatu bezain pronto, psikologora eraman zuen, ondorio garbirik gabe. Halako batean, duela hamar urte, hiperaktibitateari buruzko erreportajea ikusi zuen telebistan, Gipuzkoako ADAHIGI elkartera gerturatu eta susmoak baieztatu zizkieten: 7 urteko semeak AGHN zuen, eta berak ere bai.

Egun oraindik, eserita egotea kostatzen zaio Ayarzari, edo telebista aurrean lasai jartzea, ezin du liburu luzerik irakurri, galdu egiten delako, albisteak entzun arren batzuetan ez da informazioaz jabetzen, etxean *desastre* samarra da gauzekin... Nahasmendua betirako dela dio, urteekin kontrolatzen ikasi arren. Elkartean ere asko lagundu diote, bai berari eta bai semeari, eta ezaugarri bereko jendearekin elkartzea oso mesedegarria zaie. ADAHIGIko atea jo zutenean, hamalau kide ziren elkartean, 300 bat dira gaur.

Aholkuren bat gurasoei? “Ume bat ez da alferra berez, arrazoiren bat dago beti atzean (hiperaktibitatea ez bada, ez duela ondo entzuten, edo ez duela behar bezala ikusten...), eta motibo hori aurkitzea funtsezkoa da, nola jokatu erabakitzeko”.



Seko psikologoak. Logikoa dela pentsa genezake, ezaugarri fisikoa delako, “baina denak du oinarri biologikoa, eta gure esperientziak erakutsi digu farmakoa laguntza baino ez dela, ikasketa prozesua azkartzeko erabili daitekeena, baina ezin dugu espero horrekin bakarrik egoera hobetuko denik. Entrenatu egin behar da burmuina, teknikak eta abildadeak garatu, gure helburua delako pertsona autonomoa eta independentea izatea, eta ez menpeko”.

Pentsamenduaren eta ekintzaren arteko hartu-emana, mugimendua eta arreta kontrolatzen irakasten diete hiperaktiboari ALBOR-COHSen. Bakoitzaren arabera planak garatzen dituzte, Magazek azpimarratu moduan ezaugarri bat besterik ez delako hiperaktibitatea eta ume bakoitzak dituen beste ezaugarrien, egoeraren, inguruaren arabera baldintza oso desberdinak izan ditzake. Gurasoak eta irakasleak ere entrenatzen dituzte. Lópezek garbi du eskolaren egitekoa: “Pertsona bakoitzaren behar indibidualei erantzungo dien sistema behar dugu. Hez-

kuntzak bultzatzen duen dibertsitatearen aldeko mezuak benetakoa izan behar luke, eta ume batek behar duenean une batez altxa eta paseo bat eman, bere dibertsitatea da, baita psikologo, pedagogo... baten babesa behar badu ere”.

Entrenamenduarekin, jokabide-pautek oso positiboki eboluzionatu dezaketela nabarmendu du Magazek, nahiz eta hiperaktibitatea beti mantentzen den ezaugarria izan. Lópezen iritziz, baina, adinarekin asko jaisten da hiperaktibitatea –gutxiago arreta gabezia–. Kontuak kontu, heldu hiperaktiboak mugimenduak kontrolatzen ikasi ohi du

adinarekin, baina ez da hiru orduz hondartzan etzanda egongo, beti izango du zereginen bat esku artean. Enpresa munduan adibidez, hiperaktibo asko dagoela uste du neurobiologoak, arrakastatsu gainera: “Kongresu bat di-da antolatzeko gai dira hainbat enpresari, eta politikari batzuei hiperaktiboak direla ikusten zaie; Sarkozyri, esaterako”. Ezaugarria abantaila bihurtzea, horra erronka. ■

**AGHN-aren atzean bi arazo egon daitezke: edo berezko arazoa du lobulu frontalak, edo burmuineko beste zatiren bat ez dago ondo garatua. Akatsa da dena zaku berean sartzea**