



ZACHOWANIA TRUDNE DZIECI I MŁODZIEŻY

Autoagresja i zaburzenia zachowania w środowisku szkolnym



Anna Taracha

Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży

Szpital Neuropsychiatryczny w Lublinie

Lublin 2024

GRUPA ZABURZEŃ ZACHOWANIA

ZABURZENIA OPOZYCYJNO-BUNTOWNICZE

- stwierdzane zwykle u młodszych dzieci, charakteryzują się wyraźnym, nieadekwatnym nieposłuszeństwem i destrukcyjnym postępowaniem.
- muszą wyraźnie odstawać od przeciętnego zachowania na danym etapie rozwoju (wieku, poziomu) i nie ograniczać się do interakcji z rodzeństwem
- skala tego zachowania jest wystarczająca, aby skutkować znacznym zniekształceniem relacji osobistych, rodzinnych, społecznych czy szkolnych lub innych ważnych obszarów funkcjonowania.
- 3-5%
- **nie ma jednej przyczyny ani nawet pojedynczego czynnika ryzyka wystąpienia ODD – MODEL EPIGENETYCZNO-ŚRODOWISKOWY**

ZABURZENIA ZACHOWANIA

- * ograniczone do środowiska rodzinnego
- * z nieprawidłowym procesem socjalizacji
- * z prawidłowym procesem socjalizacji
- charakteryzuje je kombinacja całościowego zaburzenia dysocjalnego lub agresywnego z (lub bez) zaburzonymi relacjami rówieśniczymi.
- Typowe zachowania to tyranizowanie, bójki, stosowanie siły i przemocy, nasilone nieposłuszeństwo, niegrzeczność, brak współpracy, opór wobec autorytetów, ciężkie napady złości i wściekłości (niekontrolowanej), okrucieństwo wobec dzieci i zwierząt, niszczenie własności i podpalenia.

- Dziecko **nie zna lub nie rozumie** jej znaczenia (małe dzieci, spektrum autyzmu)
- Dziecko **jest zdezorientowane** w zakresie norm ze względu na np. sprzeczne przekazy w różnych środowiskach
- Dziecko **sprawdza** czy norma działa i obowiązuje (oczekiwanie na reakcje dorosłych)
- Dziecko **zna normę ale kieruje się innymi przesłankami** np. chęcią zaspokojenia swoich potrzeb
- Dziecko **działa impulsywnie** w przebiegu zaburzeń kontroli np. ADHD
- Przekroczenie normy **ma charakter impulsywny i wiąże się u dziecka z poczuciem winy**, ale nie potrafi go zmienić – wskazuje na problemy emocjonalne
- Dziecko zna normę rozumie jej znaczenie i łamie je w celu osiągnięcia określonych korzyści – **proces demoralizacji**.


Przekraczanie norm społecznych może mieć różne przyczyny:

JAK POWSTAJĄ ZABURZENIA ZACHOWANIA?




Schemat 2. Mechanizm zaburzonego zachowania Radka


Źródło: A. Karasowska




Zachowania zmierzające do uzyskania uwagi jako ekwiwalentu miłości
(np. zachowania aspołeczne)



Niekorzystne czynniki środowiskowe, wychowawcze




tworzenia obrazu „nieznośnego dziecka”



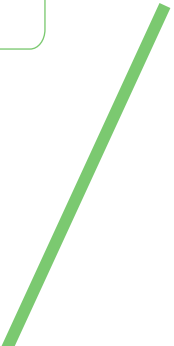
realizacja tego obrazu



narastanie zaburzeń zachowania



rozpoznanie zaburzeń zachowania



....., lat

Trudne zachowania
dziecka/sytuacje



Mocne strony dziecka

Dlaczego dziecko
tak się zachowuje?

Co czuje dziecko?

Co działa na dziecko?

Czego potrzebuje
dziecko?

Co nie działa na
dziecko?

Jak możemy pomóc dziecku – pomysły działań

Ustalenia (Co? Kto? Kiedy? W jaki sposób?)

Analiza funkcjonalna
zachowania dziecka
– jak zmienić
spojrzenie na
klasowego zbója?

Trudne zachowania dziecka/sytuacje

- Podczas lekcji wstaje z ławki, chodzi po klasie.
- Często nie wyciąga zeszytu, nie zapisuje niczego, w tym czasie czymś się bawi.
- Kiedy nauczyciel zwraca mu uwagę, nie reaguje lub okazuje lekceważenie, czasami używa wulgaryzmów.
- Kiedy jest pobudzony, zaczepia dzieci, wyzywa je, poszturcza je, czasami uderzy, sprzeciwia się nauczycielowi, głośno krzyczy.
- Często wypiera się, że coś zrobił, i obwinia innych.
- Zdarza się, że psuje zabawę innym dzieciom, a kiedy one go odrzucają lub wyzywają, to na nie skarży.

Dlaczego dziecko tak się zachowuje?

- Nie potrafi sobie radzić ze stanem pobudzenia.
- W tym stanie nie kontroluje swojego zachowania.
- Być może w domu dzieje się coś trudnego?
- Jest odrzucany przez dzieci w klasie.
- Jest często krytykowany i karany.
- Nie potrafi nawiązać dobrego kontaktu z dziećmi.

Jak możemy pomóc dziecku – pomysły działań

- Zajęcia dla całej klasy lub projekt, w którym Kamil może się wykaazać (wykorzystanie jego zainteresowań).
- Wypracowanie z klasą dobrych sposobów reagowania na złe zachowanie Kamila.
- Współpraca z rodzicami – poszukiwanie głębszych przyczyn problemu.
- Uczenie chłopca rozpoznawania swojego samopoczucia i wypracowywanie zachowań, które mogą zmniejszyć pobudzenie.
- Dorosli wprowadzają rozwiązania, które pomagają chłopcu wyciszyć się, na przykład „cichy kącik”; wzmacniają Kamila, gdy potrafi się opanować; rozmawiają o tym, co zrobił, gdy jest już spokojny, dają mu czas na przemyślenie.
- Kontrakt z Kamilem oparty na systemie punktowym – wzmacnianie właściwych zachowań podczas lekcji.

Ustalenia: co kto robi? Kiedy? W jaki sposób?

Pedagog szkolny

- Praca indywidualna z Kamilem (w szczególności uczenie umiejętności rozpoznawania swoich stanów i opowywania pobudzenia).
- Praca z klasą (we współpracy z wychowawcą klasy) – konstruktywne reagowanie na trudne zachowania Kamila, budowanie dobrych relacji koleżeńskich.
- Współpraca z rodzicami – pokazanie im wypracowanej w szkole strategii pomocy Kamilowi, budowanie strategii razem z rodzicami (obejmującej zadania rodziców).

Wychowawca klasy

- Zajęcia na godzinie wychowawczej lub projekt (np. realizowany wspólnie ze schroniskiem dla zwierząt).
- Kontrakt z Kamilem (powiązany z systemem wzmocnień punktowych).

Wszyscy nauczyciele

- Starają się wzmacniać dobre zachowania Kamila poprzez pochwały opisowe.
- Gdy Kamil jest pobudzony i zaczyna się źle zachować, dają krótkie komunikaty przypominające zasady lub ostrzegające, że za chwilę wyciągną konsekwencje.
- Jeśli jest bardzo pobudzony, umożliwiają wychylenie w klasie.
- W ostateczności Kamil idzie do gabinetu pedagoga, gdzie sam wykonuje zadania, które były na lekcji.

Kamil, lat 10



Co czuje dziecko?

- Złość.
- Zazdrość, gdy dzieci są razem.
- Poczucie odrzucenia.
- Poczucie winy i wstyd.
- Smutek, osamotnienie, poczucie krzywdy.
- Bezsilność, gdy nie umie nad sobą panować.
- Zniechęcenie.

Czego potrzebuje dziecko?

- Wsparcia dorosłych (rodziców, nauczycieli), zwłaszcza gdy jest w stanie pobudzenia.
- Przerwania jego złego zachowania i zapewnienia bezpieczeństwa.
- Kontakt z dziećmi, wspólnych aktywności.
- Sukcesów.
- Umiejętności panowania nad sobą.
- Konsekwencji i życzliwości ze strony dorosłych.

Mocne strony dziecka

- Chętnie pomaga nauczycielowi, zgłasza się do pełnienia dyżuru i robi to dobrze.
- Kiedy ma dobry dzień, stara się dobrze zachować i pracuje na lekcji.
- Dobrze pracuje w kontakcie indywidualnym z dorosłym, ma potencjał intelektualny.
- Czasami potrafi się przyznać do winy i przeprosić.
- Lubi zwierzęta, dużo o nich wie.

Co działa na dziecko?

- Spokój i zdecydowanie dorosłego.
- Jasne konsekwencje.
- Czasami działa ostrzeżenie przez dorosłego.
- Krótkie komunikaty (raczej dyskretne, nie przy klasie).
- Pochwała, nagroda.
- Czasem potrafi sam się opanować, gdy się go zostawi na chwilę w spokoju.

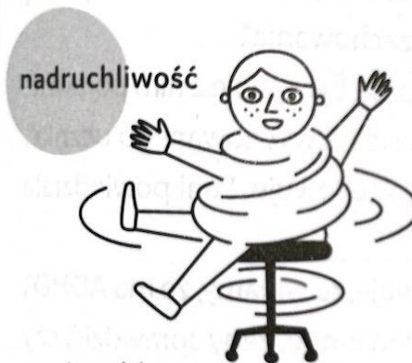
Co nie działa na dziecko?

- Krzyk.
- Groźby.
- Długie tłumaczenie, przemowy dorosłego.
- Wpisywanie uwagi do dzienniczka.
- Zmuszanie do przyznania się, zawstydzanie przy innych dzieciach.



Dziecko:

łatwo się rozprasza
zapomina, co ma zrobić
zdaje się nie słyszeć, co się do niego mówi
jego pokój przypomina pole bitwy
popętnia głupie błędy, bo za szybko chce
rozwiązać zadanie albo nie czyta polecenia do końca
gubi przybory szkolne, ubrania, klucze, kartę miejską...



Dziecko:

wierci się, kręci, siedząc przy stole
jest w ciągłym ruchu, wszędzie go pełno
manipuluje przedmiotami znajdującymi się w zasięgu rąk
nawet w czasie odpoczynku nie potrafi
spokojnie posiedzieć
jego nadmierna aktywność ruchowa nie wynika
z potrzeby ani sytuacji
jest głośne

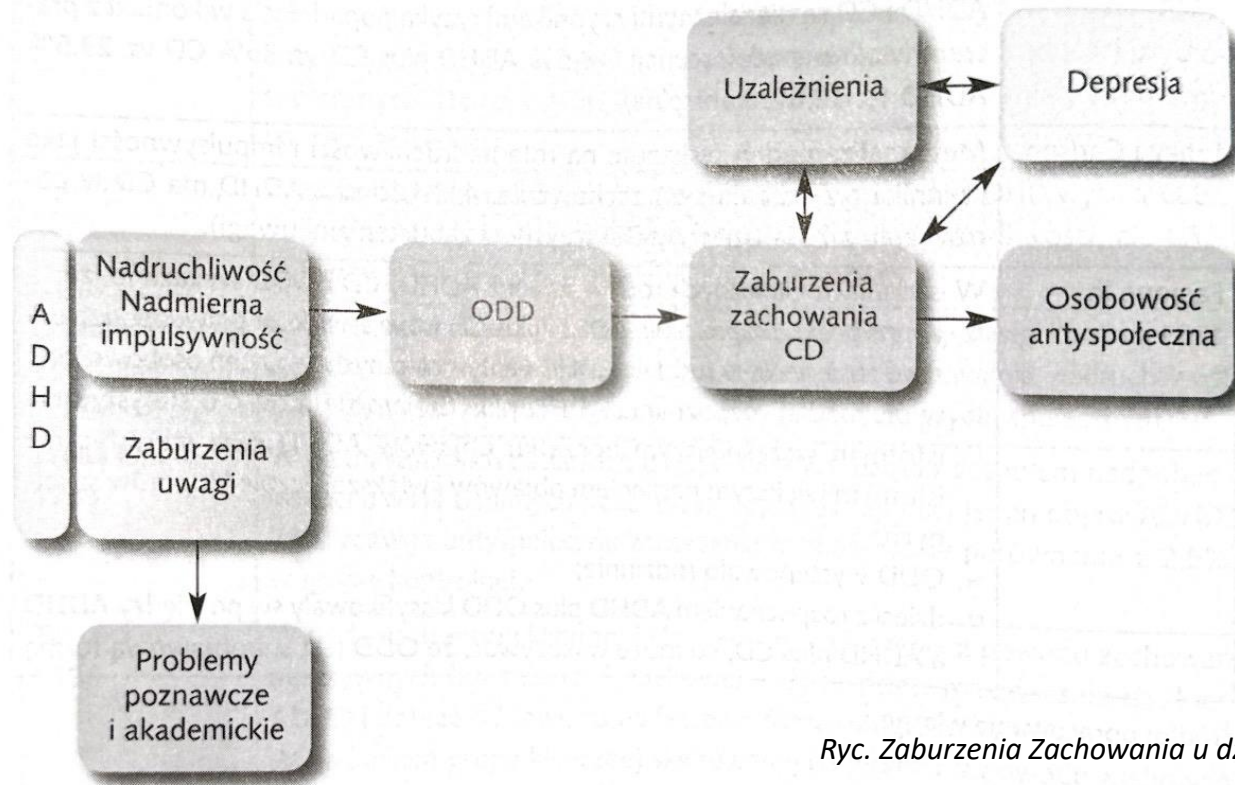


Dziecko:

nie potrafi poczekać na swoją kolej
wszędzie chce być pierwsze
wtrąca się do rozmów i zabaw
odpowiada niepytane, nie podnosi ręki
chce udzielić odpowiedzi, zanim pytanie zostanie
dokończony
jest nadmiernie gadatliwe – buzia mu się nie zamyka

Zaburzenia zachowania a Zespół Nadpobudliwości Psychoruchowej (ADHD)

ADHD I ZABURZENIA ZACHOWANIA JAKO KONTINUUM



Ryc. Zaburzenia Zachowania u dzieci – A. Kotakowski

ODDZIAŁYWANIA

- RÓŻNICOWANIE OBJAWÓW OD CELOWYCH ZACHOWAŃ!
- Leczenie farmakologiczne oraz terapeutyczne ADHD pozytywnie wpływa na objawy zaburzeń zachowania.
- „Okulary ADHD” wprowadzenie metod pracy z dzieckiem ze specjalnymi potrzebami. Oddziaływania, które podejmujemy w celu ułatwienia dziecku funkcjonowania pomimo doświadczania objawów zaburzenia, a także nauczenia go radzenia sobie z tymi objawami.

Zaburzenia
zachowania
a Zespół
Nadpobudliwości
Psychoruchowej
(ADHD)

Artur Kołakowski Tomasz Wolańczyk
Agnieszka Pisula Magdalena Skotnicka Anita Bryńska



ADHD

Zespół nadpobudliwości psychoruchowej
Przewodnik dla rodziców i wychowawców



Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne

Jak pracować z
dzieckiem z ADHD?

ZACHOWANIA AUTOAGRESYWNE



CO MOGĄ DAWAĆ SAMOOKLACZENIA

(FUNKCJA
INTRAPSYCHICZNA)

WZMOCNIENIE POZYTYWNE:

- Coś przyjemnego co może dawać samookaleczenie – poczucie kontroli, wiara we własne siły.
- Działanie euforyzujące poprzez układ opioidowy – doznając bólu doświadczamy wyrzutu endorfin.
- Mechanizm wprawiania się w dobre samopoczucie (podobne do uzależnienia od substancji)

WZMOCNIENIE NEGATYWNE:

- Zabranie czegoś bolesnego, powodującego cierpienie.
- Pozbycie się napięcia, zmniejsza poczucie bezradności.
- Odwraca uwagę od intruzywnych negatywnych myśli.

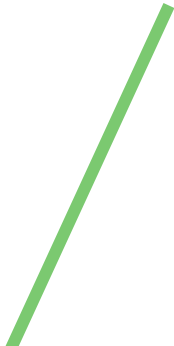
CO MOGĄ KOMUNIKOWAĆ SAMOOKLACZENIA

(FUNKCJA KOMUNIKACYJNA)

- **CHĘĆ BYCIA DOSTRZEŻONYM** – dot. dzieci zaniedbanych emocjonalnie, wychowujących się w unieważniającym środowisku
- **CHĘĆ BYCIA TRAKTOWANYM POWAŻNIE** – pragnienie uznania własnych potrzeb, często dot. młodzieży której uczucia są wyśmiewane i bagatelizowane
- **RYWALIZACJA O UWAGĘ OPIEKUNÓW** – dot. dzieci przebywających w placówkach, lub z domów z ograniczonym dostępem do relacji z dorosłym
- **CHĘĆ UNIKNIĘCIA KONSEKWENCJI SWOJEGO ZACHOWANIA** – dot. unikania konsekwencji czynów swojego zachowania np. trafienie do szpitala zamiast do ośrodka wychowawczego



funkcja intrapsychiczna > funkcja komunikacyjna

- ma dla pacjenta charakter priorytetowy
 - pierwotna funkcja
 - terapia odnosi się do problemu na jaki są mechanizmem.
 - błędnie interpretowana jako pierwotna
 - „ona chce zwrócić na siebie uwagę”
 - dziecko z czasem może doświadczać korzyści wtórnych np. cele uwagowe, zmniejszenie wymagań
 - jest wzmacniana przez reakcje z otoczenia pacjenta
- 

Ćwiczenie

- Wyobraź sobie, że rozmawiasz z osobą, która właśnie dokonała samookaleczenia albo regularnie się samookalecza. Jakie myśli pojawiają się w Twojej głowie? Co myślisz o tej osobie, sytuacji, a także o sobie?
- Jakie emocje wywołują te myśli? Co masz ochotę zrobić?

Ćwiczenie

- Zachowania autoagresywne są nielogiczne i sprzeczne dla osób, które ich nie dokonują – z logicznego punktu widzenia są niezrozumiałe.
- **Mogą wywoływać strach, poczucie bezsilności, złość.**
- Emocje te mogą powodować potrzebę zdystansowania się od problemu, bagatelizowania, unikania tematu. Mogą powodować chęć ukarania dziecka celem pozbycia się swoich negatywnych odczuć.
- Mogą również wywołać przeciwną reakcję troski, ochrony, dawania wsparcia. Chęć szybkiej zmiany, aby pozbyć się negatywnych emocji.

Ćwiczenie

- Należy wykazać się **uważnością oraz zainteresowaniem**, starać się nie okazywać emocji w związku z samouszkodzeniem, aby nie wzmacniać żadnej z jego funkcji.
- Należy ocenić charakter samouszkodzenia, ponieważ samo samookaleczenia ma charakter niebezpieczny.
- **Samookaleczenie zagraża życiu, jeśli towarzyszą mu myśli samobójcze.**

PODSUMOWANIE

We wszystkich omówionych zaburzeniach kluczem do sukcesu jest interdyscyplinarna praca z dzieckiem obejmująca wszystkie środowiska – domowe oraz szkolne.

Praca terapeutyczna, pedagogiczna oraz terapia rodzinna to podstawa, a leczenie psychiatryczne prowadzone przez psychiatrę to jedynie element sukcesu terapeutycznego dziecka.



PIŚMIENICTWO

- Psychoterapia poznawczo – behawioralna dzieci i młodzieży. Redakcja Artur Kołakowski.
- Zaburzenia Zachowania u dzieci. Teoria i praktyka. Artur Kołakowski.
- ADHD. Przewodnik dla rodziców i wychowawców. Artur Kołakowski, Tomasz Wolańczyk.





DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ



Anna Taracha

Oddział Psychiatryczny dla Dzieci i Młodzieży

Szpital Neuropsychiatryczny w Lublinie

Lublin 2024