

BKT hiperaktivnosti (ADHD)

Vlatka Boričević Maršanić

30.11.2019.

ADHD - glavna obilježja

- neurorazvojni poremećaj
- nedostatak inhibicije ponašanja

Trias simptoma (6 mjeseci)

- Nepažnja
- Hiperaktivnost
- Impulzivnost

- **Ne odgovaraju razvojnem stupnju djeteta**
- Klinički značajno oštećenje socijalnog, akademskog ili radnog funkcioniranja



DSM-V dijagnostički kriteriji

A. Ili (1) ili (2)

(1) šest (ili više) od sljedećih simptoma **nepažnje** koji traju najmanje 6 mjeseci, i to do te mjere da su maladaptivni i nekonzistentni s razvojnim stupnjem:

Nepažnja:

- a) *ne posvećuju pažnju detaljima ili rade pogreške zbog nemara u školskom uratku, poslu ili drugim aktivnostima*
- b) *često imaju teškoća s održavanjem pažnje pri obavljanju zadaća ili u igri*
- c) *često se čini da ne slušaju i kad im se izravno obraća*
- d) *često ne prate upute i ne dovršavaju školski uradak, kućne poslove ili dužnosti na radnom mjestu (ne zbog prkosnog ponašanja ili nerazumijevanja uputa)*
- e) *često imaju teškoća s organiziranjem zadataka i aktivnosti*
- f) *često izbjegavaju, ne vole ili odbijaju zadatke koji zahtijevaju trajniji mentalni napor (kao što je školski ili domaći uradak)*
- g) *često gube stvari potrebne za ispunjavanje zadaća ili aktivnosti (npr. igračke, školski pribor, olovke, knjige ili alat)*
- h) *često ih ometaju vanjski podražaji*
- i) *često zaboravljaju dnevne aktivnosti*

DSM-V dijagnostički kriteriji

(2) šest (ili više) od sljedećih simptoma **hiperaktivnosti/impulzivnosti** koji traju najmanje 6 mjeseci, i to do te mjere da su maladaptivni i nekonzistentni s razvojnim stupnjem:

Hiperaktivnost

- a) često tresu rukama ili nogama ili se vrpolje na stolici (sjedalu)
- b) ustaju sa stolice (sjedala) u razredu ili negdje drugdje gdje se očekuje da ostanu na mjestu
- c) često pretjerano trče ili se penju u situacijama u kojima je to neprikladno (kod adolescenata ili odraslih može biti ograničeno na subjektivni osjećaj nemira)
- d) često imaju teškoća ako se treba mirno i tiho igrati ili obavljati slobodne aktivnosti
- e) često su „u pogonu“ ili kao da ih „pokreće motor“
- f) često pretjerano pričaju

Impulzivnost

- a) često „istrčavaju“ s odgovorima prije nego što je dovršeno pitanje
- b) često imaju teškoća s čekanjem reda
- c) često prekidaju ili ometaju druge (npr. upadaju u razgovor ili igru)

DSM-V dijagnostički kriteriji

- B. Neki simptomi hiperaktivnosti-impulzivnosti koji uzrokuju oštećenje postojali su prije 12.godine života
- C. Neko oštećenje kao posljedica simptoma ispoljava se u **dvije ili više sredina** (npr. kućnoj, školskoj ili radnoj)
- D. Moraju postojati jasni dokazi klinički značajnog **oštećenja socijalnog, akademskog ili radnog funkcioniranja**
- E. Smetnje se **ne javljaju isključivo u tijeku** Pervazivnog razvojnog poremećaja, Shizofrenije ili nekog drugog Psihotičnog poremećaja i nije bolje opisana kao neki drugi duševni poremećaj (npr. Poremećaj raspoloženja, Anksiozni poremećaj, Disocijativni poremećaj ili Poremećaj ličnosti)

ADHD u klasifikacijama

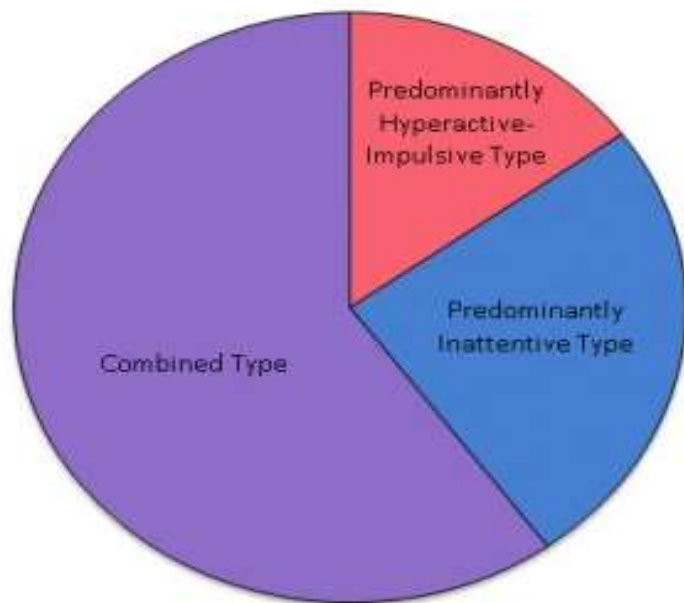
DSM-IV

tri podskupine poremećaja:

- kombinirani oblik
- predominantno nepažljiv tip
- predominantno hiperaktivno/impulzivni oblik

MKB 10

- F90.0 Hiperkinetski poremećaj
- F90.1 Hiperkinetički poremećaj ophođenja
- F90.8 Drugi hiperkinetički poremećaji
- F90.9 Hiperkinetički poremećaj, neodređen



Prevalencija i epidemiologija

- u svijetu 3-5% djece školske dobi
- češće kod dječaka nego kod djevojčica (3-4:1)
- kod dječaka češći kombinirani oblik
- kod djevojčica češći poremećaj pažnje (neprepoznat, druge dg. skupine)
- 75% djece simptomi perzistiraju i u adolescenciji, a kod 50% i u odrasloj dobi

Komorbiditet

- 50% značajna agresivna ponašanja (poremećaj s prkošenjem i suprotstavljanjem, poremećaj ophođenja)
- 30% internalizirani problemi (povučenost, anksioznost, depresija)
- 20-30% teškoće učenja (značajna razlika između akademskog uspjeha i razine IQ-a)

Etiologija ADHD

Biološki čimbenici

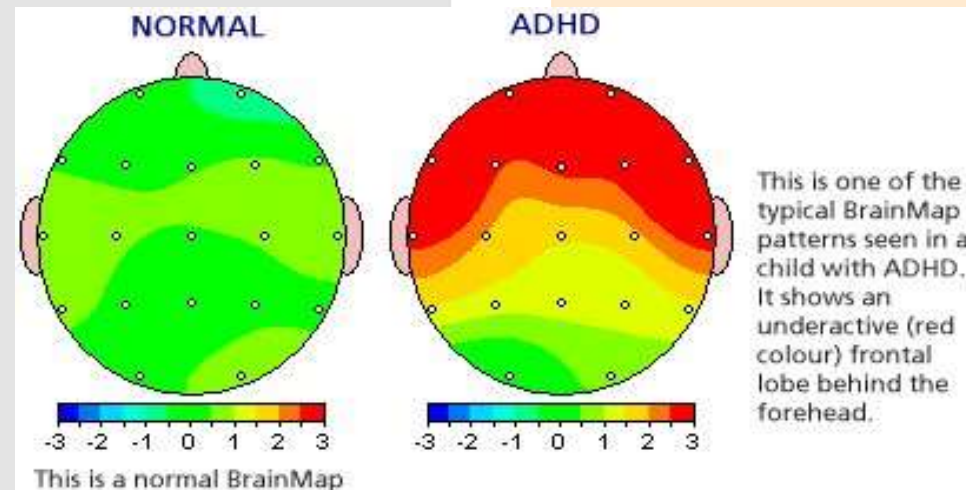
- Genetika – poligenetski poremećaj
- Strukturalne i funkcionalne abnormalnosti mozga – prefrontalni korteks
- Toksini
- Disfunkcija neurotransmitera – DA, NA
- **Hipodopaminergija u prefrontalnom korteksu** - ključan za planiranje, radnu memoriju, kognitivnu fleksibilnost, regulaciju emocija, pobuđenosti i motivacije te inhibicijsku kontrolu ponašanja

Psihološki čimbenici

- Poremećaj izvršnih funkcija
- Nerazvijen unutrašnji govor
- Slabija radna memorija

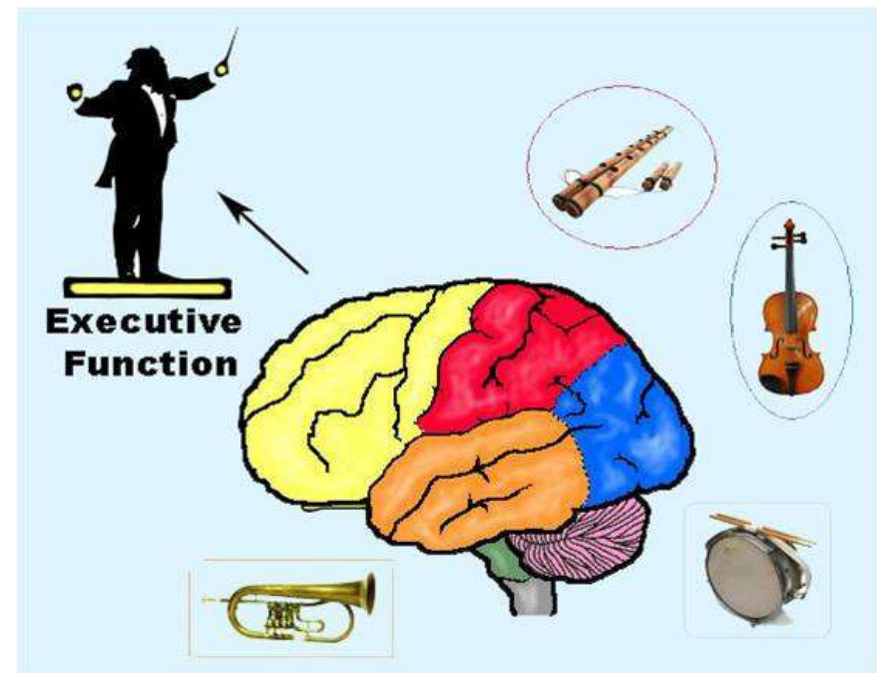
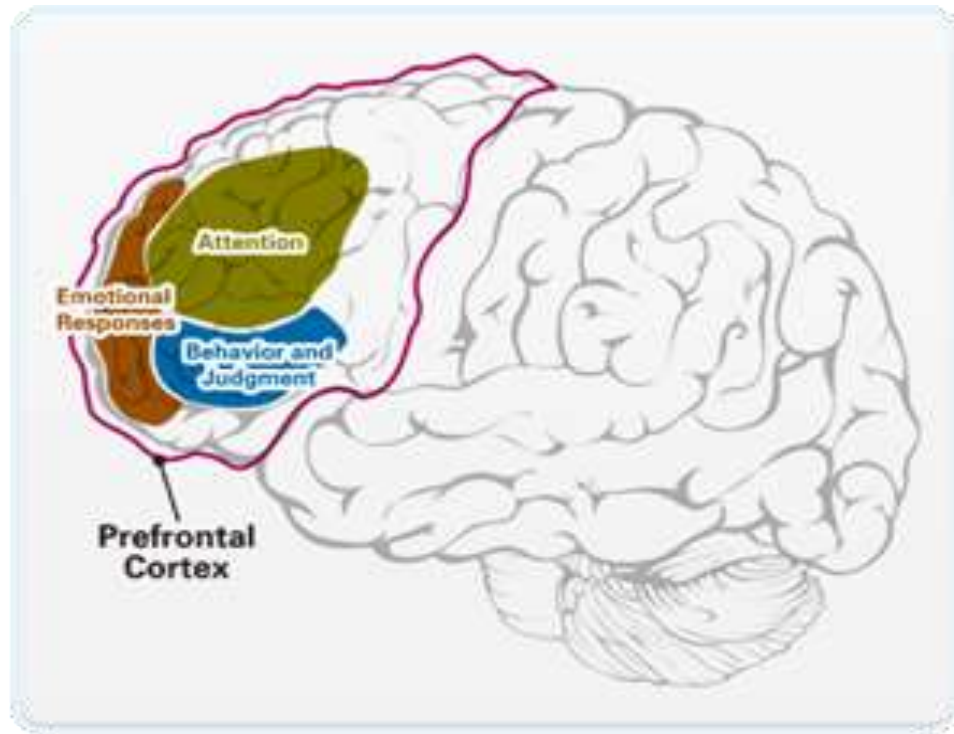
Okolinski čimbenici

- Odgojni stilovi i obiteljsko funkcioniranje
- Prehrana
- Rane traume



ADHD i prefrontalni korteks

prefrontalni korteks = “sjedište” izvršnih funkcija”



Dodatni problemi

- **ŠKOLA** – slabiji uspjeh od potencijala, ponavljanje razreda, školovanje po posebnim programima, isključenje/napuštanje škole
- **OBITELJ** – lošiji odnos roditelja i djeteta, stalan roditeljski stres, češće bračno nezadovoljstvo i veća stopa razvoda
- **SLABIJA SOCIJALIZACIJA** – odbačenost, zanemarivanje, zlostavljanje, nepopularnost, nisko samopoštovanje
- **SLUČAJNE OZLJEDE** – češći padovi i lomovi kostiju, udar autom, slučajno trovanje, prometne nesreće, ozbiljne ozljede glave
- **KVALITETA ŽIVOTA** – slabija motorička spretnost, (ne)briga o sebi, nesamostalnost, poteškoće prilagodbe socijalnoj okolini

ADHD – diferencijalna dijagnostika

- Normalno ponašanje primjereno dobi kod aktivnijeg djeteta
- Odgojni problemi – nedostatak strukture, pravila, kontrole i vođenja djeteta
- Obiteljska disfunkcija – trauma
- Zanemarivanje i zlostavljenje
- Poremećaj privrženosti
- Intelektualne teškoće
- Teškoće učenja
- Autizam
- Fetalni alkoholni sindrom, epilepsija, poremećaj štitnjače
- Anksiozni poremećaji
- Depresija
- Bipolarni poremećaj
- Prkosljivost
- Poremećaj ponašanja



ADHD - Dijagnostička procjena

Multidisciplinarni pristup

- psihijatar
- psiholog
- logoped
- Neuropedijatar + EEG

Dodatna obrada:

- laboratorij, EEG-NNN, VEP, MR mozga, ispitivanje vida, sluha...

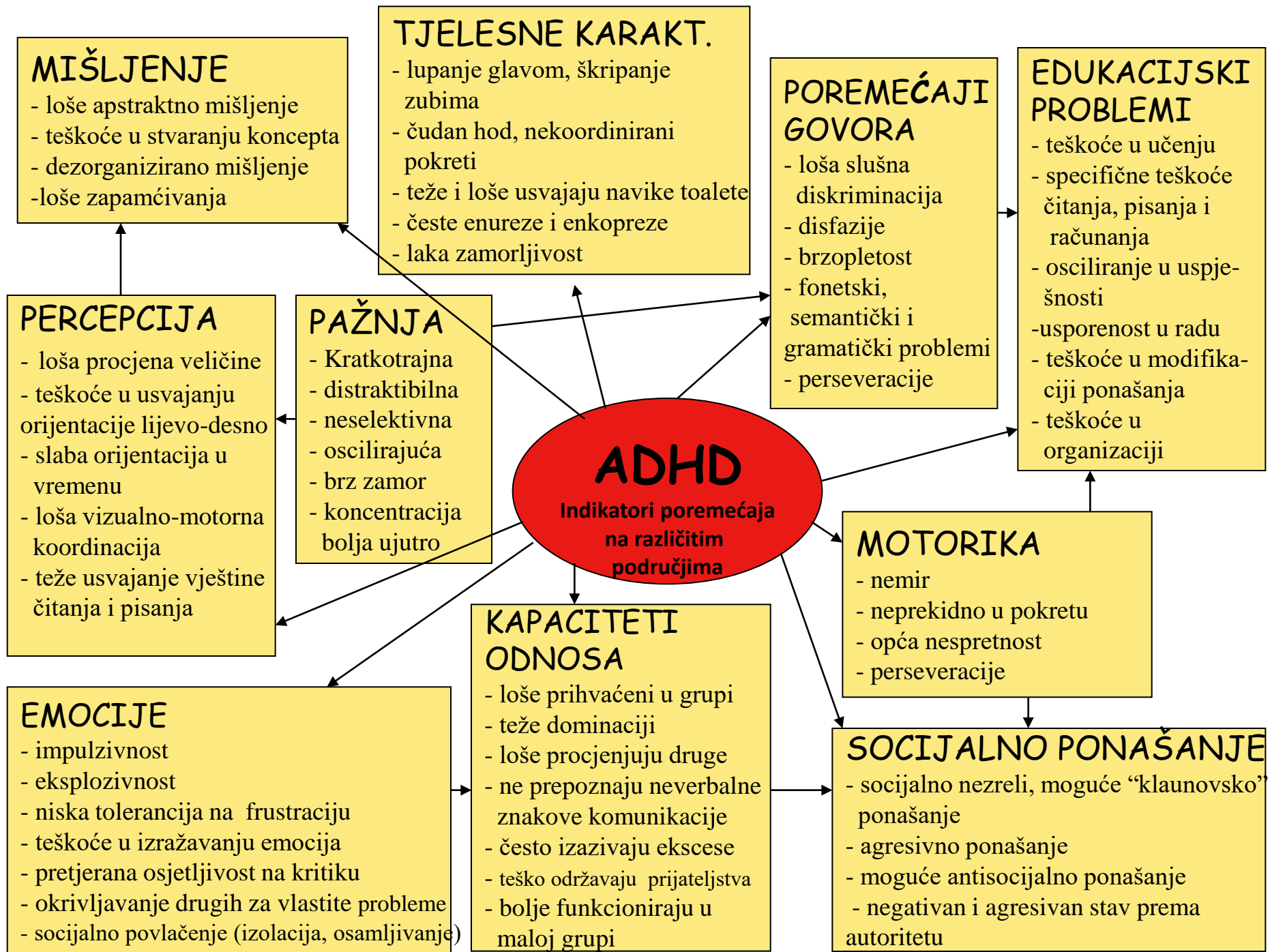
- detaljna heteroanamneza – rani razvoj, odgoj, socijalizacija, roditeljski stilovi, obiteljska dinamika
- opservacija djetetovog ponašanja u različitim situacijama
- anamneza djeteta (poglavito za ispitivanje internalizacijskih problema)
- upitnici

Standardizirane ljestvice za ADHD

- Test za deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj (ADHDT)
- Skala agresivnosti-impulzivnosti-pažnje (HIP)
- Conneri ljestvica procjene za roditelje
- Conneri ljestvica procjene za nastavnike
- Russel - Barkley ljestvica procjene za roditelje
- Vanderbilt skala procjene – Upitnik za roditelje
- Vanderbilt skala procjene – Upitnik za učitelje

ADHD - Deficiti

- nedostatan razvoj unutarnjeg govora
- otežana samoregulacija
- oslabljena radna memorija
- nedostatna samokontrola
- nedostatna rekonstitucija (analiza i sinteza ponašanja)



Liječenje ADHD

1. Psihoterapija
2. Psihofarmaci

- Multidisciplinarni pristup
- Individualizirani pristup

Najbolji rezultati
Kombinirani tretman

KB INTERVENCIJE S DJETETOM

+

KB TERAPIJA S RODITELJIMA

+

**KONTROLIRANA UPOTREBA
FARMAKOTERAPIJE**

1. Ambulantno
2. Dnevna bolnica
3. Bolnički odjel

Psihofarmakoterapija ADHD

uvijek kombinaciji s psihoterapijom

Odobreni za liječenje ADHD (učinkovitost 80%)

- **Stimulansi** - derivati metilfenidata (Ritalin i Concerta) - DA
- **Nestimulansi** - atomoksetin (Strattera) - anksioznost i tikovi - NA

Ostali psihofarmaci

- Antipsihotici - risperidon za suzbijanje nemira, agresivnosti, utjecaj na pažnju, minimalni utjecaj na kognitivne funkcije
- Antidepresivi – SSRI - dobra učinkovitost kod komorbiditeta ADHD i anksioznosti, depresija, tikovi, opozicionalno ponašanje itd.

Rijetko

- Anksiolitici - benzodiazepini !!!
oprez zbog mogućnosti paradoksalne agitacije



Farmakoterapija - stimulansi

ZA

- visoka učinkovitost (>80%)
- učinkovitije od bihevioralnih tehnika

PROTIV

- učinci traju dok se lijek uzima
- učinak može slabiti tijekom vremena
- ne poboljšava deficite u podlozi
- Nuspojave – tikovi, poremećaj apetita
- neki roditelji odbijaju

Bihevioralni i kognitivni tretmani ADHD - racionala -

- Pravilnim i konzistentnim potkrepljivanjem ponašanja (***bih.tehnike***) djeca **bi mogla** naučiti upravljati svojim ponašanjem i razvila bi intrinzičnu motivaciju za dovršenje zadataka
- Učenjem verbalnih samoinstrukcija, problem-solvinga i tehnika nošenja s neuspjehom (***kogn.tehnike***) **generalizirale bi se** posljedice potkrepljivanja

Kognitivno- bihevioralna terapija ADHD

INTERVENCIJE	ZNAČAJKE	USPJEŠNOST
DIREKTNO UPRAVLJANJE POSLJEDICAMA	vrlo individualiziran program u pomno planiranim i zatvorenim uvjetima (ljetni kamp, specijalna edukacija...)	uspješno samo u tim uvjetima; upitna generabilnost efekata
KLINIČKA BIHEVIORALNA TERAPIJA	ekspert podučava roditelje i nastavnike bihevioralnim tehnikama s ciljem strukturiranja djetetove svakodnevne okoline	manja uspješnost od 1; također problem generalizacije
KOGNITIVNO-BIHEVIORALNE INTERVENCIJE	direktno s djetetom, individualno ili u malim grupama (trening samoinstrukcija, problem-solvinga, samopotkrepljivanja te nošenja s neuspjehom)	donekle uspješno na nekliničkom uzorku
TRENING SOCIJALNIH VJEŠTINA	u malim grupama (diskutiranje o relevantnim vještinama, vježbanje vještina, nagrađivanje uspješne primjene)	pokazuje dobre rezultate

KB terapija s roditeljima

Tehnike za kontrolu djetetova ponašanja na principu nagrađivanja i kažnjavanja

- Psihoedukacija – informacije o poremećaju
- Postavljanje pravila i granica – jasno izraziti što se od djeteta očekuje i unaprijed dogovoriti posljedice
- Strukturiranje dana
 - Planiranje aktivnosti
 - Stupnjeviti zadaci
- Roditeljska pažnja – pozitivni obrasci djetetovog ponašanja
- Potkrepljenje pozitivnog ponašanja – pohvala i dr.
- Uspostava žetoniranja kod kuće
- Time-out ili oduzimanje privilegija
- Poboljšanje ponašanja u školi preko kuće
- Rad na budućim neposlušnostima i sl.

KB TERAPIJA S RODITELJIMA - Žetoniranje

HOME POKER CHIP PROGRAM

za djecu 4-7 god

1. kupiti plastične žetone
2. objasniti djetetu što će se raditi
3. napraviti kasicu za čuvanje žetona
4. napraviti listu privilegija i nagrada
5. napraviti listu poslova i zadataka
6. za svaki posao odrediti koliko žetona on vrijedi
7. zbrojiti koliko žetona dnevno dijete može zaraditi ako napravi sve poslove
8. reći djetetu da može zaraditi i dodatne (bonus) žetone
9. naglasiti djetetu da žetone može zaraditi samo ako poslove obavi nakon prvog zahtjeva
10. paziti da se žetoni daju samo za prikladna ponašanja

HOME POINT SYSTEM

za djecu 7+

1. tablica za bodovanje od 5 kolona
DATUM – PONAŠANJE – PRILJEV – ODLJEV – STANJE
2. djetetu objasniti što će se raditi i zašto
3. lista privilegija i nagrada koje želi zaraditi s žetonima
4. list poslova za svaki dan
5. ista bodovanja svakog posla
6. zbrojiti koliko bodova dnevno dijete može zaraditi ako napravi sve poslove
7. odrediti koliko bodova „košta” svaka privilegija ili nagrada
8. pravednost i dosljednost
9. nikako ne oduzimati bodove za loša ponašanja
10. boduju se samo poslovi koje dijete obavi nakon 1. zahtjeva
11. u bilježnicu piše samo roditelj

ADHD - KB intervencije s djetetom

- Psihoedukacija djeteta
- Trening unutarnjeg govora
- Samomotrenje vlastitog ponašanja i posljedica ponašanja
- Samoevaluacija i samopotkrepljivanje
- Trening rješavanja problema (učenje prepoznavanja problema i pronalaska rješenja)
- Trening rješavanja socijalnih problema
- Modeliranje itd.

KB INTERVENCIJE S DJETETOM

1. TRENING UNUTARNJEG GOVORA

- **cilj:** naučiti dijete unutarnjem govoru koji bi se internalizirao i koji bi kasnije vodio njegovo ponašanje
- za regulaciju nepažnje i impulzivnosti kod djece sa slabom kontrolom
- **problem:** učinci uočljivi u kliničkim uvjetima, teže u učionici
- bez potkrepljenja ova tehnika nije pretjerano korisna jer se ishodi vrlo teško i slabo generaliziraju

Kako?

1. terapeut predstavlja model čije ponašanje dijete promatra - rješava glasno neki zadatak govoreći samoupute
2. dijete obavlja neki zadatak uz verbalno vođenje od strane terapeuta
3. dijete izvodi zadatak tako da samo sebi daje upute govoreći na glas
4. dijete obavlja zadatak šapćući
5. dijete obavlja zadatak dajući si upute unutrašnjim govorom

KB INTERVENCIJE S DJETETOM

2. SAMOMOTRENJE (self-monitoring)

- ADHD - slabiju svjesnost i uvid u vlastito ponašanje i posljedice
- **CILJ:** Biti svjestan vlastitog ponašanja i posljedica svog ponašanja
- naučiti djecu da promatraju svoje ponašanje - prvi korak u razvoju samokontrole
- korisna čak i kad nema dodatnog potkrepljivanja napretka djeteta, brzo dovodi do promjene ponašanja
- tehnika osobito korisna u razredima

Kako?

- djeca promatraju neka svoja ponašanja
- bilježe njihovu pojavu
- mogu dobiti upozorenje
- dnevnik se analizira na seansi

KB INTERVENCIJE S DJETETOM

3. SAMOEVALUACIJA (self-evaluation) i SAMOPOTKREPLJENJE (self-reinforcement)

- djeca s ADHD-om ne procjenjuju ishode vlastitih ponašanja i ne provjeravaju kvalitetu obavljenog posla - rjeđe procjenjuju uspješnost obavljenog zadatka
- **CILJ:** uradci i socijalna ponašanja mogu se poboljšati učeći djecu kako da pažljivo procjenjuju svoja ponašanja i nagrade sami sebe kad dosegnu određene standarde
- samoregulacijski postupci pokazali su se uspješnima u stvaranju, održavanju i generaliziranju promjena u ponašanju

AKTIVNOSTI:

- usporediti kvalitetu vlastitog uratka i ponašanja s poznatim kriterijima
- obrazložiti vlastitu ocjenu
- prepoznati moguće nagrade za sebe
- nagraditi sebe za kvalitetno funkcioniranje

KB INTERVENCIJE S DJETETOM

4. TRENING RJEŠAVANJA PROBLEMA (Problem solving)

- djeca s ADHD-om ne razumiju i ne uzimaju u obzir alternativna rješenja problema
- **posljedica njihove slabe kontrole impulsa** – često biraju pogrešna rješenja
- vodi ih se kroz niz kognitivnih koraka prije davanja odgovora u problemskoj situaciji
- za vrijeme treninga često se koriste **tehnike igranja uloga i modeliranja**

Cilj: prepoznati problem i pronaći najbolje rješenje

Problem: djeca nauče vještine rješavanja problema, ali ih ne upotrebljavaju u svakodnevnim situacijama

Kako?

1. Definiranje problema i cilja (želje)
2. Predlaganje različitih rješenja
3. Traženje argumenata za i protiv svakog rješenja
4. Ponderiranje važnosti svakog argumenta (*na skali od npr. 1-10*)
5. Odabir rješenja koje ima više dobrih, a a manje loših strana (*zbroj bodova*)
6. Osvrt na ishode odabranog rješenja

KB INTERVENCIJE S DJETETOM

5. TRENING RJEŠAVANJA SOCIJALNIH PROBLEMA

- **CILJ:** prepoznati, razumjeti i riješiti probleme u međuljudskim odnosima

Aktivnosti:

- Uvježbavanje rješavanja međuljudskih problema
 - u stvarnim
 - u zamišljenim situacijama
- Trenirati prepoznavanje emoc. stanja
 - Postavljanje pitanja o problemskoj situaciji
 - Fotografije
 - Pantomima
 - Koncept povezanosti misli-osjećaji-ponašanje

KB INTERVENCIJE S DJETETOM

6. MODELIRANJE

- *Sva djeca usvajaju ponašanja i na temelju promatranja drugih.*
- **Cilj:** poznavati efikasnije metode za rješavanje problema

Tehnika ima dva oblika:

- **1) Kognitivno modeliranje:** terapeut razmišlja na glas kada god se suočava sa problemom ili situacijom koja mu omogućava da modelira relevantne misli za dijete
- **2) Bihevioralno modeliranje:** dijete promatra ponašanje modela koji obavlja traženo ponašanje i postepeno se ohrabruje da samo izvrši to ponašanje

Načini upotrebe modela:

- promatranje drugog djeteta u stvarnoj situaciji
- gledanje ponašanja modela na filmu
- promatranje modela u kliničkoj situaciji (terapeut)
- osobito je korisno promatranje modela koji pokazuje teškoće, nesigurnost i način savladavanja problema (model koji nema problema može izgledati nedostižnim)

KB INTERVENCIJE S DJETETOM

7. IGRANJE ULOGA

- Najčešće se koristi u otklanjanju sukoba s vršnjacima, braćom i članovima obitelji
- **Cilj:** razumjeti stanovište i interes drugih osoba u nekoj socijalnoj problemnoj situaciji

Vještine koje treba razviti:

- promatrati ponašanje i slušati izjave druge osobe, te razmišljati o njima kako bi se razumjeli osjećaji i želje druge osobe
- uočiti svoje ponašanje (*promatrati ga i razmišljati o njemu*)
- uočiti posljedice vlastitog ponašanja (na njega samoga i na drugu osobu)
- birati asertivna ponašanja za rješavanje konflikata

Aktivnosti:

- Terapeut glumi klijenta, a klijent drugo dijete u sukobu (*dijete dobiva model efikasnijeg rješavanja sukoba*)
- Zamijene uloge (*dijete uvježbava efikasnije ponašanje*)

ADHD – Ostale bihevioralne tehnike

Funkcionalna analiza ponašanja

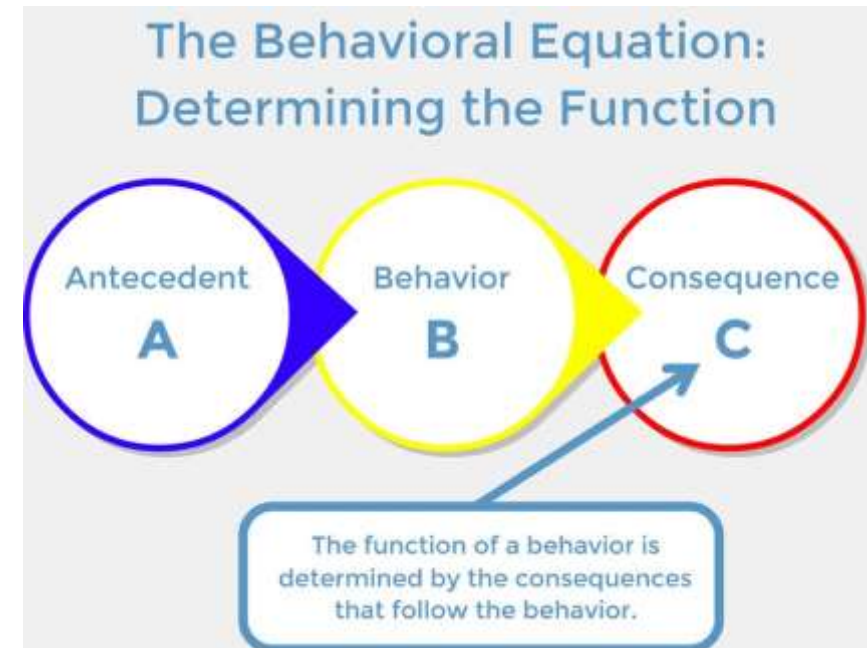
- Triger situacije
- Loše ponašanje
- Posljedice - Prednosti i nedostaci ljutnje

Tehnike relaksacije

- abdominalno disanje (puhanje balona)
- u imaginaciji

Trijada samokontrole – STOP, disanje, ugodna scena

„Turtle“ tehnika – za postizanje samokontrole – “glume” da su kornjače, uvuku glavu, ruke i noge u oklop



Tehnika semafora



- **STOP ili STANI** - kada prepoznaš da ćeš „eksplodirati“ od ljutnje, zamisli crveno svjetlo na semaforu. STANI tj. zaustavi se, kao u prometu. Sve što trebaš napraviti jest ne reći ili napraviti ono što si namjeravao i zaustaviti se pred crvenim svjetlom STOP.
- **ČEKAJ ILI PAUZA!** - prilika da se smiriš, razmisliš te nađeš bolji odgovor na situaciju koja te razbjesnila. Umiri se tehnikama relaksacije koje si ranije svladao/la (duboko disanje, distrakcija - odbrojajavaj do 10, relaksacija u imaginaciji, kratka PMR). Potom RAZMISLI! Postavi si pitanja „Koje su posljedice mojih starih reakcija?“ „Što još mogu napraviti?“.
- **KRENI!** Pripremi se za pokret, odaberi reakciju koja ti se u tom trenutku čini najbolja za tebe i za druge oko tebe . Važno je da si se prije kretanja zaustavio/la, smirio/la i razmislio/la. To je znak da se upalilo zeleno svjetlo, i da možeš krenuti. **KRENI!**

ADHD – Ostale bihevioralne tehnike

Nagrade - Potkrepljivanje pozitivnog ponašanja – kada se kontrolira, kada radi nešto što se traži

- Socijalno – pohvala
- Materijalno – smješci (3 ili 5), naljepnica, keks, bombon, čokoladica, žetoni

Planiranje aktivnosti – ugodne, u čemu je dijete uspješno

Imaginativne tehnike (unutarnje kondicioniranje)

- Unutarnje modeliranje - zamišlja željeno ponašanje i jasno ga opisuje (uči sestru crtati, kuhati)
- U seansi s terapeutom
- Kod kuće s roditeljem

task		reward
task		reward
task		reward
task		reward
task		reward
task		reward

ADHD – Kognitivne tehnike

Psihoedukacija

- usvajanje KB modela

Identifikacija osjećaja/Afektivna edukacija

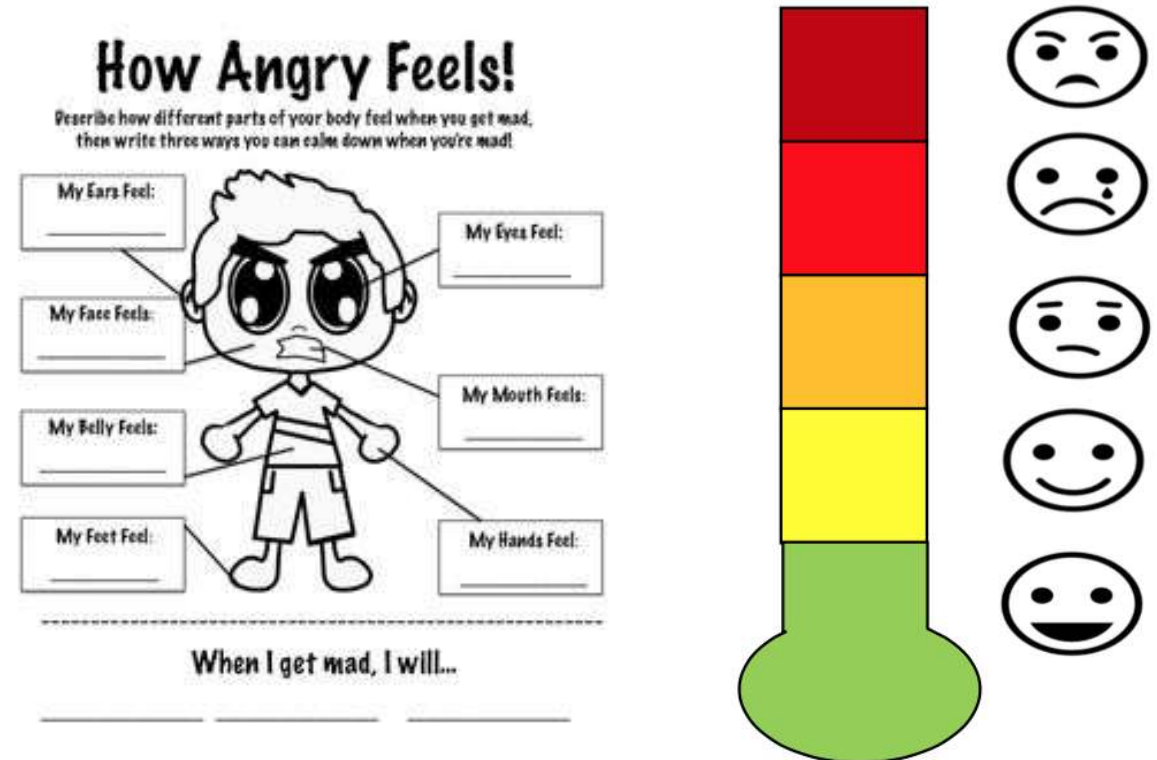
- rani znakovi ljutnje
- moj termometar ljutnje

Biblioterapija - tekst i crteži, čitanje priče na seansi i kod kuće

- Priča o zeki (modelu) koji se ljuti (osjećaj, što mu se događa u tijelu, što misli, što radi) i što on radi da smanji ljutnju
- Priča o djetetu kad se ljuti – dijete samo crta svoju priču o svojoj ljutnji i tehnikama za kontrolu

Pozitivne samoizjave

- Ja sam hrabar, ja sam super, ja ovo mogu učiniti, uspio sam, bravo ja, samo naprijed
- Primjena kada se uspije kontrolirati da nije agresivna



MODERATORI i MEDIJATORI ISHODA TRETMANA

MODERATORI:

- dob/razvojni stupanj
- komorbiditet

MEDIJATORI:

- promjene u roditeljskim stilovima discipliniranja
- promjene u kognitivnim stilovima djece tijekom tretmana (neistraženo)

EVALUACIJA TRETMANA

KB tehnike korisne u rehabilitaciji, a ne za “izlječenje”

Moguća objašnjenja:

- Višestruke kognitivne, motivacijske, bihevioralne i emocionalne poteškoće onemogućavaju učenje kognitivnih principa
- Teška psihopatologija koja često prati ADHD je rezistentna na tretman
- Osnovni mehanizmi poremećaja su u predverbalnom periodu (unut. govor)
- U osnovi poremećaja su nedostaci kognitivnih strategija koje se teže tretiraju od kognitivnih distorzija (koje su osnova nekih dr. poremećaja za koje se KBT pokazao uspješnijim)

Trenutni status i daljnji smjerovi

- ADHD je čest kroničan poremećaj koji ima utjecaj na različita područja života djeteta
- Osnovni deficit kod ADHD-a je nedostatak mehanizama kontrole tj. inhibicije ponašanja
- Pravovremena i točna dijagnoza djece sa ADHD-om vrlo je vrlo važna
- ADHD zahtijeva različite intervencije i intenzivan rad u djetinjstvu
- Rane intervencije su potrebne zbog plastičnosti mozga

- Nema dokaza za učinkovitost samo kognitivnih tehnika
- Bihevioralne tehnike potkrepljenja i posljedica za neprimjereno ponašanje pokazale su se vrlo učinkovite
- Verbalne samoinstrukcije pomažu u razvoju unutarnjeg govora koji je često nije razvijen ili nije produktivan
- Kognitivno bihevioralni tretmani su rehabilitacijski programi, a ne programi liječenja