

0-3 m. vaikų elgesio raidos sutrikimų išaiškinimas,
terapijos principai ir stebėjimas

Metodinis dokumentas

2022

Kaunas

Metodinio dokumento rengėjai:

Audronė Prasauskienė (darbo grupės vadovė), med. dr., doc.

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Vaikų reabilitacijos klinikos vadovė, einanti profesoriaus pareigas (Mickevičiaus 9, Kaunas),

Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninės Kauno klinikų filialo Vaikų reabilitacijos ligoninės „Lopšelis“ vadovė, (Lopšelio g. 10, Kaunas), gydytoja vaikų neurologė.

audrone.prasauskiene@kaunoklinikos.lt

Visi metodinio dokumento autoriai užpildė Nešališkumo ir interesų deklaracijas.

Bendroji informacija

Metodinio dokumento patvirtinimo data	
Metodiniam dokumentui pritarusių institucijų sąrašas	
Elektroninė nuoroda į metodinį dokumentą	
Pagrindiniai dokumento naudotojai	
Metodinio dokumento atnaujinimas	Atnaujinamas kas 5 m., iniciatorius - SAM

Turinys

Visi metodinio dokumento autoriai užpildė Nešališkumo ir interesų deklaracijas.....	2
Įvadas	4
Sąvokos ir santrumpos	7
Reikšminiai žodžiai:	7
Bendroji dalis	8
Probleminio elgesio priežastys.	9
Probleminio elgesio paplitimas.....	10
Socialinė-emocinė vaikų raida	10
Į ką reikėtų atkreipti dėmesį	12
Kūdikiams ir vaikams iki 4 m.	13
4 m. ir vyresni ikimokyklinio amžiaus vaikai	13
Skriningas (patikra) ir stebėjimas	14
Rekomenduojami patikros testai.....	15
Elgesio problemų sprendimo metodai.....	16
Farmakologiniai terapiniai metodai ankstyvojo amžiaus vaikams	17
Nefarmakologiniai terapiniai metodai ankstyvojo amžiaus vaikams.	17
0-3 m. vaikų elgesio raidos sutrikimų išaiškinimo, terapijos principų ir stebėjimo rekomendacijos.	18
Patarimai tėvams	23
Kliūtys trukdančios įgyvendinti šį metodinį dokumentą.....	31
Rekomenduojami moksliniai tyrimai	31
Literatūros sąrašas.....	31
Priedas Nr. 1 Vaiko nuo 0 iki 3 m. elgesio sutrikimų valdymo schema	33

Įvadas

Metodinis dokumentas “0-3 m. vaikų elgesio raidos sutrikimų išaiškinimas, terapijos principai ir stebėjimas” (toliau – metodinis dokumentas) skirtas anksti identifikuoti elgesio ir emocijų raidos sutrikimus, informuoti apie mokslo įrodymais pagrįstus terapinius metodus, aptarti stebėjimo principus.

Šio metodinio dokumento tikslas: 1) suteikti gydytojams ir kitiems specialistams žinių apie vaikų iki 3 m elgesio sutrikimus, jų priežastis; 2) pateikti ankstyvojo amžiaus vaikų elgesio ir emocijų sutrikimo identifikavimo ir valdymo algoritmą.

Metodikoje pateikiamos mokslo įrodytos ir (arba) kitų išsivysčiusių šalių ekspertų susitarimu ir nacionalinėmis rekomendacijomis pagrįstos rekomendacijos apie vaikų iki 3 m elgesio sutrikimų:

- priežastis,
- diagnostikos principus,
- diferencinę diagnostiką,
- intervencijas,
- tėvų mokymą,
- stebėjimo principus
- metodikos įdiegimo ir auditavimo;
- pacientų tėvų informavimo.

Metodika skirta šeimos gydytojams, vaikų ligų gydytojams, vaikų neurologams, vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos (VRSAR) daugiadalykių komandų nariams, slaugytojams, socialiniams darbuotojams ir kitiems specialistams, teikiantiems ASP vaikams iki 3 m.

Metodinio dokumento nuostatos turėtų būti įdiegtos PSP paslaugas teikiančiose ASP įstaigose, regioninių ir universitetinių raidos centrų praktikoje po to, kai šis dokumentas bus patvirtintas SAM įsakymu. Metodikos įgyvendinimą koordinuoja SAM.

Metodikos taikymo sritys: 1) Vaikų profilaktiniai raidos ir sveikatos tikrinimai; 2) vaikų iki 3 m. raidos vertinimas, diagnostika, diferencinė diagnostika ir stebėseną; 3) riziką elgesio ir emocijų raidos sutrikimui turinčių vaikų iki 3 m. vertinimas, diagnostika ir diferencinė diagnostika bei stebėseną

Lietuvoje nėra teisės akto ar kito dokumento reglamentuojančio kriterijus, kuriais remiantis ankstyvojo amžiaus vaiko elgesio ir emocijų sutrikimai galėtų būti identifikuoti, diagnozuoti,

gydomi ir stebimi, nėra specifinių nemedikamentinių terapinių intervencijų aprašymų. Rengiant šį metodinį dokumentą autoriai išanalizavo šiuos nacionalinius teisės aktus:

1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2006 m. gegužės 17 d. įsak. Nr. V-395, „Dėl diagnostikos ir gydymo metodinio dokumento rengimo, taikymo ir atnaujinimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Nauja redakcija nuo 2020-07-01: Nr. V-1567, 2020-06-29, paskelbta TAR 2020-06-30, i. k. 2020-14563. Suvestinė redakcija nuo 2021-03-25)
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m.-12-14 d. įsak. Nr. 730 „Dėl vaikų ir paauglių psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo reikalavimų aprašo patvirtinimo“ (Nauja suvestinė redakcija nuo 2023-01-01)
3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. rugsėjo 17 d. įsakymu Nr. V-861 „Dėl Pirminės ambulatorinės psichikos sveikatos priežiūros paslaugų teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (nauja suvestinė redakcija nuo 2020-11-12).
4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gegužės 31 d. įsakymas Nr. 301 Dėl profilaktinių sveikatos tikrinimų sveikatos priežiūros įstaigose
5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2000 m. gruodžio 14 d. įsakymas Nr. 728 „Dėl Vaikų raidos sutrikimų ankstyvosios reabilitacijos antrinio ir tretinio lygio paslaugų organizavimo principų, parašymo ir teikimo reikalavimų“ (nauja redakcija nuo 2018 m. vasario 8 d. Nr. V-150).
6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. kovo 21 d. įsakymas Nr. V-325 „Dėl Lietuvos medicinos normos MN 153:2018 „Gydytojas vaikų neurologas“ patvirtinimo“.

Taip pat buvo vadovautasi šiais tarptautiniais dokumentais:

1. Weitzman C, Wegner L; Section on Developmental and Behavioral Pediatrics; Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health; Council on Early Childhood; Society for Developmental and Behavioral Pediatrics; American Academy of Pediatrics. Promoting optimal development: screening for behavioral and emotional problems. *Pediatrics*. 2015 Feb;135(2):384-95. doi: 10.1542/peds.2014-3716. Erratum in: *Pediatrics*. 2015 May;135(5):946. PMID: 25624375.
2. AAP Council On Early Childhood, AAP Committee On Psychosocial Aspects of Child And Family Health, AAP Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. Addressing Early Childhood Emotional and Behavioral Problems. *Pediatrics*. 2016;138(6):e20163023
3. Center on the Developing Child at Harvard University (2007). *A Science-Based Framework for Early Childhood Policy: Using Evidence to Improve Outcomes in*

Learning, Behavior, and Health for Vulnerable Children.
<http://www.developingchild.harvard.edu>

4. Complete Guide to Managing Behavior Problems. Child Mind Institute (2022). <https://childmind.org/guide/parents-guide-to-problem-behavior/>
5. Committee on Practice and Ambulatory Medicine; Bright Futures Periodicity Schedule Workgroup. 2019 recommendations for preventive pediatric health care. *Pediatrics*. 2019; 143(3):e20183971
6. National Institute for Health and Care Excellence (NICE) (2017) Developmental follow-up of children and young people born preterm. NICE guideline 72.

Šio metodinio dokumento autoriai apžvelgė ir kitą naujausią mokslinę literatūrą, vadovavosi klinikinių studijų duomenimis, tokių tyrimų sisteminėmis apžvalgomis, meta-analizėmis, tarptautinėmis rekomendacijomis bei atskirų sričių specialistų ekspertų tarptautiniais sutarimais. Literatūros šaltiniai buvo vertinami laikantis šių kriterijų:

A lygis – duomenys pagrįsti daugybiniais atsitiktinių imčių klinikiniais tyrimais ar meta-analizėmis;

B lygis – duomenys pagrįsti vienu atsitiktinių imčių klinikiu tyrimu ar neatsitiktinių imčių tyrimu;

C lygis – ekspertų sutarimas ir /ar nedideli tyrimai.

I klasė. Įrodymais pagrįsta ir / ar bendru ekspertų sutarimu priimta, kad procedūra / gydymas yra naudingas ir veiksmingas.

II klasė. Įrodymai ir / ar nuomonės apie procedūros / gydymo naudą /veiksmingumą prieštaringi.

IIa klasė. Yra daugiau įrodymų / nuomonių, kad procedūra / gydymas yra naudingas /veiksmingas;

IIb klasė. Yra daugiau įrodymų / nuomonių, kad procedūra / gydymas yra nenaudingas / neveiksmingas.

III klasė. Įrodymais pagrįsta ir / ar bendru ekspertų sutarimu priimta, kad gydymas nenaudingas / neveiksmingas ir tam tikrais atvejais gali būti žalingas. Šiai klasei priskiriamos diagnostikos ar gydymo rekomendacijos į metodinį dokumentą neįtrauktos.

Sąvokos ir santrumpos

PSPC – pirminės sveikatos priežiūros centras

ASQ:SE - amžiaus ir etapų klausimynas – socialinė ir emocinė raida

M-CHAT – testas autizmo patikrai

SDQ – galių ir silpnybių klausimynas

ASP asmens sveikatos priežiūra

BMR – branduolių magnetinio rezonanso tyrimas

ASQ - amžiaus ir etapų klausimynas

Reikšminiai žodžiai:

vaikų elgesio ir emocijų sutrikimai, elgesio ir emocijų sutrikimų valdymas

Bendroji dalis

Apžiūrint ankstyvojo amžiaus vaiką turintį elgesio problemų, reikia užduoti sau kelis svarbius klausimus: kokios gretutinės ligos gali būti susiję su nepageidaujamu elgesiu? kokie kiti veiksniai galėjo išprovokuoti nepageidaujamą elgesį? ar vaikas turi kitų raidos sutrikimų? kokie santykiai ir bendravimas šeimoje?

Elgesio sutrikimai nustatomi 5-10% vaikų. Vaikai, kurių elgesio problemos nesprenžiamos, turi didesnę riziką sirgti kitomis ligomis, turėti socialinių ir mokymosi problemų gyvenime. Vienas iš pagrindinių rizikos veiksnių elgesio sutrikimams atsirasti yra šeima: vaiko auginimo ir auklėjimo įpročiai, tradicijos, bendravimas, palaikymas, empatija, patiriamas stresas.

Kūdikystėje ir ankstyvojoje vaikystėje socialinės ir emocinės raidos esmė yra santykių su socialiniais partneriais formavimas. Todėl viena iš pirmųjų integracinių raidos užduočių, kurią turi įvaldyti visi vaikai, yra sukurti santykių matricą, t. y. santykius su kitais svarbiais asmenimis. Dėl santykinio bejėgiškumo kūdikystėje, jiems reikia rūpestingos aplinkos, kurioje jų poreikiai būtų atpažįstami ir patenkinami (1).

Prieraišumo teorija yra svarbiausia konceptualizuojant socialinę ir emocinę raidą kūdikystėje. J. Bowlby pasiūlė modelį, apibūdinantį vaikų prieraišumo raidą ankstyvaisiais metais. Tai psichoanalitinės, evoliucinės/etologinės ir sistemos teorijų ir žinių sintezė sujungta su jo klinicine patirtimi. Jis darė prielaidą, kad kūdikiai turi įgimtą poreikį turėti specifinį santykį, emocinį ryšį – prisirišimą prie motinos (arba ją pakeitusio asmens), kuris yra normalios raidos pagrindas (2). Vaiko prisirišimo saugumas (prisirišimo kokybė) yra vaiko socialinės patirties pasekmė, ypač motinos (arba motinos pakaitalo) jautraus reagavimo į kūdikių socialinius ir komunikacinius signalus pirmaisiais vaiko gyvenimo metais.

Kai priežiūra yra jautri ir jautriai reaguojanti, vaikas jaučiasi saugus motinos akivaizdoje, gali tyrinėti ir pažinti aplinką. Jautrios ir jautriai reaguojančios priežiūros koncepcija, kurią aprašė J. Bowlby ir kiti mokslininkai, yra laikoma auksiniu priežiūros standartu pagal kurį lyginama ir vertinama visa vaikų globa visame pasaulyje (3). Šioje koncepcijoje išskiriami 4 pagrindiniai teiginiai (4):

- Universalumas – turėdami galimybę, visi kūdikiai, neturintys sunkių neurologinių sutrikimų, prisiriša prie vieno ar daugiau konkrečių globėjų.
- Normalumas - dauguma kūdikių, gyvendami aplinkoje kuri iš esmės nekelia grėsmės žmogaus sveikatai ir išgyvenimui, yra saugiai prisirišę.
- Jautrumas - Prieraišumo saugumas susijęs su vaikų auklėjimo įpročiais, ypač nuo jautrios ir greitos reakcijos į kūdikių signalus susijusius su prisirišimu.

- Kompetencija - Saugus prisirišimas lemia teigiamus vaiko rezultatus įvairiose raidos srityse.

Įvairiose kultūrose, įvairias socialines grupes reprezentuojančiose šeimose augančių vaikų elgesys gali skirtis, todėl vertinant vaiko elgesį, taikant elgesio terapijos intervencijas, labai svarbu atsižvelgti į šeimos tradicijas, kultūrą, religiją.

Probleminio elgesio priežastys.

Pasikartojantys pykčio priepuoliai gali reikšti, kad vaikai dar neturi įgūdžių ir nežino kaip susidoroti su jausmais: susierzinimu, nerimu, pykčiu. Tinkamam emocijų valdymui reikia turėti visa eilę įgūdžių: impulse kontrolė, emocinė savireguliacija, problemų sprendimas, derybos, norų ir poreikių išsakymas suaugusiajam, pasitenkinimo išsipildžiusiais norais atidėjimas, žinojimas, koks elgesys yra tinkamas ir priimtinas tam tikroje situacijoje.

Kai kuriems vaikams pykčio priepuoliai yra susiję su ribų ir taisyklių nepaisymu. Jie gali ignoruoti nurodymus arba stengtis įrodinėti savo nuomonę, net jei ji neatitinka aplinkybių ir reikalavimų. Galima pastebėti, kad pykčio priepuoliai dažniau provokuojasi tam tikru dienos metu (pvz., kai reikia eiti miegoti), kai reikia atlikti tam tikras užduotis (pvz., namų darbus), būnant su tam tikrais žmonėmis (pvz., su mama, močiute), tam tikroje aplinkoje (pvz. namuose, bet ne darželyje, ar atvirkščiai).

Pykčio priepuoliai ar kitas demonstracinis elgesys dažniausiai yra normalios vaiko raidos elementas. Jie reiškia, kad vaikas darosi labiau nepriklausomas (tikrina galimybių ribas), jam formuojasi įgūdžiai ir požiūris, jis tyrinėja supančią aplinką. Pykčio priepuolio metu vaikas supyksta, šaukia, gali mėtyti šalia esančius daiktus, žaislus, kristi ant žemės, muštis, spardyti, spjaudyti ir demonstruoti kitą nepriimtina elgesį.

Kartais tėvai mano, kad pykčio priepuoliai ir kiti probleminio elgesio atvejai yra tyčiniai arba manipuliatyvūs. Tačiau vaikų elgesio srityje besispecializuojantys gydytojai sutinka, kad pykčio priepuoliai paprastai nėra savanoriškas vaiko elgesys - jie gali būti vadinamasis "išmoktas elgesys". Tai reiškia, kad vaikai išmoksta, jog pykčio priepuoliai duoda jiems norimą rezultatą.

Kitaip tariant, nors vaikas, kuris sunkiai valdo savo emocijas, gali būti sąmoningai neapskaičiavęs savo pykčio priepuolių, jis gali jų griebtis, nes neišmoko geresnio būdo spręsti problemas ar pranešti apie savo poreikius. Gerai nusiteikę tėvai dažnai reaguoja į pykčio priepuolius bandydami išspręsti tai, kas sukėlė problemą, - paguosti vaiką arba duoti tai, ko jis prašo. Deja, tai sustiprina pykčio priepuolio elgesį, todėl vaikai yra labiau linkę ir toliau kelti pykčio priepuolius ir mažiau linkę išsiugdyti sudėtingesnius savo jausmų valdymo būdus.

Dažni ir ilgiau trunkantys pykčio priepuoliai gali būti susiję su autizmu, prieraišumu, miego, valgymo, elgesio ir emocijų sutrikimais. Šeimos ir aplinkos rizikos veiksniais gali būti tėvų

depresija, alkoholio ir narkotikų vartojimas, skurdas ir smurtas šeimoje. Vaiko vidinės charakteristikos (judrumas, vėluojanti raida, lėtinės ligos) gali apsunkinti kitų žmonių bendravimą su vaikais, o tai taip pat gali būti svarbiu psichosocialinės rizikos veiksnium smurtui prieš vaiką ar tėvų depresijai (5).

Probleminio elgesio paplitimas

Socialinės – emocinės elgesio problemos detalus psichologinio vertinimo metodu diagnozuojamos 13% 2-5 metų vaikams (6) ir 24% (vertinant klausimynu ASQ:SE) globėjų šeimose gyvenančių 6 mėn. – 5 m. vaikų (7, 8). Taip pat nustatyta, jog 21% 2 m. vaikų, kurie gimė neišnešioti (gestacinis amžius 22-32 sav.), buvo nustatytos savireguliacijos problemos, jie dažniau turėjo miego, valgymo ir sensorinės integracijos sutrikimų, jų socialinės-emocinės kompetencijos (dėmesio koncentracija, vaidmenų žaidimas, empatija, motyvacijos valdymas) buvo menkesnės nei bendraamžių, kurie gimė išnešioti (9).

Socialinė-emocinė vaikų raida (10)

Vaiko socialinei-emocinei raidai labai svarbi yra aplinka, patirtis, gebėjimas išreikšti ir valdyti savo emocijas ir gebėjimas užmegzti teigiamus ir abipusius santykius su kitais žmonėmis.

Naujagimis

- Verkdamas, veido mimikomis ir kūno judesiais parodo, kaip jaučiasi.
- Rodo susidomėjimą ir stebi suaugusiojo veidą.
- Nutyla reaguodamas į prisilietimą.

1 mėnuo

- Rodo susidomėjimą stebėdamas suaugusiojo veidą.
- Nutyla reaguodamas į prisilietimą.
- Verkdamas parodo pojūčius.

2 mėnesiai

- Pojūčius ir jausmus parodo verkdamas ar šypsodamasis.
- Pradedą šypsotis tėvams.
- Seka tėvus akimis.

3 mėnesiai

1. Nutyla išgirdę pažįstamą balsą ar pajutę prisilietimą.
2. Šypsosi žmonėms.

3. Mėgsta būti priglausti ir pakutenti.

4 mėnesiai

4. Spontaniškai šypsosi, ypač žmonėms.
5. Mojuodamas rankomis ir kojomis rodo susijaudinimą.
6. Nusiramina ir nustoja verkti, kai paguodžia (dažniausiai).
7. Mėgsta žaisti su žmonėmis ir mėgdžioti šypsenas bei mimiką.

6 mėnesiai

8. Pažįsta artimųjų veidus ir pradeda skirti svetimus žmones.
9. Mėgsta žaisti su kitais, ypač su šeimos nariais (pvz., „ku-kū“).
10. Mėgsta žiūrėti į save veidrodyje.
11. Reaguoja į kitų žmonių emocijas ir dažnai atrodo laimingas.
12. Balsu išreiškia džiaugsmą ar nepasitenkinimą.

9 mėnesiai

13. Demonstruoja jausmus šypsodamasis, verkdamas ir rodydamas.
14. Pirmenybę teikia tam tikriems žaislams.
15. Priglunda prie pažįstamų suaugusiųjų.
16. Verkia, kai tėvai išeina, ir yra drovus šalia nepažįstamų žmonių.
17. Atsiliepia šaukiamas vardu.

12 mėnesių

18. Pirmenybę teikia tam tikriems žmonėms ir žaislams.
19. Imituoja garsus, gestus ar veiksmus, kad atkreiptų tėvų dėmesį.
20. Verkia, kai tėvai išeina, ir yra drovus šalia nepažįstamų žmonių.
21. Ištiesia ranką ar koją, kad padėtų apsirengti.
22. Mėgsta žaisti žaidimus „ku-kū“ ir „kepti blynus“.

18 mėnesių

23. Rodo susidomėjimą kitais vaikais.
24. Vaidina paprastą vaidmenų žaidimą, pavyzdžiui, maitina kūdikį.
25. Imituoja jūsų elgesį.
26. Išbando naujus dalykus pažįstamiems suaugusiems esant netoliese.

27. Perduoda daiktus kitiems (kai tai yra žaidimo dalis).
28. Rodo jausmus, pavyzdžiui, pykčio priepuolius, nepažįstamų žmonių baimę, meilę pažįstamiems žmonėms arba prigludamas prie pažįstamo suaugusiojo nežinomose situacijose.
29. Rodo pirštu, norėdamas parodyti dalykus kitiems.

2 metai

30. Trumpai žaidžia šalia kitų vaikų ir susijaudina atsidūręs šalia kitų vaikų.
31. Mėgdžioja kitus, ypač suaugusius ir vyresnius vaikus.
32. Rodo vis daugiau savarankiškumo.
33. Rodo nepaklusnumą, pavyzdžiui, daro tai, ko jam/jai buvo liepta nedaryti.
34. Pradedą žaisti su kitais vaikais, tarsi gaudyti vienas kitą.

3 metai

- Be raginimo rodo rūpestį ir susižavėjimą kitais.
- Mėgdžioja suaugusiuosius ir draugus (pavyzdžiui, pradeda bėgti, kai kiti vaikai bėga).
- Žaidimuose išlaukia savo eilės
- Lengvai atsiskiria nuo tėvų.
- Demonstruoja įvairius jausmus.
- Mėgsta įprastą tvarką ir gali sunerimti dėl didelių pokyčių.
- Pats apsirengia ir nusirengia.
- Mėgsta padėti atlikti paprastus namų ruošos darbus.
- Pasako, kad nori į tualetą ir dienos metu higieniniai įgūdžiai gali būti pilnai susiformavę.

4 metai

- Bendradarbiauja ir žaidžia su kitais vaikais.
- Derasi dėl konfliktų sprendimo.
- Labiau mėgsta žaisti su kitais vaikais, nei vienas.
- Mėgsta daryti naujus dalykus.
- Kūrybiškiau žaidžia išgalvotus žaidimus.
- Supainioja, kas tikra, o kas išgalvota.
- Išreiškia savo simpatijas ir antipatijas.
- Ieško naujų patirčių.

Į ką reikėtų atkreipti dėmesį (11) (pgl. Graham ir kt., 2001)

Stebint vaiką, bendraujant su tėvais, reikia užduoti tikslingus klausimus, kurie galėtų rodyti socialines, emocines, elgesio ar psichikos sveikatos problemas. Jas pastebėjus, būtina atlikti papildomus tyrimus, išsiaiškinti priežastis.

Kūdikiai ir vaikai iki 4 m.

- Rodo labai mažai emocijų: retai guguoja, čiauška ar verkšlena.
- Nuliūdęs nenori būti apkabintas ar paliestas
- Paprastai sunku nuraminti ar paguosti
- Itin baikštūs arba budrūs
- Neieško artimųjų pagalbos ir užuojautos.
- Retai palaiko akių kontaktą su artimaisiais
- Nesugeba savęs paguosti ir nusiraminti
- Sulėtėjęs augimas
- Miego ir valgymo problemos
- Dažnai verkia
- Neatsiliepia šaukiamas (vyresni nei 6 mėn.)
- Nesidomi kitais žmonėmis ir daiktais
- Nerodo pirštu (vyresni nei 12 mėn.)
- Vėluoja ar yra nepakankama kalbos raida

4 m. ir vyresni ikimokyklinio amžiaus vaikai

- Retai arba niekada nedalyvauja vaidmenų žaidimuose su kitais žmonėmis ar daiktais
- Labai liūdnas arba bejausmis, užsisklendęs, neišraiškingas
- Kalbos ar bendravimo nebuvimas arba vėlavimas

- Neverbalinio bendravimo trūkumai (pvz., akių kontaktas, gestai, tiesioginis bendravimas)
- Ekstremali nuotaikų kaita
- Neadekvati reakcija į situacijas (susižeidęs ne verkia, o juokiasi)
- Ankstesnių įgūdžių, pavyzdžiui, higieninių, kalbos, socialinių ar motorinių įgūdžių, praradimas
- Neapgalvotas elgesys, polinkis į nelaimingus atsitikimus, destruktivus elgesys su savimi ar kitais, dažnos muštynės
- Didelis nerimas arba baimė
- Sunkumai sutelkiant dėmesį, pereinant nuo vienos veiklos prie kitos arba vykdant nurodymus
- Sulėtėjęs augimas
- Neįprastos valgyimo problemos, pavyzdžiui, nevalgomų daiktų valgymas arba vėmimas

Skriningas (patikra) ir stebėjimas

Vaikų elgesys ir jo nukrypimai turėtų būti atliekami kiekvieno profilaktinio vaikų sveikatos tikrinimo metu ir esant tėvų skundams.

Raidos profilaktiniai vertinimai ir vertinimai įtariant autizmą aprašyti metodiniuose dokumentuose:

- Ankstyvoji raidos sutrikimų diagnostika. Identifikavimo ir stebėjimo algoritmas. Metodinis dokumentas. Rengė A. Prasauskienė, O. Vasiliauskienė, K. Povilaitienė. 2022, LSMU Kauno klinikų filialas, Vaikų reabilitacijos ligoninė “Lopšelis”.
- Ankstyvoji autizmo diagnostika, stebėjimas ir terapijos principai. Metodinis dokumentas. Rengė A. Prasauskienė, J. Rinkevičienė. 2022, LSMU Kauno klinikų filialas, Vaikų reabilitacijos ligoninė “Lopšelis”.

Profilaktinių sveikatos tikrinimų metu gydytojas turėtų užduoti tikslingus klausimus, kurie padėtų išsiaiškinti ir pakankamai anksti nustatyti netinkamo elgesio apraiškas, bei paaiškinti tėvams tokio elgesio rizikos veiksnius ir kada netinkamą elgesį reikia vertinti kaip sutrikimą.

Profilaktinių sveikatos tikrinimų metu, surinkus išsamią anamnezę apie tai kas provokuoja nepageidaujamą elgesį, kur jis dažniausiai pasireiškia, kaip tėvai elgiasi vaikui kilusio pykčio priepuolio metu, kaip ilgai jis trunka, kaip dažnai kartojasi ir k t. ir įtarus elgesio sutrikimus, tikslinga atlikti patikros testą M-CHAT (skirtą autizmo rizikos nustatymui) ir/arba Galių ir sunkumų klausimyno (SDQ) lietuvišką versiją 2-4 m. vaikų tėvams galima rasti adresu: www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=Lithuanian.

Literatūroje siūlomi ir kiti testai ankstyvojo amžiaus vaikų socialinei-emocinei raidai ir problemoms vertinti.:

Rekomenduojami patikros testai

Ankstyvojo amžiaus vaiko patikra (Early Childhood Screening Assessment - ECSA)

Testu vertinama emocinė ir elgesio raida bei mamos stresas. Testo trumpąją versiją ir aprašus nemokamai galima rasti tinklapyje adresu: [General Screens | Medicine \(tulane.edu\)](#) arba [Brief](#)

[Early Childhood Screening Assessment \(44 KB\)](#) arba [Tulane Early Childhood Collaborative \(TECC\) General Screens.](#) :

- Testą sudaro: 24 klausimai, jį užpildyti trunka 5-10 minutes, pildo tėvai;
- Vaiko amžius: 18-60 mėn.
- Lietuviškos versijos nėra.
- Sensityvumas = 86%; specifiškumas = 83%

Galių ir sunkumų klausimynas (Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ))

Testas vertina problemas susijusias su emocijomis, nerimu, depresija, santykius su bendraamžiais, opozicinį elgesį, ir socializaciją. Lietuvišką versiją rasite adresu www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=Lithuanian arba anglų k. - [The Strengths and Difficulties Questionnaire \(SDQ\)](#).

- Sudaro 24 klausimai, pildo tėvai ar mokytojai;
- Amžius: 2-4m. Yra ir vyresniems vaikams skirtos skalės.
- Kalba: lietuvių ir kt.
- Duomenys apie sensitivityumą ir specifiškumą nepateikiami.

Amžiaus ir etapų klausimynas (Ages and Stages Questionnaire: Social-Emotional-2nd Ed. (ASQ:SE-2))

Vertina socialinę – emocinę raidą.

- Sudaro 21 amžių atitinkantysis klausimynas, klausimyno pildymas trunka 10-15 min., pildo tėvai;
- Amžius: 1 – 72 mėn.
- Kalbos: anglų
- Sensityvumas = 78-84%; specifiškumas= 76-98%. ([Recommended Screening Instruments.](#))

Klausimyną galima nusipirkti Brookes Publishing Company adresu: [ASQ:SE-2 \(Ages and Stages Questionnaire: Social-Emotional\)](#). Kaina – 295 JAV doleriai.

Trumpasis kūdikių ir ankstyvojo amžiaus vaikų socialinės-emocinės raidos vertinimo klausimynas (Brief Infant-Toddler Social-Emotional Assessment - BITSEA)

Skirtas atlikti socialinių-emocinių/elgesio problemų ir kompetencijų vertinimui.

- Sudaro 42-item, pildymas užtrunka 7-10 minučių, pildo tėvai;
- Amžius: 12-36 mėn.
- Kalba: anglų
- Sensityvumas = 85%; specifiškumas = 75%
- Įtarus problemas, tikslinga atlikti ilgąją testo versiją kūdikių ir ankstyvojo amžiaus vaikų socialinės-emocinės raidos vertinimo klausimynas (Infant-Toddler Social and Emotional Assessment - ITSEA)

Abi testo versijas galima rasti nemokamai adresu: [Brief Infant Toddler Social Emotional Assessment \(BITSEA\)](#).

Pasirenkant testus, svarbu atsižvelgti į jų charakteristikas:

- Prieinamumą, kainą, psichometrines charakteristikas
- Testo vertimo kokybę, adaptaciją ir validizaciją;
- Paciento charakteristikas (amžių, intelektą ir kt.)
- Kaip patikros testas siejasi su kitomis diagnostinėmis priemonėmis;
- Kaip ir kada testo rezultatus aptarti su tėvais;
- Kur nukreipti vaiką gilesniam ištyrimui, terapijai.

Elgesio problemų sprendimo metodai

Augantis mokslu pagrįstų įrodymų skaičius pagrindžia specifinių, į šeimą nukreiptų terapijų efektyvumą sprendžiant vaikų elgesio problemas. Emocinių, elgesio, bendravimo sutrikimų

simptomai nesikartoja, arba ženkliai sumažėja net ir pasibaigus terapinėms intervencijoms. Šeimos gydytojai ir pediatrai dirbantys pirminiame sveikatos priežiūros lygmenyje yra tie ASP specialistai, kurie pirmieji galėtų įtarti, diagnozuoti, nukreipti gilesniam ištyrimui ir terapijai. Deja, dėl žinių stokos, terapinių programų prieinamumo ribotumo vaikai reikiamos pagalbos nesulaukia. Šių problemų nesprenžiant laiku ir efektyviai, sutrinka tolesnė vaiko emocinė sveikata, elgesys, kurie susiję su ilgalaikėmis vaiko ir visos šeimos sveikatos ir gyvenimo kokybe.

Amerikos pediatrių asociacija 2016 m. paskelbė dokumentą, kuriame aprašė, kaip rekomenduoja spręsti ankstyvojo amžiaus vaikų emocines ir elgesio problemas (12).

Farmakologiniai terapiniai metodai ankstyvojo amžiaus vaikams (13).

Medikamentų vartojimas vaikams iki 6 m. turintiems elgesio ir emocijų sutrikimų nėra moksliskai pakankamai pagrįstas. Labiau tyrinėtus methylfenidato (Ritalino) ir atomoxetino (Stratera) terapinis ir nepageidaujamas poveikis vidutinio sunkumo ar sunkų hiperaktyvumą ir dėmesio koncentracijos sutrikimą turintiems vaikams. Šie tyrimai parodė, kad minėti medikamentai buvo efektyvesni nei placebo, bet mažiau efektyvesni mažiems nei vyresniems vaikams ir sukėlė jiems daugiau nepageidaujamų reakcijų. Dirglumo, agresijos ir autoagresijos simptomams gydyti moksliskai pagrįstas yra risperidono ir aripiprazolio naudojimas vaikams virš 5-6 m., bet naudojant aripiprazolį vaikams nuo 6 m., stebėtas nepageidaujamas poveikis. Taigi saugaus farmakologinio gydymo ankstyvojo amžiaus vaikams turintiems elgesio ir emocijų sutrikimų šiuo metu nėra (14).

Nefarmakologiniai terapiniai metodai ankstyvojo amžiaus vaikams.

Kūdikiams ir mažiems vaikams turintiems išreikštų emocijų, elgesio ar santykių problemų, diadinės (kai terapeutas dirba kartu su vaiku ir jo tėvais), prierašumą skatinančios intervencijos, formuoja saugumo jausmą ir vaiko emocinę savireguliaciją ir gali skatinti streso hormonų reguliavimą. Šioms intervencijoms priskiriama:

- kūdikių ir tėvų psichoterapija (infant-parent psychotherapy),
- grįžtamasis vaizdo ryšys, skatinantis teigiamą tėvystę (video feedback to promote positive parenting),
- ABC terapija (Attachment and Biobehavioral Catch-up). Jos tikslas padėti tėvams puoselėti savo vaikus ir sinchroniškai sąveikauti su vaiku. Terapija padeda tėvams tinkamai interpretuoti vaikų siunčiamus signalus.

Šios intervencijos taikomos realiuoju laiku, vaikui ir tėvams bendraujant. Jos skatina pozityvius ryšius, padidina tėvų gebėjimus vertinti savo tėvystės įgūdžius, skatina jautrumą ir vaiko poreikių supratimą. Literatūroje aprašoma ir daugiau terapinių programų. Jų visų taikymui būtinas specialus pasirengimas.

0-3 m. vaikų elgesio raidos sutrikimų išaiškinimo, terapijos principų ir stebėjimo rekomendacijos.

0-3 m. vaikų elgesio raidos sutrikimų valdymo schema pateikiama 1-ame priede (15).

- A. (1-o priedo, 1. langelis) Vaiko elgesio raida turi būti stebima kiekvieno profilaktinio sveikatos tikrinimo metu. Šeimos gydytojas/pediatras ir slaugytoja moko tėvus atpažinti vaiko skleidžiamus signalus, atliepti jo poreikius, paaiškinti kas dažniausiai sąlygoja vaikų iki 3 m. elgesio problemas. Elgesys yra tiesiogiai susijęs su tėvų ir vaikų santykiais šeimoje, tėvystės įgūdžiais, todėl vertinamas turėtų būti ne tik elgesys, bet ir prierašumas, vaiko socialinė – emocinė raida, aplinka kurioje auga vaikas. Itin įdėmiai reikia vertinti vaikus turinčius raidos sutrikimų, sergančių lėtinėmis ligomis (1 lentelė).

1. lentelė

Vaiko socialinės ir emocinės raidos simptomai, į kuriuos reikėtų atkreipti dėmesį.

Vaiko elgesys	Tėvų elgesys
Prierašumas	
<p>0-8 mėn.</p> <ul style="list-style-type: none"> Sunku nuraminti fiziniu kontaktu (imant ant rankų, supant) Elgiasi blogai ar verkia tik tam, kad „Jus sunervintų“ <p>8-18 mėn.</p> <ul style="list-style-type: none"> Nesiekia prisiglausti, būti paimtas ant rankų Lengvai leidžiasi paimamas nepažįstamų žmonių <p>1,5 - 3 m.</p> <ul style="list-style-type: none"> Nesiformuoja savarankiškumas (nuolat nori būti 	<p>Susirūpinti, jei mama ar kt. vaiką prižiūrintis asmuo</p> <ul style="list-style-type: none"> Nereaguoja į vaiko komunikacinius ženklus, Nesugeba suvokti vaiko siunčiamų signalų, Netinkamai, neadekvačiai, nepakankamai reaguoja į vaiko siunčiamus signalus, Dažnai ignoruoja ar atstumia vaiką,

<p>„prilipęs“ prie tėvų).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ignoruoja ar pyksta, kai nematė tėvų kurį laiką. <p>3-4 m.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lengvai eina su nepažįstamaisiais • Pernelyg pasyvus ar „prilipęs“ prie tėvų <p>4-5 m.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tampa neadekvačiai agresyvus be priežasties (su kažkuo, kas yra nuliūdęs, nusiminęs) • Pernelyg priklausomas nuo suaugusiųjų dėmesio, paskatinimo, pagalbos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Apie vaiką kalba negatyviomis frazėmis, • Dažnai būna piktas/pikta su vaiku, • Emocijas reiškia itin audringai ar piktai.
<p>Socialinė –emocinė raida</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • 0-8 mėn. <ul style="list-style-type: none"> – Blogai auga svoris; – Vaikas ir jo tėvai nebendruoja, nesišypsuoja vieni kitiems – Tėvai ignoruoja vaiko signalus, baudžia; – Nepriglaudžia vaiko, laiko jį toliau nuo savęs; – Tėvai įkyriai siekia kontakto, nors vaikas to nenori; – Vaiko nenuramina fizinis kontaktas su tėvais. • 8-18 mėn. <ul style="list-style-type: none"> – Vaikai ir tėvai kartu nežaidžia, nėra artimo ryšio; – Tėvai nesuvokia, ignoruoja vaiko siunčiamus signalus; – Sudirgęs vaikas nesiekia kontakto su tėvais; – Vaikas nebijo naujos aplinkos, naujų žmonių; – Vaikas ignoruoja, pyksta, vengia tėvų po ilgesnio išsiskyrimo; – Vaikas nesitraukia nuo tėvų, kad patyrinėtų aplinką, žaislus; 	

- Tėvų lūkesčiai neatitinka vaiko amžiaus ir galimybių.
- **18 mėn. - 3 m.**
 - Vaikas su tėvais nežaidžia, nevokalizuoja, pernelyg draugiškas su svetimais;
 - Vaikas ignoruoja, pyksta, vengia tėvų po ilgesnio išsiskyrimo;
 - Vaikas pernelyg sudirgsta atsiskyres nuo tėvų;
 - Vaikas tai pyksta, tai ieško tėvų dėmesio;
 - Tėvai nesupranta vaiko emocinės komunikacijos, vaiko elgesį vado netinkamais būdais.
- **3-5 m.**
 - Vaikas ignoruoja suaugusiuosius ar tampa piktas, kai su juo bandoma rasti kontaktą;
 - Vaikas rodo išskirtinį dėmesį, ieško fizinio kontakto ar atsisako kalbėtis su suaugusiais;
 - Vaikas greitai tampa agresyvus;
 - Vaiko žaidime nuolat yra agresijos ar seksualinio elgesio elementų. Be pykčio priepuolių neištveria 5-10 min. Nemoka žaisti savarankiškai;
 - Bendraudamas su suaugusiais grasina, žemina, dominuoja, demonstruoja seksualinį elgesį;
 - Tėvai taiko netinkamus elgesio valdymo metodus.

Elgesys

- Vaikai gali turėti vienokių ar kitokių elgesio problemų. Susirūpinti, jei:
 - Žaloja save ir kitus;
 - Elgiasi sukeldamas grėsmę sau ir kitiems;
 - Blogo elgesio epizodai dažnėja ir ilgėja;
 - Auga netinkamo elgesio elementų vieno epizodo metu;
 - Žymiai pasikeičia vaiko elgesys
 - Vaikas tampa „atsiskyrusiu“
- **Save žalojantis elgesys**

- Kandžioja, muša, sugriebia save, žnybia, čiulpia odą, daužo galvą;
- Valgo nevalgomus dalykus, vemia be priežasties;
- Rizikingas nevaldomas elgesys: bėga į gatvę, kuria ugnį ir kt.
- **Agresija**
 - Pykčio priepuoliai, ypatingas pyktis, grasinimai;
 - Muša, kanda, spiria, drasko kitus, rauna plaukus;
 - Spardo, daužo aplinkos objektus, žiaurus su gyvūnais;
 - Skriaudžia silpnesnius.
- **Gyvenimiški įgūdžiai**
 - Prieštaraujantis elgesys, bėgimai;
 - Priešinasi amžių atitinkančiai pagalbai.
- **Socialinis elgesys**
 - Sunkiai sukaupia dėmesį, hiperaktyvus, impulsyvus;
 - Klykia, verkia, vagia;
 - Neturi draugų, neužmezga akių ar kt. kontakto, izoliuotas;
 - Nerimastingas, bailus, susijaudinęs;
 - Netinkamas elgesys viešose vietose. Netinkamai liečia save ir kitus;
 - Lėkštos emocijos, netikėti pykčio proveržiai.
- **Autostimuliacinis elgesys**
 - Nėra amžių atitinkančio savarankiškumo (valgymas, rengimasis, žaidimas, higieniniai įgūdžiai);
 - Raidos regresas
 - Netoleruoja pokyčių;
 - Rankų judesiai (plojimai, plekšnojimai ir kt.)

B. (I-o priedo 2. langelis). Šeimos gydytojas/pediatras PSPC vertina skundus, raidą, esant reikalui, atlieka SDQ testą (www.sdqinfo.org/py/sdqinfo/b3.py?language=Lithuanian) ar

kitą elgesio ir emocijų vertinimui skirtą, amžių atitinkantį, išverstą ir bent kultūriškai adaptuotą testą. Visais atvejais atliekamas A&SQ testas.

- C. (I-o priedo 3. langelis). Jei kruopščiai surinkus anamnezę, išsiaiškinus vaiko gyvenimo šeimoje ypatumus, atlikus ir apibendrinus B žingsnyje aprašytus testus gydytojas mano, kad elgesio problemos susiję su normalia vaiko raida, nėra rizikos autizmui ar kitam raidos sutrikimui, tėvai noriai klauso gydytojo patarimų ir rekomendacijų, gydytojas pasilieka vaiką ir šeimą stebėjimui. Sekantis vizitas suplanuojamas tada, kad turėtų būti sekantis profilaktinis sveikatos tikrinimas. Po mėnesio suplanuojamas slaugytojos vizitas į namus.
- D. (I-o priedo 4. langelis). Jei kruopščiai surinkus anamnezę, išsiaiškinus vaiko gyvenimo šeimoje ypatumus, atlikus ir apibendrinus B žingsnyje aprašytus testus gydytojas mano, kad elgesio problemos susiję su autizmu ar kitu raidos sutrikimu, tėvai turi menkus tėvystės įgūdžius ir arba nekreipia dėmesio į gydytojo patarimus ir rekomendacijas, vaikas nukreipiamas į regioninį raidos centrą specialistų komandos vertinimui. Tais atvejais, kai vaiko elgesio ir emocijų sutrikimas sietinas su tėvų psichinės sveikatos sutrikimais, žalingais įpročiais, smurtu ir kt. rizikos veiksniais šeimoje, pasitelkiami Vaiko teisių tarnybos specialistai, suplanuojami kas mėnesiniai slaugytojos vizitai į namus.
- E. (I-o priedo 5. langelis). Regioniniame raidos centre sudaroma specialistų komanda į kurios sudėtį įtraukiamas vaikų neurologas, vaikų psichiatras, psichologas, logopedas, ergoterapeutas ir kiti specialistai pagal poreikį. Jei vaiko elgesio ir emocijų sutrikimas sietinas su rizikomis šeimoje, tikslinga į specialistų komandos sudėtį įtraukti Vaiko teisių tarnybos specialistą. Vaiko vertinimo komandos sudėtyje privalo būti vienas ar abu tėvai.
 - a. Vertinimo metu kiekvienas specialistas vertina vaiko raidą surinkdamas anamnezę, atlikdamas specifinius testus, stebėdamas ir taikydamas kitus raidos vertinimui reikalingus metodus. Kiekvienas specialistas vaiko raidos vertinimui skiria tiek užsiėmimų, kiek mano esant reikalinga. Vertinimo rezultatai apibendrinami ir aprašomi vaiko medicininiuose dokumentuose.
 - b. Vertinimą užbaigus, jo rezultatai aptariami specialistų komandos aptarime. Sudaromas:
 - i. Tolesnis vaiko stebėjimo planas Regioniniame raidos centre (pvz. reikalingi papildomi medicininiai tyrimai: genetinis tyrimas, BMR tyrimas, regos, klausos tyrimai ir kt.)
 - ii. Tolesniam stebėjimui vaikas nukreipiamas šeimos gydytojui/pediatrui
 - iii. Pradedami terapiniai užsiėmimai
 - iv. Vaikas nukreipiamas detalesniam ištyrimui ir vertinimui Universitetiniame raidos centre.
- F. (I-o priedo 6. langelis). Pradedama terapinė intervencija ir tėvų mokymas.

Patarimai tėvams (16).

Kaip reaguoti, jei vaikas elgiasi netinkamai.

Kai vaikai išdykauja, tėvai dažnai jaučiasi bejėgiai. Galbūt esate išbandę įvairius drausminimo būdus, bet nesėkmingai. Tačiau, per daug skirtingų strategijų siekiant suvaldyti trikdantį elgesį, kartais gali būti viena iš problemos priežasčių. Vaikai geriau reaguoja į griežtas, aiškias ribas, kurios yra nuolat įtvirtinamos.

Opozicija (priešinimasis)

Nepaklusnus ir dažnai priešiškas elgesys, paprastai yra nukreiptas į autoritetus (tėvus, mokytojus ir kt.). Siūlomos strategijos:

- **Nepasiduokite.** Atsisipirkite pagundai nutraukti vaiko pykčio priepuolį, duodami jam tai, ko jis nori, kai jis „pratrūko“. Pasidavimas moko, kad pykčio priepuoliai veikia.
- **Išlikite ramūs.** Griežta ar emociinga reakcija paprastai sustiprina vaiko agresiją, nesvarbu, ar ji būtų žodinė, ar fizinė. Išlikdami ramūs, taip pat modeliuojate savo vaikui elgesį, kurį norite matyti jame.
- **Ignoruokite neigiamą elgesį ir girkite teigiamą elgesį.** Ignoruokite mažamečio netinkamą elgesį, nes net neigiamas dėmesys, pavyzdžiui, papeikimas ar liepimas vaikui liautis, gali sustiprinti jo veiksmus. Vietoj to daug efektyviau veikia pagyrimai už elgesį, kurį norite skatinti. (Nesakykite tik "geras darbas", sakykite "geras darbas nusiramint".)
- **Naudokite nuoseklias pasekmes.** Vaikas turi žinoti, kokios yra neigiamo elgesio pasekmės, pvz., savo elgesio apmąstymo pertraukėlės, taip pat atlygis už teigiamą elgesį, pvz., laikas naudojantis planšete. Turite parodyti, kad kiekvieną kartą ir tėtis, ir mama, ir seneliai laikysis šių taisyklių.

- **Pakalbėkite su vaiku tik tada, kai pasibaigs pykčio protrūkis.** Nebandykite aiškintis su susierzinusiu vaiku. Skatinkite vaiką mokytis derėtis tada, kai jis nepyksta (ir jūs taip pat nepykstate).

Konkrečiau nepageidaujamo elgesio apibūdinimas

Kai bandote valdyti trikdantį elgesį, naudinga nustatyti konkrečius elgesio modelius, kuriuos bandote pakeisti (arba paskatinti). Gali būti, kad šeimos nariai yra išvargę dėl netinkamo vaiko elgesio, jaučiasi prislėgti, gali atrodyti, bendravimas nuolat yra sunkus. Tačiau elgesio modelio sukonkretinimas yra svarbus pirmas žingsnis siekiant efektyvaus drausminimo.

Tikslinis elgesys turėtų būti:

- Konkretus (kad lūkesčiai būtų aiškūs visiems šeimos nariams),
- Stebimas,
- Išmatuojamas (kad visi galėtų susitarti, ar elgesys tikrai buvo nepriimtinas).

Blogai apibrėžtas blogas elgesys: “dūkimas”, blogai apibrėžtas geras elgesys – “buvo geras”. Gerai apibrėžtas elgesio pavyzdys – “mėtė žaislus” (blogas elgesys), “pats šaukštu valgė košę” (geras elgesys).

Prieš pasireiškiant netinkamam elgesiui

Siekiant pakeisti tam tikrą elgesį, svarbu pagalvoti kas jį provokuoja.

Potencialūs dirgikliai, kurių reikėtų vengti

- **Prielaida, kad jūsų lūkesčiai yra suprantami:** Vaikai gali nežinoti/nesuprasti, ko iš jų tikimasi, net jei jūs manote, kad jie žino. Reikalavimai keičiasi priklausomai nuo situacijos, o kai vaikai nėra tikri, ką jie turėtų daryti, labiau tikėtina, kad jie elgsis netinkamai.
- **Nurodymai per atstumą:** Svarbius nurodymus vaikams pasakykite žiūrėdami jiems į akis, t.y. būdami pritūpę ir pasilenkę tiek, kad Jūsų ir vaiko akys būtų tame pačiame lygyje. Nurodymai, kurie išsakomi per atstumą, rečiau įsimenami ir suprantami.

- **Keisti veiklas ar kitus dalykus neįspėjus:** Keisti veiklą vaikams gali būti sunku, ypač jei jie tuo metu daro tai, kas jiems patinka. Kai vaikai įspėjami ir turi galimybę rasti tinkamą sustojimo vietą, perėjimai gali būti ne tokie sudėtingi.
- **Greitai užduodami klausimai arba duodami keli nurodymai:** Greitas klausimų ar nurodymų pateikimas sumažina tikimybę, kad vaikai išgirs, atsakys į klausimus, atsimins užduotis ir padarys tai, kas jiems nurodyta.

Potencialūs veiksniai, kuriuos reikia taikyti

- **Aplinkos pritaikymas:** Stenkitės valdyti aplinkos ir emocinius veiksnius, dėl kurių vaikams gali būti daug sunkiau suvaldyti savo elgesį. Tai alkis, nuovargis, nerimas ar išsiblaškyimas. Pavyzdžiui, kai ateina laikas ruošti namų darbus, pašalinkite dėmesį blaškančius dalykus, pavyzdžiui, ekranus ir žaislus, parūpinkite užkandžių, sukurkite vaikams tvarkingą darbo vietą ir pasirūpinkite, kad būtų numatytos pertraukėlės.
- **Aiškūs lūkesčiai:** Jūs ir jūsų vaikas turėtumėte aiškiai žinoti, ko tikimasi. Net jei jis "turėtų" žinoti, ko tikimasi, lūkesčių išsiaiškinimas užduoties pradžioje padeda išvengti vėlesnių nesusipratimų.
- **Numatyti veiklos pokyčių atgalinį laiko skaičiavimą:** Kai tik įmanoma, paruoškite vaikus būsimam perėjimui. Pavyzdžiui, apie tai kad reikės eiti praustis ar vakarieniauti įspėkite prieš 10 minučių. Tada pakartokite, likus 2 minutėms. Atgalinis laiko skaičiavimas yra lygiai taip pat svarbus kaip ir perėjimas prie naujos veiklos nurodytu laiku.
- **Leiskite vaikams rinktis:** Vaikams augant svarbu, kad jie patys galėtų spręsti, kaip planuoti savo laiką ir veiklas. Suteikite aiškų pasirinkimą: "Nori nusiprausti po vakarienės ar prieš vakarienę?" Tai gali padėti jiems pasijusti stipresniems ir paskatinti juos labiau save reguliuoti.

Jei vaikas vis tik tai pasielgė netinkamai

Svarbu kas vyksta po to, kai nepageidaujamo/pageidaujamo elgesio epizodas įvyko, nes tai tiesiogiai susiję su tokio elgesio pasikartojimu. Elgesio pasekmės gali būti teigiamos (pvz. papildomos 10 min. prie ekrano ar bendro žaidimo) ar neigiamos (pvz. nusiramino pertraukėlė). Ne visos pasekmės vienodai veiksmingos, todėl svarbu pasirinkti veiksmingiausias. Idealiu atveju pasekmės sukuria struktūrą ir padeda vaikams suprasti skirtumą tarp priimtino ir nepriimtino elgesio. Tačiau pasekmės taip pat gali labiau pakenkti nei padėti, jei siunčiama netinkama žinia. Supratimas, kaip taikyti protingas ir nuoseklias pasekmes, yra labai svarbus.

Neveiksmingos pasekmės

Tokio tipo pasekmės yra įprastos, tačiau paprastai jos neduoda norimo efekto.

- **Neigiamo dėmesio skyrimas:** Atrodo nelogiška, bet pasekmės, kurios mums atrodo neigiamos (pavyzdžiui, balso pakėlimas ar pliaukštelėjimas), kartais gali sustiprinti tą patį elgesį, kuriam stengiamės užkirsti kelią. Taip yra todėl, kad vaikai taip vertina svarbių suaugusiųjų dėmesį, kai bet koks dėmesys - teigiamas ar neigiamas - yra geriau nei jokie. Štai kodėl neigiamas dėmesys ilgainiui iš tikrųjų gali sustiprinti blogą elgesį. Reaguodami į elgesį kritika ar rėkimu taip pat galime neigiamai paveikti vaikų savigarbą.
- **Vėluojančios pasekmės:** Veiksmingiausios yra tiesioginės pasekmės. Vaikai mažiau linkę sieti savo elgesį su pasekmėmis, jei tarp jų praėjo daug laiko, todėl mažiau tikėtina, kad uždelstos pasekmės iš tikrųjų pakeis vaiko elgesį.
- **Neproporcingos pasekmės:** Kartais tėvai gali taip nusivilti vaiku ir jo netinkamu elgesiu, kad skirdami pasekmes reaguoja perdėtai, ir tai suprantama. Tačiau itin skaudžios (vaikui) pasekmės gali demoralizuoti vaikus ir jie gali nustoti net bandyti elgtis tinkamai.
- **Pritaikytos pasekmės:** Kai vaikas vangiai daro tai, ko iš jo norite, pavyzdžiui, tvarko žaislus, daugelis tėvų pritrūksta kantrybės ir tiesiog padaro tai patys. Nors tokia reakcija yra suprantama, bet ji padidina tikimybę, kad kitą kartą vaikas vėl dės.

Veiksmingos pasekmės

Veiksmingesnės pasekmės prasideda nuo didesnio dėmesio elgesiui, kurį norite paskatinti.

- **Teigiamas dėmesys už teigiamą elgesį:** Negailėkite jiems pagyrimų, kai „nutvėrėte“ besielgiant teisingai. Tai didina tikimybę, kad ateityje jie šį gerą elgesį pakartos. Teigiamas dėmesys taip pat gerina tėvų ir vaikų santykius, gerina vaiko savivertę ir yra naudingas visiems dalyviams.
- **Aktyvus ignoravimas:** Ši pasekmė gali atrodyti nelogiška, tačiau vaikų elgesio ekspertai dažnai moko "aktyvaus ignoravimo" kaip veiksmingos elgesio valdymo strategijos. Norint aktyviai ignoruoti, sąmoningai nustokite juo domėtis, kai vaikas pradeda netinkamai elgtis. Kai vaikai sužinos, kad išdykaudamas nesulauks jūsų dėmesio, jis pradės tai daryti rečiau. Svarbus aktyvaus ignoravimo komponentas - iš karto skirti vaikui teigiamą dėmesį, kai tik jis pradeda elgtis taip, kaip norite, pavyzdžiui, ramiai sėdėti. Žinoma, ši pasekmė turėtų būti taikoma tik už nedidelį netinkamą elgesį - aktyvus ignoravimas netinka, kai vaikas yra agresyvus arba daro ką nors pavojingo.
- **Apdovanojimų meniu:** Apdovanojimai yra apčiuopiamas būdas suteikti vaikams teigiamą grįžtamąjį ryšį už pageidaujamą elgesį. Apdovanojimai labiausiai motyvuoja, kai vaikai gali rinktis iš daugybės pageidaujamų dalykų: papildomo laiko prie iPad, specialaus skanėsto ir pan. Apdovanojimai turėtų būti susiję su konkrečiu elgesiu ir visada teikiami nuosekliai.

- **„Pamąstymo“ pertraukėlės:** Pertraukos yra viena iš veiksmingiausių tėvų taikomų poveikio priemonių, tačiau taip pat viena iš sunkiausiai teisingai taikomų. Pvz...: vaikas nenustoja šokinėti ant sofos.
 - **Išsiaiškinti kas dažniausiai provokuoja šokinėjimą ant sofos:** reikia eiti maudyti ar keisti sauskelnes jaunesiajam vaikui.
 - **Galimas sprendimas:** Pasikvieskite vyresni vaiką kuris trokšta Jūsų dėmesio Jums padėti Tokiu būdu Jūsų vyresnėlis gaus dėmesio ir jausis svarbiu.
 - **Neefektyvios pasekmės:** Jūs pradredate šaukti ant vyresnėlio, kad pagaliau nustotų šokinėti ant sofos.
 - **Efektyvi pasekmė:** skiriama „pamąstymo pertraukėlė“

Kodėl veiklos keitimas sukelia probleminį elgesį?

Viena iš dažniausių vaikų nepageidaujamą elgesį provokuojančių veiksnių yra staigus veiklos keitimas. Nesvarbu, ar tai būtų ruošimasis miegoti, ar atėjęs laikas vakarieniauti, ar vaizdo žaidimo pultelio padėjimas. Daugelyje šeimų šie veiklos keitimai gali tapti momentu, kurio visi pradeda bijoti.

Jei veiklos keitimai kelia problemų vaikui, svarbu išsiaiškinti, kas yra sunkiausia. Dažnai vaikai nemėgsta nutraukti jiems patinkančios veiklos (pavyzdžiui, žaidimo kompiuteriu), kad galėtų daryti ką nors mažiau smagaus, pavyzdžiui, ruoštis išeiti iš namų ar eiti miegoti. Nors niekam nepatinka nutraukti smagius dalykus, kai kurie vaikai į tai reaguoja sunkiau nei kiti. Tai gali būti ženklas, kad jie vis dar ugdo emocinės savireguliacijos įgūdžius, tačiau tai tik viena iš galimų priežasčių. Kitiems vaikams sunku susidoroti su nenumatytais tvarkaraščio pokyčiais arba nutraukti kažką, ko jie jaučiasi nebaigę.

Kai kuriems vaikams sunkumai, susiję su veiklos keitimu, gali būti net psichikos sveikatos sutrikimo požymis. Vaikai, turintys hiperktyvumo ir dėmesio koncentracijos sutrikimą, autizmą, obsesinį-kompulsinį sutrikimą, kognityvinių funkcijų raidos sutrikimų ar kt., dažniau patiria sunkumų keičiant veiklą.

Metodai, galintys padėti veiklos keitimą

Išsiaiškinus kas gali lemti vaiko pasipriešinimą veiklos keitimui, reikia pradėti galvoti, kas, galėtų padėti (apie Jus neraminantį vaiko elgesį pirmiausia reikia pasitarti su šeimos gydytoju/pediatru).

Rekomendacijos:

- **Išankstinė peržiūra ir skaičiavimas:** Ryte aptarkite su vaiku dienos planą, išsiaiškinkite, ką reikės nuveikti. Prieš kiekvieną veiklos keitimą priminkite, nurodykite laiką ir papasakokite ką teks daryti vėliau (pvz. po 20 minučių, po 10, po 5 bus laikas baigti pusryčius ir eiti į mokyklą). Tai padeda vaikams emociškai pasiruošti.
- **Atkreipkite jų dėmesį:** Vaikams, kuriems sunku reguliuoti savo dėmesį, ypač stenkitės jį patraukti. Užmegzkite akių kontaktą, atsisėskite šalia, uždėkite ranką ant peties arba paprašykite pakartoti tai, ką pasakėte. Taip jie bus labiau linkę Jus išklaustyti iki galo.
- **Naudokite muziką:** Dainelės gali padėti vaikams (ypač mažiems) lengviau pereiti į kitą veiklą. Sugalvokite dainelių tinkančių įvairioms situacijoms - nuo batų rišimo iki dantų valymo.
- **Vaizdinės užuominos:** Vaikams lengviau prisiminti apie veiklas kurios laukia, sudarius jiems paveikslėlių tvarkaraštį: paveikslėliais kuriuos galima prilipinti prie medinio ar popierinio pagrindo kartu su vaiku sudėlioti dienos planą.
- **Sukurkite rutiną:** Jei vaikas kasdien susiduria su sunkumais, pavyzdžiui, eidamas miegoti, reikėtų įvesti tam tikrą nuoseklumą ir struktūrą. Pavyzdžiui: artėjant miego laikui, vaikas gali pasirinkti paskutinį dalyką, kurį nori atlikti. Tada kartu su tėčiu/mama eina išsivalyti dantų ir paskaityti pasakos, o tada gesinama šviesa. Nuolatinis šios tvarkos taikymas padeda vaikams žinoti, ko tikėtis, ir tai palengvina veiklos keitimą.
- **Naudokite apdovanojimus:** Apdovanojimai gali būti veiksminga priemonė, kurią galima naudoti probleminiams veiklos pokyčiams, kol vaikai prie jų pripranta. Tėvai gali naudoti lipdukus, užkandžius arba taškų sistemą, pagal kurią gaunami apčiuopiami apdovanojimai.
- **Tinkamos pasekmės:** Jei perėjimas nesiseka, reikia aptarti su tėvais, kokios pasekmės taikomos/netaikomos. Rėkimas nėra veiksminga pasekmė, tačiau aktyvus ignoravimas arba „pamąstymų“ pertraukėlė gali būti veiksminga pasekmė.
- **Naudokite pagyrimus:** Kai vaikas pakeičia veiklą, būtinai entuziastingai pagirkite jį už jo elgesį. Pavyzdžiui: "Man labai patiko, kad tuoj pat padavei "iPad" ir pradėjai valytis dantis. Dabar turime daugiau laiko skaityti!"

Kaip įgyvendinti „pamąstymų“ pertraukėlę

Pertraukėlės tikslas - ne sugėdinti ar nubausti vaiką, bet išsklaidyti emocinę įtampą ir padėti vaikui išmokti valdyti susierzinimą ir reguliuoti savo elgesį. Be to, pertraukėlė yra aiškus būdas pasakyti, kad tam tikras elgesys yra nepriimtinas.

Daugelis tėvų jau yra bandę skirti laiko pertraukėlę, tačiau ne visada sėkmingai. Pertraukėlė bus veiksminga tada, kai jos bus, pertraukos atliekamos nuosekliai ir laikantis tam tikrų žingsnių:

- **Naudokite išankstinį išpėjimą:** Vaikai turi suprasti, koks elgesys yra susijęs su kokiomis pasekmėmis. Bendradarbiaudami su vaiku nustatykite, už kokį elgesį (pavyzdžiui, mušimąsi ar jūsų nurodymo nevykdymą) skiriama „pamąstymo“ pertraukėlė, kad vaikas žinotų, ko tikėtis.
- **Iš anksto pasirinkite pastovią vietą, kuri bus skirta „pamąstymo“ pertraukėlei:** Tėvai iš anksto turi paaiškinti vaikui ko jis gali tikėtis ir paskirti specialią kėdutę arba vietą šiek tiek atokiau nuo šeimos gyvenimo. Kėdutę galima pažymėti, kad ji skirta „pamąstymui“. Pertraukėlės veikia geriau, kai jos yra orientuotos į vaikų mokymą, kaip elgtis, o ne į jų baudimą.
- **Naudokite greitą atsaką:** Kai vaikas netinkamai elgiasi vienu iš jūsų aptartų būdų, reaguokite greitai: išpėkite vaiką, kad skiriate pertraukėlę ir būtinai įvardinkite priežastį: „Jokių muštynių. Eik pasėdėti ir pamąstyti.“ Būkite konkretūs, kalbėkite aiškiai, trumpai ir be emocijų. Tai padeda užtikrinti, kad vaikas galėtų susieti savo veiksmą su jo pasekme. Atidėliojamos pasekmės yra neveiksmingos, nes vaikai linkę manyti, kad jūs tik baudžiate.
- **Neužtęskite pertraukėlės:** Standartinė pertraukos formulė yra viena minutė kiekvienam amžiaus metams. Kai kurie ekspertai rekomenduoja naudoti laikmatį, kad vaikas matytų, jog laikas matuojamas.
- **Laikykitės ramiai:** pertraukos metu siekiama, kad vaikai sėdėtų ramiai. Kai kurie ekspertai rekomenduoja nepradėti skaičiuoti skirto laiko, kol vaikas nėra ramus. Kiti mano, kad tai per sunku mažiems vaikams. Jie siūlo, kad pertraukėlę galima baigti, jei vaikas ramiai pasėdėjo 5 sekundes. Tokiu būdu vaikai išmoksta susieti gerą elgesį su pertraukėlės pabaiga ir tai reiškia, kad reikimas ir šaukimas pertraukėlės metu nepadės.
- **Nekreipkite dėmesio:** Į vaikus, kuriems skiriama pertraukėlė, reikia nekreipti dėmesio - nekalbėti su jais ar apie juos, net jei jie verkšlens, verkia ar protestuoja. Nerodydami dėmesio pertraukos metu, siunčiate žinutę, kad netinkamas elgesys nėra būdas gauti tai, ko jie nori.
- **Svarbiausia - nuoseklumas:** Mintis skirti vaikui „pamąstymų“ pertraukėlę vilioja tada kai jie elgiasi netinkamai ir bando Jūsų kantrybę, tačiau atsitiktinai taikant pertraukėles, vaikams sunkiau suprasti ryšį tarp konkretaus netinkamo elgesio ir jo pasekmių. Be to, svarbu, kad laikas būtų skiriamas kiekvieną kartą, kai pasireiškia konkretus nepriimtinas elgesys. Priešingu atveju skatinate vaiką manyti, kad jam gali pavykti išsisukti nuo bausmės.
- **Jokių atlygintinų stimulų:** „Pamąstymų“ kėdėje vaikas neturėtų turėti prieigos prie televizoriaus, elektroninių prietaisų, žaislų ar žaidimų. Jei esate ne namuose, pasirinkite bet kokią vietą, kurioje nebus vaiką blaškančių stimulų.
- **Jei vaikas nenori išbūti laikino išėjimo kėdutėje:** Jei vaikas pažeidžia taisykles ir per anksti palieka "pamąstymų" kėdę, pasodinkite jį į atsarginę "time out" vietą, iš kurios jis negali pabėgti (pavyzdžiui, į miegamąjį, kur nėra jokių dirgiklių: televizoriaus, žaislų ar žaidimų). Trumpai paaiškinkite, kad jis turi ten išbūti vieną minutę, būti ramus ir tylus, ir

tik tada jam bus leista išeiti. Kai jis tai padarys, jį reikia grąžinti į išėjimo kėdę, o laikas, kurį jis turi ten išbūti, pradedamas skaičiuoti iš naujo. Jei jis vėl palieka kėdę, ciklas kartojasi. Jūsų vaikas turėtų greitai išmokyti, kad jam naudingiausia likti kėdėje, kol baigsis laikas.

Pasibaigus „pamąstymų“ pertraukėlei

Kai vaikams už jūsų nurodymų nevykdymą skiriama pamąstymų pertraukėlė, jai pasibaigus reikėtų paprašyti vaiko atlikti užduotį, kurią jis buvo paprašytas atlikti prieš pertrauką. Tai padės jiems suprasti, kad pertraukos laikas nėra pabėgimo kelias.

Pasibaigus pertraukėlei, vaikui skirti pakankamai dėmesio, stebėti, ką jie daro, ką veikia ir ką žaidžia, kad galėtumėte "pastebėti, kai jie elgiasi gerai" ir už tai pagirti. Pavyzdžiui, jei jūsų vaikas baigė savo pertraukėlę ir tada švelniai žaidė su šunimi, pasakykite jam ką darė gerai ("Man patinka, kaip gražiai tu žaidi su šunimi! Tu taip švelniai jį glostai!"). Taip nuraminsite vaiką, kad nors jam ir teko pasėdėti ant „pamąstymų“ kėdutės, jis taip pat geba daryti gerus ir teigiamus dalykus, dėl kurių jūs juo didžiuojatės ir mylite.

Kaip efektyviai vaikams duoti nurodymus?

- **Būkite konkretūs.** Užduotį uždavinę klausimus, verčiau pateikite teiginius: "Prašom atsisėsti", o ne "Ar esi pasiruošęs valgyti pusryčius?".
- **Būkite arti.** Nurodymus duokite būdami šalia vaiko, o ne šaukdami iš kito kambario.
- **Vartokite aiškias ir konkrečias komandas.** Vietoj "Baik tvarkytis žaislus" sakykite: "Prašau, sudėti mašinėlės į dėžę".
- **Duokite amžių atitinkančius nurodymus.** Kalbėkite su vaiku jam suprantamu lygiu. Jei jūsų vaikas jaunesnis, kalbėkite paprastai ir vartokite žodžius, kuriuos žinote, kad jis supras: "Prašom pakelti kamuolį." Su vyresniais vaikais svarbu būti aiškiems, bet ne globėjiškiems.
- **Nurodymus duokite po vieną.** Ypač vaikams, kurie turi dėmesio sutrikimų, stenkitės vengti nurodymų serijos: "Prašau nueiti į virtuvę, paimti nuo stalo obuolį ir atnešti man".
- **Aiškinkite paprastai.** Pateikdami nurodymą, jį formuluokite paprastai. Pavyzdžiui: "Eik, pasiimk pirštines, nes lauke šalta ir aš nenoriu, kad tu peršaltum". Vietoj to pabandykite: "Lauke šalta, nenoriu, kad Tavo rankelės sušaltų. Eik ir pasiimk pirštines."
- **Suteikite vaikams laiko susivokti.** Davę nurodymą, palaukite kelias sekundes, nekartodami to, ką pasakėte. Tada vaikai išmoks klausytis ramiai vieną kartą duodamų nurodymų, o ne mokysis, kad nereikia klausytis, nes nurodymai bus pakartoti.

Kliūtyš trukdančios įgyvendinti šį metodinį dokumentą.

- PŠPC dirbančių gydytojų ir slaugytojų žinių stoka atpažįstant ir identifikuojant vaikų elgesio ir emocijų sutrikimus.
- Specialistų galinčių taikyti nefarmakologinius, mokslų pagrįstus terapinius metodus stygius.
- Elgesio ir emocijų raidos vertinimui skirtų testų lietuvių kalba stygius.
- Nėra nacionalinių vaikų elgesio ir emocijų raidos standartų.

Rekomenduojami moksliniai tyrimai

- Ištirti problemos aktualumą, t.y. elgesio ir emocijų sutrikimų paplitimą ankstyvojo amžiaus vaikams
- Ištirti priežastis, kurios dažniausiai įtakoja elgesio ir emocijų sutrikimų atsiradimą vaikams
- Ištirti veiksnius, kurie trukdo teikti mokslu pagrįstas diagnostikos ir gydymo paslaugas vaikams turintiems elgesio ir emocijų sutrikimų ir jų šeimoms.

Literatūros sąrašas

1. Keller H.. Parenting and socioemotional development in infancy and early childhood. *Developmental Review*, Volume 50, Part A, 2018, Pages 31-41.
2. Bowlby, J. (1982). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.
3. Morelli, G. A., Chaudhary, N., Gottlieb, A., Keller, H., Murray, M., Quinn, N., Vicedo, M. (2017). Taking culture seriously: A pluralistic approach to attachment. In H. Keller, & K. A. Bard (Eds.). *The cultural nature of attachment. Contextualizing relationships and development* (pp. 139–170). Cambridge, MA: MIT Press.
4. Mesman, J., van IJzendoorn, M. H., & Sagi-Schwartz, A. (2016). Cross-cultural patterns of attachment: Universals and contextual dimensions. In J. Cassidy, & P. R. Shaver (Eds.). *Handbook of attachment. Theory, research, and clinical applications*. New York, London: Guilford Press.
5. Infant & Early Childhood Social-Emotional Screening. <https://www.medicalhomeportal.org/clinical-practice/screening-and-prevention/infant-and-early-childhood-social-emotional>
6. Lavigne JV, Binns HJ, Christoffel KK, et al. Pediatric Practice Research Group Behavioral and emotional problems among preschool children in pediatric primary care: prevalence and pediatricians' recognition. *Pediatrics*. 1993;91(3):649–655.

7. Jee SH, Conn AM, Szilagyi PG, Blumkin A, Baldwin CD, Szilagyi MA. Identification of social-emotional problems among young children in foster care. *J Child Psychol Psychiatry*. 2010;51(12):1351–1358.
8. Brown CM, Copeland KA, Sucharew H, Kahn RS. Social-emotional problems in preschool-aged children: opportunities for prevention and early intervention. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2012 Oct;166(10):926-32.
9. Spittle AJ, Treyvaud K, Doyle LW, Roberts G, Lee KJ, Inder TE, Cheong JLY, Hunt RW, Newnham CA, Anderson PJ. Early emergence of behavior and social-emotional problems in very preterm infants. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2009 Sep;48(9):909-918.
10. Help me Grow. Social & Emotional Milestones. <https://helpmegrowmn.org/HMG/DevelopMilestone/SocialEmotionalMilestones/index.html>
11. Graham, MA; White, BA; Clarke, CC; Adams, S. Infusing infant mental health practices into front-line caregiving. *Infants and Young Children*. 2001;14(1):14-23.
12. AAP council on early childhood, aap committee on psychosocial aspects of child and family health, aap section on developmental and behavioral pediatrics. Addressing early Childhood Emotional and Behavioral Problems. *Pediatrics*. 2016;138(6):e20163023
13. Safe and Judicious Use of Antipsychotic Medications in Children and Adolescents Toolkit. Content last reviewed July 2021. Agency for Healthcare Research and Quality, Rockville, MD. <https://www.ahrq.gov/pqmp/implementation-qi/toolkit/antipsychotic/index.html>
14. Leskovec TJ, Rowles BM, Findling RL. Pharmacological treatment options for autism spectrum disorders in children and adolescents. *Harv Rev Psychiatry*. 2008;16(2):97-112. doi: 10.1080/10673220802075852. PMID: 18415882.
15. Absoud M, Wake H, Ziriati M, Hassiotis A. Managing challenging behaviour in children with possible learning disability. *BMJ*. 2019 May 2;365:11663. doi: 10.1136/bmj.11663. PMID: 31048307.
16. Complete Guide to Managing Behavior Problems. Child Mind Institute, 2022.

Priedas Nr. 1

Vaiko nuo 0 iki 3 m. elgesio sutrikimų valdymo schema

