

Gabriela Spustová Izakovičová

Problémové správanie detí vo vyučovacom procese

RUAH

Problémové správanie detí
vo vyučovacom procese

Gabriela Spustová Izakovičová

Problémové správanie detí vo vyučovacom procese

RUAH, 2020
Suchá nad Parnou

© Mgr. Gabriela Spustová Izakovičová, PhD., 2020

Gabriela Spustová Izakovičová

Problémové správanie detí vo vyučovacom procese

Vydalo vydavateľstvo RUAH, Suchá nad Parnou
redakcia.ruah@gmail.com

ISBN 978-80-89604-62-3

PSYCHOSOCIÁLNE NARUŠENÉ DIEŤA A DIEŤA SO ŠPECIÁLNYMI POTREBAMI

Správanie, prežívanie a vývin dieťaťa

Za to, ako sa deti správajú (všetko, čo môžeme pozorovať) a ako udalosti prežívajú (vnútorný svet dieťaťa), môže ľudská psychika. Prežívanie znamená, že dieťa má obsahy vedomia, ktoré sú naplnené určitým obrazom o vonkajšom svete, o stave svojho vlastného organizmu, stave svojej mysle (vnemy, predstavy, myšlienky, city, snahy). Dieťa si ich uvedomuje pomocou seba pozorovania, alebo si svoje prežívanie neuvedomuje a ani nepozná jeho príčinu. Minulé, prítomné i budúce prežíva v aktuálnom časovom okamihu. Zážitky delíme na poznávacie (myšlienky) a citové (dojmy).

Správanie sa dieťaťa môže byť vyvolané minulým prežívaním, alebo predpokladaním budúceho. Je prejavom prispôsobenia sa dieťaťa a je odpoveďou organizmu na zmeny v okolí. Správanie sa prejaví ako konanie, reč a výraz (mimika).

Správanie a prežívanie tvorí jednotu. Aby sme pochopili správanie sa detí, pomohlo by nám skúmanie kategórií psychických procesov, ktorými sú pozornosť dieťaťa, jeho pocity a vnímanie, predstavy, pamäť a fantázia, myslenie a reč, emócie a city, motivácia, snahy a vôľa. (KOČŠ, M., 1998)

Ak vývin chápeme ako proces, v ktorom prebiehajú určité kvantitatívne a kvalitatívne zmeny, musíme skúmať, čo môže ovplyvniť tento vývin v pozitívnom, alebo negatívnom zmysle, ako môže pedagóg, či rodič správnou edukáciou prispieť k pozitívnej zmene. Existuje viacero teórií. Empirici uprednostňujú vplyv prostredia, natavisti dedičnosť, psychodynamická teória chápe vývoj ako výslednicu medzi inštinktni a požiadavkami prostredia, behavioristická teória zdôrazňuje učenie a prostredie. Rovnako humanistická teória kladie dôraz na prostredie, ktoré mení potenciál človeka, ktorý je v každom človeku dobrý. Maslow zdôrazňuje pre správny vývin plnenie biologických potrieb, pocit bezpečia, lásku, sebahodnotenie a seba-

aktualizáciu ako najvyššiu úroveň. Hovorí tiež o emocionálnej inteligencii, v súvislosti s porozumením vlastných emócií a s empatiou. (VAŠEK, Š., 1996)

Vývin dieťaťa prechádza určitými zákonitosťami, ktoré vplyvajú na správanie dieťaťa. Dochádza k momentom, ktoré sú pre dieťa a jeho okolie veľmi náročné, lebo jeho správanie spôsobuje mnohé nedorozumenia vo vzťahoch medzi rodičmi a deťmi a medzi učiteľmi a deťmi. K fyziologickým zmenám v procese dospievania musíme prirátať aj vplyv výchovy, genetické vybavenie a mnohé iné faktory. Avšak uvedomením si typických fenoménov daného vývinového obdobia sa dá mnohým problémom v správaní predísť, alebo ich aspoň pochopiť.

Predpubertálne obdobie (7 – 12 rokov) je charakteristické nedisciplinovanosťou a neposednosťou detí, spôsobenou prirodzenou túžbou po pohybe a nadbytkom energie. (BURIAN, R., ŠPÁNIK, M., 1993)

V tomto veku sa môže vyskytnúť detská lož z fantázie – z neschopnosti rozlišovať medzi predstavou a realitou, luhanie z chvastúnstva (vzniká z pocitu menejcennosti), luhanie z kamarátstva, alebo zo strachu pred následkami, ale tiež lož z rivality (súboj o lásku a prestíž). Lož môže byť aj dôsledkom nesprávnej výchovy. Vychovávateľ by sa mal vyhnúť situáciám, pri ktorých by dieťa „muselo“ klamať.

Problémom tohto obdobia je i detská krádež z neschopnosti rozlišovať medzi mojím a твоjím, z neschopnosti uplatňovať zábrany pri rôznych poruchách, zo skratového konania bez sebakontroly, protest proti prísnej výchove. Tiež dieťa môže kradnúť kompenzačne za nedostatok lásky, vyrovnanie sa s chudobou a asociálnym prostredím. Krádež tu je len symptómom hlbších príčin, po ktorých treba pátrať. (KORHER, J., 1993)

Vpubertálnom období (12 – 15 rokov) sú charakteristické psychické, fyzické a sociálne zmeny dieťaťa, zvýšená činnosť endokrinných žliaz. Typické je zaoberanie sa vlastnou osobou, formovanie sebavedomia, hľadanie vzorov, tendencia upozorniť na seba, bežné

sú hlučné reakcie, podráždené správanie, sebavedomé vystupovanie, impulzivnosť. Rozvíja sa pamäť a obrazotvornosť, úsilie zapáčiť sa opačnému pohlaviu, túžba odhaľovať záhady, záujem o vedy, sociálne otázky a náboženstvo.

V adolescentnom období (14 – 20 rokov) mladý človek dozrieva na osobnosť, pripravuje sa na povolanie. Je charakteristické sebaopozorovaním a naprávaním vlastných chýb a nedostatkov, sebakritikou. Výchova, seba výchova a svedomie sa stávajú dôležitým kompasom v živote. Často sa však vyskytuje pasivita, lebo adolescent nevie, čo má robiť. Ak pocíti zlé výsledky svojho úsilia a životné neúspechy, cíti pocit sklamaní a nespokojnosti, strach, úzkosť, zlosť, zníži sa jeho psychická a fyzická výkonnosť. Veľmi dôležité je naučiť ho odbúravať tieto stavy, alebo predchádzať im relaxáciou, športom a duševnou hygienou. (BURIAN, R., ŠPÁNIK, M., 1993)

V puberte a adolescencii dochádza ku kríze identity. Nie je to však chorobná kríza. Je prechodná, charakteristická nadbytkom energie, latentnými strachmi, konfliktmi, hľadaním riešení a hrovým experimentovaním. Niekedy môže dozrievanie k vlastnej identite stroskotať a prejaviť sa ako konflikt medzi dvomi identitami, nájdenie falošnej identity v dobrodružstve, playboy syndróm – útek do hravej, zdanlivej identity, bez zodpovednosti.

Môže tiež vzniknúť neistá identita, ktorá vyžaduje stále potvrdzovanie zo strany iných alebo nerealistická identita – paranoja či schizofrénia. Z krízy identity môžu vzniknúť únikové reakcie tohto obdobia od vzdoru až po samovraždu. Dnes sú časté úniky do mládežníckych subkultúr (typické skepsou, neistotou alebo agresivitou, odmietaním hodnotového poriadku dospelých), únik do siekt, utiekanie sa k drogám a omamným jedom. (TRAIN, A., 2001)

Psychológia rozlišuje vo vývine psychiky dve podstatné črty – socializáciu, ktorá sa dosahuje výchovou a seba výchovou (poľudšťovanie pôvodne biologickej bytosti) a individualizáciou, čo je nadobudnutie špecifických črt osobnosti. Vývin chápe ako proces, ktorý sa deje postupne, bez náhlych zmien. Ako hlavné činitele ovplyvňu-

júce vývin uvádza dedičnosť (genetickú výbavu jedinca) a prostredie (do ktorého môžeme pripočítať aj učenie). Dnešná psychológia chápe vplyv prostredia a dedičnosti na vývin človeka vo vzájomnej (zložitej a stále sa meniacej) interakcii.

Dedičný základ sa dá ovplyvňovať vplyvmi prostredia (správnym načasovaním v obdobiach optimálnej citlivosti voči podnetom z okolia a veľkosťou faktorov pôsobiacich na určitú genetickú danosť). Chýbanie adekvátnej stimulácie, najmä v senzitívnych obdobiach, vedie k psychickej deprivácii. (KOČŠ, M., 1998)

V týchto teóriách sa nám zopakovali pojmy prostredie, dedičnosť, učenie, inštinky. Ak chceme vraviť o narušení vývinu, musíme k týmto faktorom priradiť okrem činiteľov veku a činiteľov vývinu aj patogénne faktory endogénneho charakteru, alebo exogénneho charakteru.

Patogénny vývin dieťaťa

Mohli by sme konštatovať, že deficit ktoréhokoľvek faktoru ovplyvňujúceho vývin jedinca, je patogénnym faktorom. Podľa F. Kábeleho patogénny vývin dieťaťa zapríčiňuje:

– ***ustrnutý vývin***, keď pôsobením patogénnych faktorov k vývinu nedochádza (aj morálna slepota, ako príčina ťažkej delikvencie)

– ***obmedzený vývin*** orgánu či funkcie je anomália, pri ktorej sa už od počiatku vyvíja obmedzene, pričom nikdy nedosiahne normálny vývin. Sem patrí mentálna retardácia, postihnutie zmyslových orgánov, vrodené malformácie, negatívne sociálne stimuly spôsobujúce citový chlad (tuposť), poruchy citových vzťahov.

– ***oneskorený vývin***, väčšinou vratný včasnou odbornou starostlivosťou. Oneskorenie vývinu reči, motoriky, vzrastu, sociability...

– ***prerušený vývin***, keď sa vývin spomalí alebo preruší v dôsledku pôsobenia patologických faktorov. Môže sa zhoršiť, stagnovať i zlepšiť. Stretávame sa s ním pri detskej demencii, ochrnutí, ale aj mozgových dysfunkciách.

Jednotlivé anomálie môžeme pozorovať vo všetkých troch oblastiach vývinu – biologickom, psychickom i sociálnom, následne i v kombináciách a môže viesť podľa F. Kábeleho až k pochybenému vývinu, keď je vývin síce prítomný, ale scestným smerom. Všetky anomálie sa môžu vyskytnúť samostatne, ale i následne. Diagnostika, prognostika, korekcia, stimulácia, reedukácia si vyžaduje multidisciplinárny tímový prístup. (VAŠEK, Š., 1996)

Nutnosť klasifikácie

Preniknúť k podstate problému umožňuje použitie sústavy vedeckých špeciálnopedagogických spôsobov a princípov, ale i hraničných odborov (ako napr. pedagogika, psychológia, sociológia, biológia atd.) a pomocných vied normatívnych, ktoré nám vravia, aký by mal byť jedinec (ako napr. etika, estetika) a deskriptívnych, ktoré nám dávajú odpoveď na otázku, „aký jedinec je“ (patopsychológia, patobiológia, sociálna patológia a pod.)

Psychosociálne narušenie dieťaťa môžeme pozorovať ako odchýlku od normy v zmysle sociálnom (v odchýlkach v dodržiavaní etických, právnych a spoločenských noriem), biologickom (v narušení funkcie orgánov, alebo nevyváženosť ich funkcií), psychologickom (nevyváženosť a porucha funkcií psychických procesov).

Každá odchýlka je dôvodom na špeciálnu výchovu. Ak odchýlka v správaní nedosahuje úroveň patológie, vravíme o deviácii, alebo o deficite. Pri odchýlkach s reparabilným charakterom vravíme o poruche či narušení. Ak má odchýlka od normy relatívne trvalý charakter, vravíme o anomálii. Väčší odklon od normy, chápaný ako nedostatok v integrite organizmu predstavuje pojem defekt = postihnutie.

Ak dieťa koná v rozpore s očakávaním vedome, či mimovoľne porušuje normy, či už spoločenské, mravné, alebo právne, hovoríme o psychosociálnom narušení, ktoré sa prejavuje poruchou správania. Dieťa sa podľa závažnosti poruchy môže správať disociale (vzdor, neposlušnosť, tiky, úzkosť, fobie), asociálne (zaškoláctvo, toxikománia, závislosti, drobné krádeže) a antisociale (porušenie právnych noriem, spoločensky nebezpečné správanie, delikvencia a kriminalita). Ľahšie formy porúch správania sa riešia ambulantnou cestou, prostredníctvom poradní a integračných centier, ťažšie formy sa u nás riešia prostredníctvom reedukácie v inštitúciách na to určených (reedukačné domovy). Odbor, ktorý sa zaoberá edukáciou takýchto detí nazývame pedagogika psychosociálne narušených. Existujú však deti, ktorých správanie pociťujeme ako problémové

z dôvodu adaptačných, adjustačných, komunikačných problémov, alebo problémov integračného charakteru. Hovoríme o deťoch so špeciálnymi potrebami. (VAŠEK, Š., 1996)

Klasifikovať poruchu správania dieťaťa je veľmi zložitá a patrí do rúk odborníkom. Má pomôcť dieťaťu vyrovnáť sa s poruchou, navrhnúť správny postup vo výchove a prístupe rodičov a pedagógov k dieťaťu. Pre učiteľov umožňuje utvoriť si odstup, nepociťovať vinu za správanie dieťaťa a zvládanie jeho správania.

Niekedy sa deti správajú problémovo len vďaka svojmu temperamentu, alebo vplyvom zákonitostí bežného vývinu (nervozita a impulzívne konanie v puberte), alebo sa prispôsobujú podmienkam okolo seba. Medzi správaním dieťaťa s poruchou a „normálneho dieťaťa“ neexistuje pevná hranica. Prejavy sa môžu líšiť len svojou závažnosťou, trvalejším a viac obťažujúcim spôsobom.

Hoci klasifikácia poruchy nám má pomôcť, sú tu aj riziká – tzv. pygmalion efekt (človek sa správa podľa očakávania) a tiež riziko nesprávnej diagnostiky. O poruche treba uvažovať, ak je správanie také závažné a trvalé, že môže byť chápané ako sociálne problematické. Porúch súvisiacich so zmenou správania je veľa a vyskytujú sa v kombináciách. Diagnostika odhaľuje, že dieťa nechce byť naschvál zlé, ale nevie si samo pomôcť. Mnohé poruchy vznikajú aj vplyvom dlhodobého nevhodných výchovných prístupov. Mnohé poruchy pretrvávajú aj v dospelosti, preto treba skôr uvažovať o tom, ako poruchu zvládnuť, než o tom, ako ju vyliečiť. (TRAIN, A., 2001)