

Artykuł

„Rodzaje i przyczyny zaburzeń zachowania wśród dzieci i młodzieży”

Wstęp

Obecnie kwestie zaburzeń zachowania u dzieci i młodzieży, wielu badaczy zajmujących się tą problematyką kojarzy z trudnościami wychowawczymi oraz społecznym nieprzystosowaniem, które urosły do rangi jednego z najpoważniejszych problemów wychowawczych i pedagogicznych. Mogą być więc one traktowane szeroko, a więc jako szereg zachowań aspołecznych (włączając tu chociażby zachowania dyssocjalne, agresywne i buntownicze) wraz z psychopatiami i zaburzeniami, którym przypisuje się genetyczną naturę, a także wąsko, czyli jako te zachowania, które należy przede wszystkim wiązać ze społecznymi determinantami, a które są też wymierzone w łamanie aprobowanych norm społecznych. Tak więc bez względu na zakres definiowania tych zjawisk, zaburzenia zachowania wśród dzieci i młodzieży stały się dzisiaj niemal powszechnym uwarunkowaniem procesów wychowawczych i jednym z najpoważniejszych wyzwań pedagogów oraz nauczycieli. W dużej mierze odpowiadają za to przemiany, jakie dokonały się na przestrzeni ostatnich dekad w naszej kulturze. Kultura nowoczesna stała się bowiem kulturą niezwykle szybkich zmian, a także gwałtownej ilości bodźców, które bardzo intensywnie bombardują dzieci już od najmłodszych lat ich życia. Z drugiej strony, wiele procesów społecznych przyczynia się do rozprzestrzeniania się patologicznych relacji społecznych oraz dysfunkcji współczesnych rodzin, co w następstwie prowadzi do wytworzenia się warunków środowiskowych, sprzyjających kształtowaniu się u dzieci i młodzieży wzorców „zachowań zaburzonych”. Wydawać by się więc mogło, że jeszcze nigdy społeczeństwa świata zachodniego nie potrzebowały tak wielu specjalistycznych interwencji ukierunkowanych na eliminowanie i neutralizowanie tych zjawisk.

Rodzaje, przyczyny, klasyfikacje zaburzeń zachowania

Według klasyfikacji DSM-IV najistotniejszym symptomem zaburzeń zachowania jest trwale utrzymujący się (przynajmniej przez rok) wzorzec zachowania, który ujawnia się w nagminnym łamaniu norm i reguł społecznych. Wzorzec ten obejmuje takie zachowania jak:

- ✓ *Agresję*, prowadzącą do fizycznej krzywdy wyrządzanej ludziom i zwierzętom. Do grupy tego rodzaju zachowań agresywnych zaliczyć możemy: zastraszanie i grożenie innym, używanie broni zagrażającej zdrowiu i życiu, częste angażowanie się w bójkę, sadyzm i okrucieństwo względem ludzi i zwierząt, kradzieże, wymuszanie własności, świadome niszczenie cudzej własności, świadome podpalenia motywowane intencją wyrządzenia szkody.
- ✓ *Kradzieże i oszustwa*, wśród których wymienia się włamania do mieszkań, budynków i samochodów, świadome kłamstwa, mające na celu unikanie odpowiedzialności lub uzyskiwanie korzyści oraz poważne kradzieże wartościowych dóbr, które nie implikują wchodzenia z interakcją ofiary.
- ✓ *Poważne naruszenia zasad, reguł, norm, nakazów i praw*, gdzie wskazać należy na ucieczki z domu bez intencji powrotu oraz wagarowanie, jak również przebywanie poza domem bez zgody rodziców (w odniesieniu do osób, które nie ukończyły 13-tego roku życia).

Ważną zmienną w klasyfikowaniu powyższych zaburzeń jest oczywiście wiek osoby, a szczególnie odniesienie ich do zachowań dzieci i młodzieży. W związku z tym wyróżnia się dwa rodzaje zaburzeń: zaburzenia dziecięce, występujące przed 10-tym rokiem życia oraz zaburzenia młodzieńcze, mające miejsce po 10-tym roku życia. Także stopień tych zaburzeń może być różny. Zaburzenia w stopniu lekkim przynoszą niewielkie szkody, zaburzenia w stopniu znacznym mają z kolei silny wpływ na jednostki oraz grupy społeczne. Pomiędzy tymi dwoma stopniami wymienia się także jeszcze stopień, czyli umiarkowany, stanowiący pewną formę pośrednią implikującą ocenę krzywd spowodowanych tymi zaburzeniami jako umiarkowaną.

Częstą praktyką specjalistów w klasyfikowaniu zaburzeń zachowania jest również posługiwanie się modelami, do których można zakwalifikować poszczególne zachowania i wyodrębnić specyficzne typy symptomów. Wyróżnić więc tu możemy następujące modele:

- ✓ *Model agresji nieusocjalizowanej* – do zasadniczych symptomów zalicza się tutaj bunt w kierunku autorytetów, skłonności do agresywnego

atakowania innych, wchodzenie w bójki, nadmierny stopień wrażliwości oraz brak poczucia winy, które byłoby stosowane do danej sytuacji.

- ✓ *Model przestępczości nieusocjalizowanej* – tu wymienia się takie symptomy, jak ucieczki z domu, włóczęgostwo, wstępowanie do gangów, regularne ucieczki ze szkoły i wagarowanie.
- ✓ *Model nadmiernego zahamowania* – symptomami tego modelu są apatia, tendencje do izolowania się oraz odosobnienia, postawa nadmiernie uległa i wycofująca.

Istotną z punktu widzenia praktycznego klasyfikację zaproponował K. Hartmann, który wskazał na trzy specyficzne grupy zaburzeń zachowania, prowadzące do naruszenia reguł społecznych:

- ✓ *Zespół niestabilności* – wśród symptomów podkreśla się tutaj skłonności do depresji i wycofywania się, trudności w nawiązywaniu relacji społecznych oraz słabość, tendencje do wszczynania konfliktów, częste ucieczki. Zespół ten jednak nie stanowi wielkiego zagrożenia społecznego.
- ✓ *Zespół zachowania aspołecznego* – charakteryzuje go niechęć do nauki i pracy, popadanie w konflikty, skłonności do włóczęgostwa i nadużywania alkoholu. W tym przypadku zagrożenie społeczne określa się jako umiarkowane.
- ✓ *Zespół przestępczości* – włącza on takie objawy, jak niszczenie cudzej własności, znęcanie się nad innymi osobami, przejmowanie zachowań zagrażających zdrowiu, bezpieczeństwu, a nawet życiu innych osób. We wczesnej fazie zachowania tego typu mogą już zapowiadać późniejsze wystąpienie zachowań przestępczych, dlatego też ten zespół oceniany jest w kategoriach silnego stopnia zagrożenia dla społeczeństwa.

W odniesieniu do problematyki dzieci, które mogą ujawniać zaburzenia zachowania, bardzo przydatna okazuje się klasyfikacja ICD-10, która ujmuje takie zachowania, jako modele naruszające ważne normy i reguły społeczne oraz występujące regularnie przynajmniej przez 6 miesięcy. Według tej klasyfikacji do grupy dzieci i młodzieży zaburzonej pod względem zachowania należy zaliczyć te kategorie osób, u których pojawiają się niektóre z poniżej wskazanych zachowań:

- ✓ wybuchy gniewu, których cechą jest wysoka częstotliwość oraz nieadekwatność w stosunku do fazy rozwoju;
- ✓ częste wchodzenie w kłótnie z osobami dorosłymi;
- ✓ rozmyślne angażowanie się w działania, które mają jedynie na celu sprowokowanie gniewu u innych;
- ✓ łatwość w prowokowaniu innych ludzi do gniewu;
- ✓ Negowanie oczekiwań i wymagań dorosłych oraz niestosowanie się do ich zasad;
- ✓ oskarżanie otoczenia za swoje błędy i niewłaściwe zachowania;
- ✓ odczuwanie częstego gniewu, złości i żalu;
- ✓ częste prezentowanie złośliwości i mściwości;
- ✓ regularne kłamstwa lub niedotrzymywanie obietnic, aby uzyskać korzyść, bądź uniknąć zobowiązań;
- ✓ częste prowokacje do starć i bójek (z wyjątkiem bójek z rodzeństwem);
- ✓ wykorzystywanie broni, która może przynieść poważny uszczerbek dla zdrowia i życia innych (np. nóż, broń palna, butelka);
- ✓ ignorowanie zakazów rodzicielskich oraz nie wracanie do domu wieczorem i w nocy (dotyczy osób przed 13-tym rokiem życia);
- ✓ wyrażanie sadystycznego okrucieństwa wobec ludzi (np. podpalanie, wiązanie sznurem);
- ✓ rozmyślne niszczenie dóbr należących do innych;
- ✓ kradzieże dóbr o istotnej wartości;
- ✓ ucieczki z domu rodzinnego, bądź rodziny zastępczej;
- ✓ wymuszenia, napady, kradzieże kieszonkowego;
- ✓ wymuszanie aktywności seksualnej na innych osobach;
- ✓ zadawanie bólu, fizyczne dręczenie, zastraszanie, molestowanie;
- ✓ włamania do cudzych mieszkań i samochodów;

Klasyfikacja ICD-10 wyodrębnia również kilka zasadniczych grup zaburzeń zachowania, wśród których możemy wyróżnić:

- ✓ *Zaburzenia zachowania w obrębie środowiska rodzinnego* – cechują się one zachowaniami dyssocjalnymi oraz agresywnymi, z kolei obok zachowań opozycyjnych, buntowniczych i niszczyielskich i występują jedynie w obrębie

interakcji z członkami rodziny. Do tej grupy zaliczyć możemy kradzieże w domu, łamanie zabawek, przemoc wobec krewnych, czy umyślne podpalenia.

- ✓ *Zaburzenia zachowania związane z nieprawidłowym procesem socjalizacji* – są to zaburzenia dyssocjalne oraz agresywne, występujące w połączeniu z defektami relacji dzieci z innymi dziećmi. Zaburzenia te w interakcjach społecznych skutkują więc wycofaniem, izolowaniem się jednostki, odrzuceniem jej przez grupę, brakiem bliskich przyjaciół, brakiem empatii, natomiast w interakcjach społecznych jedynie z dorosłymi wrogością i urazą.
- ✓ *Zaburzenia zachowania związane z prawidłowym przebiegiem socjalizacji* – cechują się obecnością zachowań agresywnych lub dyssocjalnych u dzieci, które nie mają problemów z nawiązywaniem korzystnych relacji społecznych z rówieśnikami, w związku z czym potrafią one nawiązywać trwałe przyjaźnie. Także relacje z dorosłymi mogą być dobre, chociaż czasami dochodzi również do ich zaburzeń. Takie negatywne zachowania mają jednak głównie miejsce poza środowiskiem rodzinnym i najczęściej rozpoznawane są w szkole.
- ✓ *Zahamowania operacyjno-buntownicze* – występują przeważnie u dzieci w wieku 9-10 lat i cechują się buntem, nieposłuszeństwem, zachowaniami prowokacyjnymi, chociaż mamy tu do czynienia ze względną nieobecnością znaczących zachowań dyssocjalnych i agresywnych, które naruszają prawa innych. Dzieci i młodzież przejawiające tego rodzaju zachowania wykazują wyraźne tendencje do gniewu, furii i odczuwania urazy wobec otoczenia. Bardzo łatwo też popadają we frustrację i tracą kontrolę nad sobą. Zachowanie buntownicze ma w tym przypadku jedynie wymiar prowokacji, która następnie ma prowadzić do konfrontacji, pozbawionej jednak reakcji sadystycznych, napaści, kradzieży i niszczenia własności.

Istnieje szereg wyjaśnień, którymi próbuje się wytłumaczyć powstawanie zaburzeń zachowania już w najmłodszych latach życia dziecka. Bez dogłębnego ich zbadania, trudno jest bowiem przeprowadzić stosowną diagnozę, jak i podjąć skuteczne działania naprawcze oraz terapeutyczne. Trudno też sprowadzić te wyjaśnienia do jakiejś jednej grupy tłumaczeń zamykającej się w obszarze jedynej słusznej nauki. Najczęściej w celu dogłębnego zrozumienia powstawania przyczyn tych zaburzeń sięga się do wyjaśnień interdyscyplinarnych, które pozwalają na dostrzeżenie roli szeregu rozmaitych czynników,

które działają na wielu różnych poziomach analizy jednostki. Możemy więc wyróżnić takie poziomy czynniki determinujących powstawanie zaburzeń zachowania, jak:

- ✓ *Poziom wpływu środowiska* – akcentuje się tutaj przede wszystkim oddziaływania najważniejszych dla dziecka środowisk, czyli rodziny, szkoły i grupy rówieśniczej.
- ✓ *Poziom indywidualny* – są to czynniki społeczne i biologiczne, które wywierają wpływ na kształtowanie się jednostki ludzkiej oraz jej cech charakterologicznych.
- ✓ *Poziom biologiczny (genetyczny)* – podkreśla się tu znaczenie genów i wrodzonych uwarunkowań jednostki, chociaż w dalszym ciągu wiele hipotez funkcjonuje tutaj na zasadzie spekulacji.

Odnosząc się do poziomu środowiskowego po pierwsze należy zauważyć fundamentalny wpływ rodziny, czy też uwarunkowań rodzinnych na powstawanie zaburzeń w zachowaniu dzieci i młodzieży. Rodzina jako podstawowa komórka społeczna ma za zadanie zaspokoić szereg potrzeb jednostek, które mogą zostać opisane przez pryzmat funkcji jakie ma spełniać rodzina. W pedagogice szczególnie podkreśla się znaczenie funkcji socjalizacyjnych i wychowawczych, które wprowadzają jednostki do świata kultury i porządku społecznego. Warunkiem psychicznego i społecznego wzrastania jednostki jest więc dostateczna realizacja wszystkich funkcji rodziny, jednakże, jeżeli rodzina napotyka problemy w realizowaniu tych funkcji, szczególnie socjalizacyjnej i wychowawczej, wówczas dysfunkcje te mogą stawać się poważnym czynnikiem zakłócającym procesy rozwojowe i wychowawcze, tworząc zarazem warunki dla ujawniania przez dzieci zaburzeń zachowania. Rodzina jako pierwsze i najważniejsze środowisko życia jednostki, odgrywa zatem kluczową rolę w kształtowaniu nieprawidłowej osobowości dziecka, a w rezultacie zaburzeń zachowania. Dysfunkcję rodziny możemy zatem zdefiniować jako „system charakteryzujący się takimi interakcjami jego członków, które prowadzą do frustracji ich podstawowych potrzeb, wykorzystania niektórych osób z rodziny, pogwałcenia ważnych praw osobistych, zaniku odpowiedzialności, bądź nadmiernej odpowiedzialności niektórych osób z rodziny”. W związku z tym nieprawidłowe funkcjonowanie rodzin oraz niezaspokojenie podstawowych potrzeb swoich członków, które mogą następnie prowadzić do wykształcenia się zaburzeń zachowania u dzieci dotyczą najczęściej:

- ✓ wadliwie realizowanej funkcji opiekuńczo-wychowawczej (np. chroniczny brak uczestnictwa rodziców w opiece, bądź niewypełnianie zasadniczych czynności związanych z opieką.
- ✓ wyraźnych zaburzeń więzi emocjonalnych pomiędzy członkami rodziny, co sprawia, że układ rodziny funkcjonuje w emocjonalnej izolacji.
- ✓ przesadnej opieki, bądź nadopiekuńczości, która może być efektem lęku rodzicielskiego, bądź maskować odrzucenie dziecka;
- ✓ zaburzeń w komunikacji pomiędzy członkami rodziny, które mogą przybierać formę sprzecznych komunikatów werbalnych z niewerbalnymi, a także braku przepływu informacji;
- ✓ uformowania się patologicznych wzorów ról w rodzinie, np. roli kozła ofiarnego, bądź czarnej owcy, na których skupia się często gniew rodziny;
- ✓ erotycznych zachowań rodziców wobec dzieci;
- ✓ przemocy domowej, szczególnie dotyczącej dzieci;
- ✓ nadmiernych wymagań i oczekiwań rodziców względem dziecka, bądź też nadmiernej swobody dzieci.

Niektórzy badacze twierdzą, że zjawiska mogące dowodzić o dysfunkcjonalności rodzin oraz pomóc zdiagnozować stopień odejścia od norm, mogą zostać opisane przede wszystkim jako: nadużycia, perfekcjonizm, rygorizm, milczenie, represyjność, triangulacje, „podwójne komunikaty”, niedostatek zabawy, cierpiętnictwo, a także wzajemne uwikłania. Zjawiska te są często następstwem ogromnych problemów emocjonalnych, tworzących w rodzinie pajęczynę zafałszowań i niedomówień. Życie dziecka w takiej przestrzeni prowadzi więc często do wykształcenia u niego zaburzeń w zachowaniu jak i mechanizmów obronnych, związanych z brakiem zaspokojenia podstawowych potrzeb, głównie emocjonalnych. Wielu badaczy podkreśla też znaczącą rolę struktury rodziny, gdzie ważnym czynnikiem może być to, czy dziecko wychowuje się w rodzinie pełnej, niepełnej, zastępczej, czy też zrekonstruowanej. Dla prawidłowej socjalizacji niezbędny jest oczywiście model rodziny pełnej.

Pomijając już kwestie wpływu uzależnień rodziców na powstawanie zaburzonych zachowań u dzieci, warto podkreślić również wpływ postaw rodzicielskich na formowanie się tego zjawiska. Jedną z najbardziej znanych w naszym kraju conceptualizacji zaproponowała M. Ziemska, która wyróżniła tu postawy pozytywne i pożądane (np. akceptowanie dziecka ,

dawanie mu rozsądnej swobody, wchodzenie we współpracę z dzieckiem oraz poszanowanie jego praw) oraz postawy niepożądane i nieprawidłowe, wśród których można wyszczególnić:

- ✓ *Postawę unikającą* – rodzice przejawiają wobec dziecka obojętność, bądź dają mu bardzo niewielkie wsparcie afektywne. Towarzyszą temu także liczne zaniedbania w opiece, np. brak dbałości o bezpieczeństwo dziecka.
- ✓ *Postawę odtrącającą* – rodzice przejawiają autorytarne i rygorystyczne podejście do dzieci, wyrażają wrogość, przy jednoczesnej oschłości afektywnej, posługując się również często agresją fizyczną i słowną, a także stosowaniem kar niewspółmiernych do przewinień. Tym samym dają dzieciom odczuć brak sympatii oraz wyrzucają im to, że muszą się nimi opiekować.
- ✓ *Postawę nadmiernie wymagającą* – rodzice stawiają wobec dzieci zbyt wysokie wymagania i oczekują sukcesów, których dzieci często nie są w stanie osiągnąć. Dziecko w takiej sytuacji musi działać w obrębie standardów jakie sztywno narzucili mu rodzice oraz stosować się do ich zakazów, nakazów i sztywnych reguł. Tym samym rodzice nie uznają praw dziecka, nie dając mu żadnej swobody, działając z pozycji autorytetu.
- ✓ *Postawę nadmiernie ochraniającą* – rodzice podchodzą do dziecka bezkrytycznie, traktują je pobłaźliwie, wyręczają we wszystkim, wyrażając przy tym nadmierny strach o jego bezpieczeństwo. W efekcie dziecko nie uczy się samodzielności, a nie też wchodzenia w podmiotowe relacje.

Wyżej wspomniane postawy mogą więc w bardzo silnym stopniu wpływać na ukształtowanie się zaburzeń zachowania u dzieci. Sprzyjają bowiem one wyrabianiu takich wadliwych wzorców, jak chociażby agresja, brak posłuszeństwa, notoryczne kłamstwa, zachowania aspołeczne i zahamowania, co prowadzi do nieumiejętności nawiązywania niewłaściwych dla wieku relacji społecznych.

O ile w naukach pedagogicznych podkreśla się zasadniczo fundamentalne znaczenie poziomu wpływu środowiska społecznego, a przede wszystkim rodzinnego na powstawanie zaburzeń zachowania u dzieci i młodzieży, które następnie ma mieć decydujący wpływ na ukształtowanie się osobowości i cech indywidualnych jednostki, to jednak w analizie tych czynników nie można pominąć także uwarunkowań biologicznych, bądź też genetycznych. Takie wyjaśnienia opierają się na przekonaniu, że to właśnie geny stanowią podstawową przestrzeń dla prawidłowego rozwoju osobowości, który następnie skutkuje zaburzeniami

zachowania i agresją. Podkreśla się tu jako świadectwo powszechnie obserwowany fakt, że niektóre dzieci pomimo, iż wychowują się w podobnych uwarunkowaniach środowiskowych, są o wiele bardziej skłonne do ulegania demoralizacji, w przeciwieństwie do swoich rówieśników wychowujących się niemalże w identycznych warunkach. Dlatego też niektórzy badacze są zgodni, iż zaburzenia zachowania mogą mieć pewną genezę dziedziczną, podając jako przykład psychopatię, definiowaną jako wrodzone odchylenie struktur osobowościowych od przeciętnego modelu tychże struktur.

Zakończenie

Podsumowując, zaburzenia zachowania dzieci i młodzieży mogą być rozpatrywane szeroko, przy podkreśleniu społecznej strony tych zachowań, jak i wąsko, uwzględniając kryteria psychiatryczne, psychologiczne oraz biologiczne. Szerokie rozumienie tego zjawiska podkreśla tutaj oczywiście fakt chronicznego naruszenia przez jednostkę obowiązujących społecznie norm, co w sensie pedagogicznym wydaje się szczególnie istotne w odniesieniu do rozwoju dzieci i młodzieży. Tak więc aby rozpoznać syndromy zaburzeń zachowania, jak i podjąć skuteczną interwencję pedagogiczną, czy terapeutyczną, należałoby więc dysponować wiedzą na temat typów takich zachowań, ich charakterystycznych cech i objawów, jak i przyczyn powstawania tego typu zjawisk.

Bibliografia

1. Formański, J., *„Psychologia”*, Warszawa 1998;
2. Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Opisy kliniczne i wskazówki diagnostyczne, UWM Vesalius, Kraków-Warszawa 1997;
3. Pecyna M., *„Rodzinne uwarunkowania zachowania dziecka w świetle psychologii klinicznej”*, WSiP, Warszawa 1998;
4. Pytka L., *„Pedagogika resocjalizacyjna. Wybrane zagadnienia teoretyczne i metodyczne”*, WSiP, Warszawa 1995;
5. Sienaszko A., *„Granice tolerancji. O teoriach zachowań dewiacyjnych”*, Wydawnictwo PWN, Warszawa 1993;
6. Tyszka Z., *„Encyklopedia pedagogiczna”*, Warszawa 1993;
7. Willis-Brandon C., *„Jak mówić nie i budować udane związki”*, „Atext”, Gdańsk 1996;

8. Wolańczyk T., Kołakowski A., Skotnicka M., *„Nadpobudliwość psychoruchowa u dzieci”*, „Biofolium”, Lublin 1999;
9. Wszeborowski K., *„Sytuacja wychowawcza w rodzinach rozbitych”* (w) Zebrowski J., *„Rodzina polska na przełomie wieków”*, Wydawnictwo Uniwersytetu Gdańskiego, Gdańsk 2001;
10. Wright H. N., *„Tatusiowa córeczka, czyli o niezwykłym wpływie ojca na osobowość córki”*, Oficyna Wydawnicza „Vocatio”, Warszawa 1996.

Notka o autorze:

Janusz Rusaczyk – pedagog kulturoznawca, oligofrenopedagog, nauczyciel. Autor tekstów z zakresu pedagogiki, psychologii oraz szeroko pojętych nauk społecznych.