

1.6. Destrukcyjne zaburzenia zachowania

Objawy destrukcyjnych zaburzeń zachowania zaczynają ujawniać się w wieku przedszkolnym i wczesnoszkolnym. Stosunkowo częściej dotyczą chłopców niż dziewczynek. W tej kategorii zaburzeń wyróżnia się: zaburzenia zachowania, zaburzenia opozycyjno-buntownicze oraz zespół deficytu uwagi z nadruchliwością (ADHD). Zachowanie jest oceniane jako nieprawidłowe, jeżeli nie mieści się w ogólnie przyjętych normach.

Zaburzenia hiperkinetyczne (zespoły nadpobudliwości ruchowej) są to zaburzenia o wczesnym początku, zazwyczaj przed piątym rokiem życia. Charakteryzują się nadmierną i zdezorganizowaną aktywnością i impulsywnością oraz objawami braku uwagi, małą wytrwałością w realizowaniu zadań wymagających zaangażowania poznawczego oraz tendencją do nieukończenia rozpoczętych czynności. W ramach tej kategorii mieszczą się podgrupy: zaburzenia aktywności i uwagi, hiperkinetyczne zaburzenia zachowania oraz inne i nieokreślone zaburzenia hiperkinetyczne. Powyższe nazewnictwo zaczerpnięte jest z klasyfikacji ICD 10. System klasyfikacyjny DSM-IV używa natomiast określenia: zaburzenia z deficytem uwagi i nadruchliwością (ADHD). Częstotliwość występowania waha się w granicach od 3 do 5, a nawet 12 % w zależności od źródła. Zaburzenie to jest częściowo uwarunkowane genetycznie oraz nieprawidłowymi czynnościami obwodów neuronalnych biegnących od kory czołowej do jąder podstawy mózgu. Leczenie w większości przypadków jest farmakologiczne, stosowana jest również terapia behawioralna, treningi poznawcze i umiejętności społecznych. Objawy utrzymują się u 70% dzieci w okresie dorastania i u 30-50% w dorosłości, dotyczy to zazwyczaj deficytów uwagi (Bomba, Namysłowska, Orwid, 2002).

Zaburzenia zachowania obejmują powtarzające się i utrwalone zachowania łamiące podstawowe prawa innych oraz ważnych norm społecznych stosownych dla danego wieku. Podstawowe kryteria wyznaczające tę kategorię zaburzeń to: agresja w stosunku do innych ludzi i zwierząt, niszczenie mienia, oszustwa i kradzieże oraz poważne naruszenie zasad przyjętych przez ogół społeczeństwa (Kendall, 2004).

Profil zaburzeń opozycyjno-buntowniczych ludzaco przypomina symptomy zaburzeń zachowania. Różni się tym, że nie jest nieodłącznie powiązany z łamaniem zasad społecznych i norm moralnych. Obejmuje natomiast zachowania negatywistyczne, wrogie i buntownicze, częste klótnie, utratę panowania nad sobą, odmowy stosowania się

do wymagań dorosłych, umyślne irytowanie ludzi, łatwą drażliwość, złośliwość i mściwość (Kendall, 2004).

Przyczyn zaburzeń zachowania naukowcy upatrują w podłożu genetycznym oraz roli rodziny i środowiska, stąd leczenie przybiera często postać terapii rodzinnej i wielosystemowej, warsztatów dla rodziców oraz treningów poznawczych kształtujących umiejętności rozwiązywania problemów (Seligman, Walker, Rosenhan, 2003).