Trudne zachowania a zaburzenia zachowania

JAK ROZPOZNAĆ I ROZRÓŻNIĆ: TRUDNE ZACHOWANIA A ZABURZENIA ZACHOWANIA

Trudne zachowania – *(ang.challenging behaviour)* to zachowania, które swoim natężeniem, częstotliwością występowania lub długością trwania zagrażają bezpieczeństwu osób w otoczeniu lub osoby je przejawiającej. Do tej grupy zachowań zalicza się również takie, które uniemożliwiają nabywanie wiedzy i umiejętności lub zaspokajanie potrzeb życiowych.

Zaburzenia zachowania (*conduct disorder)* stanowią złożony zespół problemów emocjonalnych oraz dotyczących ogólnego postępowania dzieci i młodzieży. Dziecko z CD ma poważne trudności z opanowaniem i przestrzeganiem zasad moralnych oraz zachowaniem się w sposób akceptowany społecznie. Nie uznaje autorytetu dorosłych, nie respektuje podstawowych reguł życia społecznego, przejawia zachowania agresywne, które zagraża zdrowiu fizycznemu innych osób, często niszczy przedmioty stanowiące jego własność i należące do innych, okłamuje, kradnie, wychodzi z domu i nie dociera do szkoły, zdarzają mu się także wycieczki w nieznane na okres dłuższy niż kilka godzin. Przez innych oceniane jest raczej jako chuligańskie, zbuntowane, niż jako chore czy zaburzone umysłowo, choć na pewno wymagające pomocy. Przypuszcza się, iż przyczyną takich zaburzeń jest kombinacja aberracji genetycznych oraz czynników środowiskowych. Postępowanie lecznicze powinno obejmować terapię poznawczo – behawioralną oraz systemową, a także farmakoterapię.

ZABURZENIA ZACHOWANIA DSM – IV

Zaburzenia zachowania są rozpoznawalne w wypadku, gdy charakterystyczny dla dziecka wzorzec aspołecznego postępowania powtarza się wielokrotnie, wykazuje cechy stałości i dotyczy poważnego naruszania praw innych ludzi oraz łamania norm społeczno – etycznych. Ponadto trzy lub więcej specyficznych zachowań (z grup podanych niżej) było obserwowanych w ciągu ostatnich dwunastu miesięcy, a przynajmniej jedno z aspołecznych zachowań wystąpiło w ciągu minionych sześciu miesięcy. Zaburzenia w zachowaniu dziecka wpływają niekorzystnie na jego funkcjonowanie w wielu dziedzinach życia, tj. w kontaktach interpersonalnych z osobami znanymi i obcymi, osiągnięciach szkolnych i innych rodzajach aktywności.

W amerykańskiej klasyfikacji zaburzeń psychicznych DSM – IV zaburzenia zachowania są uporządkowane w następujące grupy symptomatyczne:

- zachowania agresywne, zagrażające zdrowiu i życiu bądź przynoszące fizyczną szkodę innym ludziom i istotom żywym,
- nieagresywne zachowania powodujące utratę lub zniszczenie cudzej własności,
- włamania i kradzież,
- poważne naruszenie prawa.

Kryteria diagnozowania zaburzeń zachowania – definicja DSM – IV

Grupa I – agresja wobec ludzi i zwierząt

Grupa II – niszczenie własności

Grupa III – oszustwa i kradzieże

Grupa IV – poważne naruszenie obowiązujących zasad

Grupa I – Agresja wobec ludzi i zwierząt

- dokuczanie innym, dręczenie, tyranizowanie,
- częste wszczynanie bójek,
- używanie w trakcie bójek niebezpiecznych przedmiotów,
- dopuszczanie się fizycznego okrucieństwa wobec ludzi,
- dopuszczanie się fizycznego okrucieństwa wobec zwierząt,
- dokonywanie kradzieży przy bezpośrednim kontakcie z ofiarą,
- zmuszanie innych osób do kontaktów seksualnych.

Grupa II – Niszczenie własności

- umyślne podpalanie,
- umyślne niszczenie cudzej własności

Grupa III – oszustwa i kradzieże

- włamania,
- kradzieże bez konfrontacji z ofiarą,
- częste kłamstwa celem uzyskania korzyści, przywilejów lub uniknięcia zobowiązań.

Grupa IV – poważne naruszenie obowiązujących zasad

- częste przebywanie w nocy poza domem bez zgody rodziców przed 13 rokiem życia.
- Przynajmniej dwie ucieczki z domu rodzinnego (rodziny zastępczej, domu dziecka) minimum na jedną noc lub jedna długotrwała ucieczka.
- Częste wagary przed ukończeniem 13 roku życia.

ZABURZENIA ZACHOWANIA – ICD – 10

Zaburzenia zachowania cechują powtarzające się i ustalone wzorce zachowania dyssocjalnego, agresywnego lub buntowniczego. W skrajnej formie takie zachowanie powoduje poważne przekroczenie oczekiwanych norm społecznych dla danego wieku i tym samym jest czymś więcej niż zwykłą dziecięcą złością lub młodzieżową buntowniczością. Izolowane działania dyssocjalne lub przestępcze same w sobie nie stanowią podstawy do rozpoznania, które implikuje trwałość wzorca nieprawidłowych zachowań.

ICD – 10 obowiązujące obecnie w Polsce to **Międzynarodowa Statystyczna Klasyfikacja Chorób i Problemów Zdrowotnych**

KRYTERIA DIAGNOZOWANIA ZABURZEŃ ZACHOWANIA – definicja ICD – 10

F91. Powtarzający się i utrwalony wzorzec zachowania, cechujący się gwałceniem albo podstawowych praw innych osób, albo poważniejszych norm i reguł społecznych właściwych dla wieku, trwający co najmniej 6 m-cy, w czasie których występują niektóre z następujących przejawów:

1. Wybuchy złości nadzwyczaj częste lub ciężkie w stosunku do poziomu rozwojowego.
2. Częste kłótnie z dorosłymi.
3. Częste aktywne odrzucanie wymagań dorosłych lub niespełnianie reguł.
4. Częste jakby rozmyślne robienie rzeczy, które budzą gniew u innych ludzi.
5. Częste oskarżanie innych za swoje własne pomyłki lub niewłaściwe zachowanie.
6. Częsta ,,wrażliwość” i łatwość bycia wprowadzanym w złość przez innych.
7. Częste wpadanie w złość lub rozżalenie.
8. Częsta złośliwość lub mściwość.
9. Częste kłamstwa lub łamanie obietnic w celu uzyskania dóbr lub przywilejów lub uniknięcia obowiązków.
10. Częste inicjowanie starć fizycznych (nie obejmuje starć z rodzeństwem).
11. Używanie broni (kija, cegły, rozbitej butelki, noża, strzelby).
12. Pozostawanie poza domem po zapadnięciu zmroku mimo zakazu rodziców (rozpoczynające się przed 13 r.ż).

DSM – 4

ICD -10

mgr Aneta Kowalska – psycholog PPP-P w Opatówku