

#### **2.5.4. Agresja, lęk, impulsywność i inne zachowania**

Wiele dzieci z zespołem Williamsa posiada w swoim repertuarze zachowań pewne negatywne, niekorzystne i niepożądane zachowania. Do najczęściej wymienianych przez rodziców, nauczycieli, lekarzy i terapeutów typów problemów behawioralnych należą:

- lęk, niepokój,
- problemy ze skupieniem uwagi,
- impulsywność,
- niska adaptacja do nowych sytuacji,
- niska tolerancja na frustrację,
- nietypowe zachowania np.: stereotypie, nadaktywność (Semel, Rosner, 2003).

Omówię pokrótce nakreślone zagadnienia.

Lęki i obawy przed nieznanym, przed wytworami wyobraźni są bardzo częste w normalnym rozwoju, jednakże lęki te znacznie nasilają się w przypadku dzieci z zespołem Williamsa. Otaczający świat jest dla nich przerażającym miejscem pełnym wyimaginowanych zagrożeń i niebezpieczeństw. Dane zebrane przez Utah Survey (1991) donoszą, że aż 81% dzieci z ZW przesadnie zamartwia się, a 64% określane jest jako bojaźliwe. Objawy nadmiernego lęku widoczne są także po osiągnięciu wieku dorosłego. Nadmierne reakcje lękowe wywołać mogą przeróżne bodźce. Mogą to być: katastrofy naturalne bądź wyimaginowane, pewne zwierzęta, nowe doświadczenie, zmiany planów i schematów, bodźce sensoryczne - pewne dźwięki, błyski światła, a także prawdopodobieństwo zranienia czy chorowania (lęk o zdrowie jest równie silny, jeśli dotyczy samego dziecka, jak też zdrowia innych ludzi). Równie często występuje obawa przed porażką i niepowodzeniem. Powodów do odczuwania lęku jest bardzo wiele i występują one z dużym zróżnicowaniem indywidualnym. Analiza przeprowadzona przez Dykens i współpracowników (2000) wyróżniła 41 różnych lęków, z czego każda badana osoba przejawiała przeciętnie po dwie główne obawy (za: Semel, Rosner, 2003).

Najczęściej spotykanym problemem są trudności ze skupieniem i utrzymaniem uwagi. Cała populacja osób z zespołem Williamsa jest zbyt podatna na dystraktory - aż 100% ma problemy z koncentracją uwagi (Utah Survey, 1991, za: Semel, Rosner, 2003). Jednakże są pewne przedmioty i sytuacje, na których z łatwością potrafią się skoncentrować przez dłuższy czas. Są to interesujące je tematy. Dzieci z ZW potrafią prowadzić godzinne rozmowy na wybrane zagadnienia. Mnóstwo czasu spędzają wpatrując się w pracę różnych urządzeń i pojazdów (np. pralek, mikserów, silników, samochodów, samolotów).

O'Regan (2005) sugeruje nauczycielom, by osobiste zainteresowania ucznia wykorzystywali jako skuteczny system motywacyjny poprzez nagradzanie poprawnie wykonanego zadania chwilą poświęconą ulubionej czynności. Ponadto z powodu problemów z koncentracją uwagi, uczeń z zespołem Williamsa powinien mieć zagwarantowane odpowiednie warunki do nauki – wolne od czynników rozpraszających, a także indywidualną pomoc i wsparcie nauczyciela.

Deficyty uwagi, ograniczoność jej zakresu i niska selektywność utrzymują się aż do dorosłości, lecz odsetek częstości występowania tego rodzaju problemów zmniejsza się do 60% (Udwin, 1990; za: Semel, Rosner, 2003).

Dzieci z zespołem Williamsa bywają bardzo impulsywne, niestabilne emocjonalnie, nadrucliwe. Często przejawiają objawy nadpobudliwości psychoruchowej, które w znacznej mierze zanikają w miarę dojrzewania. Dzieci z ZW nie przywiązują wagi do konsekwencji swojego zachowania. Stąd częste ryzykowne i nieprzemyślane działania, jak: wybieganie na ulice, wstawanie z krzesła w czasie lekcji, przerywanie rozmowy i wiele innych. Statystyki podają, że ponad 70% dzieci z zespołem Williamsa przejawia różnego typu impulsywne zachowania (Dykens i in., 2000, za: Semel, Rosner, 2003). Duża impulsywność, gwałtowność reakcji mogą przerodzić się w napady złości i agresji kierowanej na inne osoby lub przedmioty. Jednak najczęściej ograniczają się jedynie do negatywistycznego zachowania, złośliwych uwag i nieposłuszeństwa (Maurer, Bołtuć, 2002).

Kolejnym problemem jest minimalna zdolność przystosowawcza do nowych sytuacji, miejsc i wymagań. Dzieci z zespołem Williamsa preferują sytuacje dobrze znane, rutynowe, zgodne z planem. Na powolny proces adaptacji do nowości uskarża się 77% rodziców (Utah Survey, 1991, za: Semel, Rosner, 2003). Zamiłowanie do rutynowych, powtarzających się zdarzeń może wzmocniać zachowania obsesyjno-kompulsywne, takie jak rytuały powitań, kompulsywna gadatliwość, fiksacja na wybranym temacie, obsesyjne interesowanie się zdrowiem swoim i bliskich itd.

Niska tolerancja na stres również okazuje się bardzo kłopotliwa w wielu sytuacjach. Głównie z powodu dyskomfortu, odmowy spełnienia żądania, poczucia niekompetencji i bezradności dzieci z zespołem Williamsa tracą panowanie nad sobą. Frustrację rozładowują na zewnątrz (kierując agresję na innych lub przedmioty), do wewnątrz (autoagresja, samookaleczenia) lub stosując perseweratywne metody (powtarzają poprzednią odpowiedź, choć nie jest już adekwatna).

W ramach kategorii nietypowych zachowań zazwyczaj umieszcza się stereotypie ruchowe, nadaktywność, niespokojność, niesforność, niemożność usiedzenia w jednym miejscu czy wychodzenie z domu bez informowania rodziców oraz bez określonego powodu. W sytuacjach zdenerwowania lub znudzenia u niektórych osób z zespołem Williamsa występują stereotypowe ruchy, niezborne ruchy rąk lub nóg, kiwanie głową lub kołysanie się.

Kłopotliwym zachowaniem jest też nadmierna wylewność uczuciowa i zbytnia ufność wobec obcych. Dzieci z zespołem Williamsa często zaczepiają nieznajomych i zagadują ich na różne tematy, a nawet spoufalają się, klepią po plecach, obejmują, przytulają i całują. Jest to nie tylko krępujące, ale także może okazać się niebezpieczne.