

EMILIA WIECZOREK
ORCID 0000-0002-5523-1506

*Uniwersytet im. Adama Mickiewicza
w Poznaniu*

ZACHOWANIA TRUDNE I PROBLEMOWE MŁODZIEŻY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ INTELEKTUALNĄ W STOPNIU UMIARKOWANYM I ZNACZNYM

ABSTRACT. Wieczorek Emilia, *Zachowania trudne i problemowe młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym* [Difficult and Problem Behaviors of Young People with Intellectual Disabilities to a Moderate and Significant Degree]. *Studia Edukacyjne* nr 55, 2019, Poznań 2019, pp. 271-282. Adam Mickiewicz University Press. ISSN 1233-6688. DOI: 10.14746/se.2019.55.16

The article deals with difficult and problem behaviors of young people with moderate and severe intellectual disabilities. For an accurate presentation of the specificity of functioning of a person with intellectual disability, the article presents functioning in particular developmental spheres. The argumentation gathered was confirmed by the results of our own research – IDI in-depth interviews

Key words: disability, intellectual disability, youth, difficult behavior, care problems, educational problems

Ustalenia terminologiczne

Prezentowana w niniejszej publikacji tematyka wymaga zdefiniowania i przyjęcia na gruncie literatury przedmiotu określeń, które są elementami składowymi niniejszej rozprawy. Należą do nich: faza młodzieńcza, niepełnosprawność intelektualna. Termin pierwszy wymaga ogólnego wskazania koncepcji K. Mannheim'a, który zakładał, iż

pokolenia nie są jedynie kategoriami biologicznymi ustalonymi na podstawie kryterium wieku, ale są rezultatem procesów społecznych i historycznych. To pokolenia decydują o kształcie całego społeczeństwa¹.

Literatura przedmiotu bogata w różnorodne definicje pożądanej fazy rozwojowej człowieka pozwala na przyjęcie wiodącej definicji, że młodzież to

jednostki znajdujące się w instytucjonalizowanym stanie przejściowym między dzieciństwem a dorosłością, w trakcie którego określone zostają ostateczne ramy tożsamości człowieka².

Drugim wskazaniem terminologicznym jest zjawisko niepełnosprawności intelektualnej, które przez lata obarczone było dużą ilością mitów i stereotypów. Sformułowanie niepełnosprawność intelektualna jest terminem stosunkowo nowym. Nazwa została wprowadzona z wielu powodów. Niewątpliwie jednym z nich były trendy występujące w pedagogice specjalnej oraz psychologii. Działanie takie miało na celu odejście od nazewnictwa stygmatyzującego³. Obecnie panujący trend w obrębie pedagogiki specjalnej zaowocował posługiwaniem się trzema najbardziej znanymi definicjami i klasyfikacjami. Należą do nich: definicja opracowana przez Amerykańskie Stowarzyszenie Niepełnosprawności Intelektualnej i Rozwojowej – AAIDD (*American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*), definicja Amerykańskiego Towarzystwa Psychiatryczno-Diagnostycznego – DSM (*Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders*) oraz definicja przedstawiona w Międzynarodowej Klasyfikacji Uszkodzeń Niepełnosprawności i Upośledzeń – ICD- 10⁴ (*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*). Ostatnią wskazaną klasyfikację przyjęto jako wiodącą na gruncie obecnych tu rozważań, która wskazuje, że

upośledzenie ujmowane jest jako zahamowanie lub niepełny rozwój umysłowy, wyrażający się przede wszystkim w upośledzeniu umiejętności, które ujawniają się w okresie rozwojowym i stanowią o ogólnym poziomie inteligencji, tzn. zdolności poznawczych, mowy, motorycznych i umiejętności społecznych. Może występować samodzielnie lub z innymi zaburzeniami psychicznymi lub fizycznymi. Oznacza to, iż osoby z niepełnosprawnością intelektualną charakteryzują się nieprawidłowo rozwiniętymi umiejętnościami i predyspozycjami. Występują u nich zaburzenia niepozwalające na prawidłowy przebieg procesów poznawczych, komunikacji, motoryki oraz występują nieprawidłowości w funkcjonowaniu społecznym⁵.

¹ T. Prauzner, *Wpływ nowoczesnych mass mediów na osobowość człowieka*, Edukacja – Technika – Informatyka, 2010, 7, s. 46-47.

² E.H. Erikson, *Identifikation und Identität*, [w:] *Socjologiczne teorie młodzieży, wprowadzenie*, red. H.M. Griese, Kraków 1996, s. 70.

³ J. Wyczesany, *Pedagogika upośledzonych umysłowo*, Kraków 2005, s. 18.

⁴ R.L. Schalok, S.A. Borhwick-Duffy, R. Luckasson i in., *Intellectual Disability. Definition, Classification and Systems of Supports. The AAIDD Ad Hoc Committee on Terminology and Classification*, 11th Edition, Washington 2010, s. 276.

⁵ S. Pużyński, J. Wciórka, *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD- 10*, Warszawa 1998, s. 128.

Analiza funkcjonowania w poszczególnych sferach rozwoju człowieka

Na potrzeby niniejszych rozważań w kontekście problemów opiekuńczo-wychowawczych młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym przedstawiona zostanie analiza specyfiki funkcjonowania w sferze społeczno-emocjonalnej, poznawczej oraz motorycznej.

Specyfika funkcjonowania w sferze społeczno-emocjonalnej

Rozwój społeczny jest jednym ze składników całościowego rozwoju psychofizycznego. Należy zwrócić uwagę iż:

Stosunki jednostki z otoczeniem zależą od zdolności rozumienia sytuacji występujących we współżyciu społecznym, od zdolności zapamiętywania, wyobrażania sobie oraz przewidywania skutków własnego działania⁶.

Biorąc pod uwagę, iż mowa tutaj o osobach z niepełnosprawnością intelektualną, należy pamiętać o wielorakich zaburzeniach czynności. Funkcjonowanie społeczne charakteryzuje się spostrzeganiem na poziomie egocentrycznym i ograniczonym rozumieniem sytuacji społecznych. Duże znaczenie odgrywa doświadczenie. Czynności dotyczące samoobsługi są bardzo zróżnicowane. Na uwagę zasługuje fakt, iż odpowiednie oddziaływania dają możliwość podejmowania współpracy, a także realizacji podstawowych zachowań prospołecznych, które warunkowane są cyklicznie powtarzającymi się czynnościami⁷.

Rozwój społeczny młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym pozostaje w związku z ich ogólnym rozwojem. Zauważalna jest bardzo duża potrzeba kontaktów społecznych oraz jasnych komunikatów werbalnych i pozawerbalnych, dających poczucie bezpieczeństwa, miłości i przynależności. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną podejmują interakcje na miarę swoich możliwości. Jednak należy wskazać na dużą zmienność cech osobowości: od cech pożądanых, właściwych do cech niewłaściwych, społecznie nieakceptowanych. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym w większości przypadków są samodzielne w prostych czynnościach samoobsługowych i z powodzeniem mogą wykonywać wyuczone oraz utrwalone czynności związane z życiem domowym. Prawidłowo rozumieją proste sytuacje wynikające z życia społecznego i na ogół przedstawiają swoje potrzeby. Potrafią także porozumiewać się oraz podejmować współpracę z innymi osobami⁸. Mowa tych osób jest jednak

⁶ R. Kościelak, *Psychologiczne podstawy rewalidacji upośledzonych umysłowo*, Warszawa 1989, s. 56.

⁷ B. Szychowiak, *Pedagogika osób z niepełnosprawnością ruchową*, [w:] *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Poznań 2001, s. 43.

⁸ J. Lausch-Żuk, *Dzieci z głębszą niepełnosprawnością intelektualną*, [w:] *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. I. Obuchowska, Warszawa 1989, s. 132.

agramatyczna i niepoprawna, bardzo często bełkotliwa. Język mówiony oparty w bardzo prostej formie, dysponuje ubogim zasobem słownictwa⁹.

Specyfika funkcjonowania społeczno-emocjonalnego młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym różni się od przypadku opisanego wyżej. Istnieją jednak pewne cechy wspólne, jak na przykład potrzeba komunikatów zapewniających poczucie miłości i bezpieczeństwa, które muszą być o wiele łatwiejsze w przekazie i zrozumieniu. Rozwój społeczno-emocjonalny młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym jest mocno zaburzony; osoby te potrafią jednak zaspokajać samodzielnie swoje potrzeby fizjologiczne oraz wykonywać proste czynności samoobsługowe, jak na przykład ubieranie się, czy przygotowanie prostego posiłku. Występuje poprawność rozumienia prostych sytuacji życia społecznego i zdolność porozumiewania się w prostych sprawach¹⁰.

Specyfika funkcjonowania w sferze poznawczej

Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym charakteryzują się poważnymi uszkodzeniami centralnego układu nerwowego. Należy pamiętać, że na funkcjonowanie poznawcze człowieka składają się: uwaga, spostrzeganie, pamięć, myślenie, wyobrażenia i mowa. Pierwszy z elementów, czyli uwaga jest mimowolna. Jednak istnieje możliwość wywołania dowolnej uwagi. U osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym występują problemy z koncentracją, najczęściej w sytuacjach wykonywania czynności, które nie cieszą się ich zainteresowaniem. Wobec tego występuje konieczność podtrzymywania uwagi przez bodźce z zewnątrz. Charakterystyczne są trudności z przetrzutnością uwagi oraz brak jej podzielności¹¹. Spostrzeganie jest niedokładne, występują trudności w dostrzeganiu szczegółów, przebiega ono wolno – jest to konsekwencja osłabionej dynamiki procesów nerwowych. Podobnie wolniej przebiega porównywanie bodźców z wewnętrznym obrazem, co jest spowodowane trudnościami podczas skupiania uwagi na najistotniejszych punktach. Występują trudności rozróżniania elementów szczegółowych, zauważania różnic w podobnych przedmiotach. Spostrzeganie cechuje się powierzchownością oraz nieprawidłową analizą i syntezą¹². Pamięć jest mechaniczna, epizodyczna i proceduralna, nawiązuje do najprostszych czynności manualnych. Ponadto, jest krótkotrwała, znacznie ograniczona – zwłaszcza pamięć świeża. Występują skłonności do

⁹ J. Wyczesany, *Pedagogika upośledzonych umysłowo*, s. 38.

¹⁰ L. Lausch-Żuk, *Dzieci z głębszą niepełnosprawnością intelektualną*, s. 134.

¹¹ B. Szychowiak, *Pedagogika osób z niepełnosprawnością ruchową*, s. 50.

¹² Tamże, s. 53.

konfabulacji¹³. Myślenie można określić jako konkretne na poziomie konkretnych wyobrażeń. Organizację informacji cechuje poziom polikonkretny. Zakodowane o świecie informacje są zapamiętywane głównie poprzez spostrzeganie i wyobrażenia. Występują trudności w kształtowaniu stałego pojęcia przedmiotu, zwłaszcza w niepełnosprawności znacznej. Dochodzi do procesu tworzenia i wykorzystywania pojęć, jednak bardzo często brakuje umiejętności definiowania. Umiejętność ta może być ukierunkowana na definiowanie ze względu na użytek, a w sytuacji niepełnosprawności umiarkowanej dodatkowo jeszcze na cechy. Antycypacja jest niewykształcona. Klasyfikacja elementów przebiega bardzo prosto – odbywa się na zasadzie łączenia w pary lub tworzenia kolekcji. Myślenie cechuje się trudnościami w wyodrębnianiu poszczególnych elementów czy własności przedmiotów. Porównywanie odbywa się jedynie ze względu na cechy zmysłowe. Często występują błędy hipergeneralizacji oraz hipogeneralizacji, niewykształcona umiejętność myślenia abstrakcyjnego, planowania, czy poszukiwania związków przyczynowo-skutkowych¹⁴.

Specyfika funkcjonowania w sferze motorycznej

Sprawność motoryczna u osób z niepełnosprawnością intelektualną jest opóźniona w stosunku do ich zdrowych rówieśników. Zauważono tendencję, że im głębszy poziom niepełnosprawności intelektualnej, tym bardziej opóźniony rozwój ruchowy. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu znacznym i umiarkowanych charakteryzują się słabą koordynacją ruchową¹⁵.

Zachowania trudne i problemowe. Specyfika funkcjonowania młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną jest tematem wielu rozważań zarówno empirycznych, jak i teoretycznych. Najczęstszym sposobem badania funkcjonowania osób z niepełnosprawnością intelektualną jest porównanie ich funkcjonowania z funkcjonowaniem osób w normie intelektualnej. Na tle tak opracowanych badań porównawczych wskazuje się na różnice i koncentruje na odmiennościach¹⁶.

Istotnym zagadnieniem dla poruszanego tematu są zachowania trudne i problemowe, które powodują szereg kłopotów opiekuńczych i wychowawczych w poszczególnych sferach rozwojowych młodego człowieka. Zachowania problemowe, o których mowa, mogą być różnorodne i sprawiać trudności jednostce, osobie z nią współpracującej, czy też innym otaczającym ją

¹³ Tamże, s. 57.

¹⁴ Tamże, s. 59.

¹⁵ J. Wyczęsany, *Pedagogika upośledzonych umysłowo*, s. 38-39.

¹⁶ B. Cytowska, *Dorośli z niepełnosprawnością intelektualną w labiryntach codzienności. Analiza badań – krytyka podejść – propozycje rozwiązań*, Toruń 2011, s. 17-18.

ludziom¹⁷. Wszelkie zachowania destrukcyjne u młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w bardzo dużym stopniu objawiają się agresją, która jest ukierunkowana w stronę samej jednostki z niepełnosprawnością (autoagresja) lub zachowań agresywnych skierowanych wobec innych jednostek. Należy zaznaczyć, iż wszelkie działania o charakterze agresywnym wpływają znacznie na funkcje poznawcze i społeczne. Na uwagę zasługuje fakt, iż uwarunkowania tych problemów nie są ściśle biologiczne. Co więcej, istnieje teoria, że mogą to być zachowania wyuczone¹⁸. Istotną rolę w podejmowaniu zachowań autoagresywnych odgrywa otoczenie oraz interakcje zachodzące w społeczeństwie. Można zauważyć, iż postawy społeczne charakteryzujące się dużą ochroną, nadmiernym wyręczaniem czy współczuciem budzą w jednostce z niepełnosprawnością emocje negatywne. To właśnie one powodują agresję¹⁹. Podobnie jak w innych przypadkach zaburzeń zachowania, tak i tutaj zależą one od stopnia niepełnosprawności intelektualnej. Badacze zwracają także uwagę, iż wszelkie zachowania autoagresywne stanowią wyuczoną reakcję instrumentalną. Są one także możliwymi sposobami stymulacji zmysłowej i efektem bólu, złej temperatury ciała, hałasu, czy nawet przebywania w tłoku²⁰.

Zachowaniami, które nie zostały uznane na gruncie literatury przedmiotu jako zachowania problemowe, a jednak powodują znaczne problemy w przebiegu procesu rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną, są depresja i zachowania lękowe. Diagnoza osób z niepełnosprawnością intelektualną przysparza wielu problemów, a podstawowy dotyczy zróżnicowania umiejętności poznawczych oraz społecznych. Objawy depresji zależne są od stopnia niepełnosprawności. Należy pamiętać, iż w wielu przypadkach różnią się od objawów dotyczących osób w normie intelektualnej²¹. Do charakterystycznych objawów zaliczyć można: złe samopoczucie, afekt depresyjny oraz duże problemy ze snem. Są one w ogóle niezależne od normy intelektualnej. Natomiast objawy charakterystyczne, zależne od stopnia niepełnosprawności prezentują się nieco inaczej. Analizując depresję oraz jej objawy u osób z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym, należy zwrócić uwagę na objawy powodujące zachowania problemowe: drażliwość, pobudzenie psychoruchowe, obniżenie, a nawet utrata zachowań adaptacyjnych. Wraz z tymi objawami mogą pojawić się zachowania agresywne, krzyk, czy nawet samookaleczanie. Jeśli natomiast przyjrzymy się niepełnosprawności intelektualnej w stopniu umiarkowanym, to depresja ce-

¹⁷ I. Obuchowska, *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, Warszawa 1995, s. 76.

¹⁸ M. Orzeł, *Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania u osób upośledzonych umysłowo*, *Zeszyty Naukowe WSSP* 2013, 16, s. 92.

¹⁹ Tamże.

²⁰ Tamże, s. 93.

²¹ Tamże, s. 89.

chuje się u tych jednostek różnorodnymi działaniami autoagresywnymi oraz wycofaniem z życia społecznego²².

Zaburzenia lękowe występują bardzo często u osób z niepełnosprawnością intelektualną. Spektrum objawów jest tutaj bardzo rozległe, w związku czym zaburzenia lękowe są często niezdiagnozowane. Do najbardziej charakterystycznych ich objawów możemy zaliczyć zachowania agresywne oraz autoagresywne, agitacyjne i kompulsywne. Często spotykanym przejawem jest także krzyk lub płacz, bezsenność, znacznie większa aktywność oraz emocjonalna labilność²³. Częstymi przypadłościami przy zaburzeniach lękowych, które mogą być przejawem stresu pourazowego, są ataki paniki, zaburzenia obsesyjno-kompulsywne, a także różnorodne fobie. Należy pamiętać, iż u osób niepełnosprawnych intelektualnie są one często determinowane środowiskiem. Osoby te muszą nieustannie zmierzać się z różnymi oczekiwaniami i często negatywną oceną społeczeństwa. Jeśli dodamy do tego ograniczone umiejętności postrzegania i właściwej analizy, wówczas nie powinny nas dziwić zaburzenia lękowe²⁴.

Badania własne

Na potrzeby niniejszego artykułu przeprowadzono badania²⁵, których celem było zdefiniowanie zachowań trudnych i problemowych młodzieży w kontekście problemów opiekuńczo-wychowawczych. Dokonując analizy wyników tych badań, będę kolejno charakteryzowała wskazane przez respondentów trudności w poszczególnych sferach funkcjonowania.

Funkcjonowanie społeczno-emocjonalne

Analizując odpowiedzi respondentów na temat trudności występujących w funkcjonowaniu społeczno-emocjonalnym, na szczególną uwagę zasługuje fakt, iż zdecydowana większość respondentów wskazywała na „niski iloraz inteligencji”. Dużym, wielokrotnie ukazany problemem był znacznie ograniczony zasób słownictwa. Podkreślano konieczność pracy

²² Tamże, s. 90.

²³ Tamże.

²⁴ Tamże, s. 92.

²⁵ Badania zostały przeprowadzone wśród osób pracujących z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie. W wielu przypadkach są to asystenci oraz wolontariusze, jednak wśród respondentów znalazły się osoby prowadzące prywatną praktykę psychologiczną, terapeutyczną, czy pedagogiczną. Uważam, iż obcując na co dzień z osobami niepełnosprawnymi intelektualnie zgromadzili różnorodne doświadczenia z zakresu ich funkcjonowania oraz trudności pojawiające się na różnych płaszczyznach życia. Badania prowadzone przeze mnie miały na celu zdiagnozowanie problemów opiekuńczo-wychowawczych na gruncie poszczególnych sfer funkcjonowania.

nad podstawowym słownikiem komunikacji. Zwrócono także uwagę na zagrożenia płynące z braku umiejętności postrzegania związków przyczynowo-skutkowych. Analiza wszystkich wypowiedzi wskazuje, iż rozwój społeczno-emocjonalny młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym jest zagadnieniem skomplikowanym i zindywidualizowanym. Osoby ze wskazaną niepełnosprawnością często przekraczają granicę bliskości w relacjach społecznych, bywają nachalne i bardzo absorbują swoją osobą. Często ich zachowania są nieadekwatne do bodźca. Istotną trudnością jest:

(...) brak uświadomienia pełnosprawnych ludzi o problemach wynikających z niepełnosprawności intelektualnej tego stopnia. Powoduje to odrzucenie i zmarginalizowanie osób z niepełnosprawnością intelektualną. Ma to bardzo negatywny wpływ na motywację tych osób podczas dalszego procesu rehabilitacji. [R8]

Nieprawidłowości w funkcjonowaniu społeczno-emocjonalnym powodują silny emocjonalny związek z nauczycielem, rehabilitantem, asystentem, opiekunem i tak dalej. Jest to zjawisko bardzo problemowe, ponieważ może prowadzić do wielu nieporozumień, rozczarowań, a w konsekwencji do niechęci realizowania procesów rozwojowych z daną osobą (mowa tutaj o niechęci ze strony osoby z niepełnosprawnością ze względu na poczucie odrzucenia).

Samoobsługa

Osoby badane zwróciły uwagę na brak umiejętności wykonywania podstawowych czynności samoobsługowych. Odwoływano się także do zagrożeń płynących z braku umiejętności przewidywania własnych zachowań. Respondenci zwracali uwagę na fakt, iż ogromny wpływ na trudności w tej płaszczyźnie ma zupełnie rozbudowana emocjonalność, nieumiejętność koncentracji uwagi. Im większy stopień trudności wykonywanego zadania, tym większe zagrożenie, iż może mieć ono negatywny skutek dla osoby z niepełnosprawnością, a także dla innych osób. Powoduje to konieczność ciągłej obecności asystenta, może prowadzić do rozproszenia uwagi i dekoncentracji. Obniża zdolności i umiejętności wykonywania wielu czynności w przebiegu procesu rehabilitacji. Opanowanie umiejętności samoobsługowych uznane było przez większość respondentów jako jeden z rodzajów rehabilitacji. Zwracano uwagę na trudności, jakie tutaj występują:

Słaba koordynacja ruchowa oraz niepłynność ruchów powodują duże utrudnienia w wykonywaniu czynności samoobsługowych. [R7]

Zwracano także uwagę na konieczność obecności opiekuna/asystenta podczas wykonywania prostych czynności samoobsługowych.

Asystent osoby z niepełnosprawnością intelektualną musi pozostawać przy niej cały czas. To ciągle sprawdzanie temperatury wody, postugiwania się przyrządami kuchennymi czy przyborami szkolnymi. Nawet w sytuacji kiedy pozornie umiejętność ta zostanie opanowana, nie można pozostawić takich działań bez kontroli. Zupełnie inaczej rozbudowana emocjonalność, brak koncentracji uwagi i analizy związków przyczynowo-skutkowych może zaowocować urazem. Dlatego należy pamiętać, iż koncentrujemy się na nauce używania różnego typu przedmiotów czy samodzielnego korzystania np. z toalety. Jednak zawsze pozostaje to pod nadzorem. [R1]

Komunikacja

Wszystkie odpowiedzi respondentów wskazują na ograniczony zasób słownictwa, a co za tym idzie – budowanie podstaw komunikacji. Bardzo często ogromna wada wymowy, złe artykułowanie słów powoduje, że osoba pracująca z niepełnosprawnymi intelektualnie musi nauczyć się swego sposobu komunikacji alternatywnej, a respondenci wskazywali na jej zalety:

Często komunikacja werbalna jest problematyczna. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym znają swoje potrzeby, jednak dochodzi do blokady i nieumiejętności przekazu. Dobrym rozwiązaniem jest właśnie komunikacja alternatywna. Przykładem takiej komunikacji jest PECS. Łatwa i przystępna jej forma ułatwia znacznie proces komunikacji. [R4]

Lub

Problemy z prawidłową komunikacją są i zawsze będą charakterystyczną cechą osób z niepełnosprawnością. Jednak istnieje możliwość komunikacji alternatywnej. Przykładem są grupy metod w komunikacji AAC, gdzie funkcjonuje system znaków manualnych, graficznych i przestrzenno-dotykowych, znacznie ułatwiających proces komunikowania się. [R6]

Funkcjonowanie poznawcze

Szczególną uwagę osoby badane zwróciły na: ograniczone zdolności komunikacyjne, brak wielopłaszczyznowego postrzegania, nieumiejętność przewidywania skutków i brak myślenia abstrakcyjnego. Osobliwą trudnością jest tutaj brak syntezy i analizy związków przyczynowo-skutkowych różnorodnych zjawisk zachodzących w otaczającym świecie. Do trudności wynikających z nieprawidłowego funkcjonowania poznawczego zaliczamy konieczność indywidualizowania środków dydaktycznych i terapeutycznych. Wskazano, iż:

asystent osoby z niepełnosprawnością intelektualną musi być nastawiony na poszukiwanie nowych rozwiązań. Konieczność dostosowania metod do funkcjonowania psychiki podopiecznego jest dużym wyzwaniem. Trzeba stale pobudzać motywację i zachęcać do podejmowania kolejnych wyzwań. Należy jednak pamiętać o dostosowaniu skali trudności zadań, z którymi jednostka się zmierza. [R11]

Funkcjonowanie motoryczne

Potrzeby ruchowe człowieka z niepełnosprawnością intelektualną są kwestią bardzo zindywidualizowaną – to ogólny wniosek z analizy wypowiedzi osób badanych. Respondenci wskazywali, iż wiele osób nie przejawia chęci ponadpotrzebnego ruchu. Ma to też niewątpliwie związek z wieloma niepełnosprawnościami sprzężonymi, powodując ograniczenie procesu rehabilitacji nie tylko ruchowej. Często występuje konieczność dotarcia na zajęcia rehabilitacyjne i terapeutyczne, co niewątpliwie łączy się z koniecznością ruchu. Niechęć wywołana jego koniecznością ma zatem negatywny wydźwięk na całościowy przebieg procesu rehabilitacji. W odpowiedziach respondentów widać pewną sprzeczność. Jeden z nich marginalizuje rozwój motoryczny:

Rozwój motoryczny osób niepełnosprawnych intelektualnie nie będzie miał aż tak dużego znaczenia w przypadku rehabilitacji umysłowej, może on się wiązać bardziej z brakiem skupienia czy rozkojarzeniem wynikających z potrzeb ruchowych człowieka. [R6]

Inny z kolei upatruje w nim pobudki do społecznego odrzucenia:

Bardzo często spotykamy się z reakcjami ruchowymi – takimi nadpobudliwymi. Bardzo często są one też źle odbierane i pojawiają się na ich podstawie opinie stereotypowe na temat osób niepełnosprawnych intelektualnie. Są one bardzo krzywdzące i znacznie ograniczają możliwość współuczestnictwa w życiu społecznym. [R11]

Zachowania agresywne

Stanowią one niezmiernie istotny problem w podejmowaniu działalności opiekuńczo-wychowawczej. Stwierdzenie to jest charakterystyczne dla wszystkich osób, które brały udział w badaniach. Nieodzwonnie zachowania agresywne łączą się z nieumiejętnym funkcjonowaniem społeczno-emocjonalnym. Źle zrozumiane intencje powodują narastające napięcie, które często kończy się zachowaniem agresywnym. Respondenci wielokrotnie zaznaczali, iż zachowanie agresywne jest istotnym czynnikiem w procesie wykluczenia społecznego. Ludzie zdrowi bojąc się reakcji ze strony osób z niepełnosprawnością intelektualną, często doprowadzają do ich izolacji. Jeden z respondentów przedstawił następującą sytuację:

(...) będąc kiedyś wychowawcą podczas turnusu rehabilitacyjnego, miałam podopiecznego z przejawami zachowań agresywnych w bardzo nasilonym stadium. Chłopiec będący pod moją opieką w bardzo odważny i nagminny sposób podejmował próby nawiązania kontaktów społecznych. Kiedy ktoś nie reagował, popadał w złość. Zdarzało się, że potrafił kogoś popchnąć, uderzyć, oblać zupą itd. (...) co jeszcze bardziej potęgowało odtrącenie. [R2]

Inny respondent wskazuje:

Zachowania agresywne są przejawem nieprawidłowo funkcjonującej sfery emocjonalnej. W istocie, poznanie wychowanka powoduje, iż jesteśmy w stanie przewidzieć okoliczności, które mogą doprowadzić do takich zachowań i starać się je wyeliminować. [R8]

Zachowanie autoagresywne

Rozmowa z respondentami wykazała, iż zachowanie autoagresywne w przypadku osób z niepełnosprawnością intelektualną ma podłoże w braku rozumienia otaczającej ich rzeczywistości. Bardzo często nawet dobre intencje są źle odbierane. Również brak umiejętności sformułowania myśli w sposób klarowny dla otoczenia może powodować zachowania autoagresywne. Bardzo często po akcie autoagresji osoby wycofują się z grupy społecznej, w której funkcjonują. Trudności wynikające z zachowań autoagresywnych koncentrują się na konieczności zastosowania odpowiednich metod, aby pozytywnie wzmacniać zachowania pożądane.

Masturbacja

Temat ten był niechętnie poruszany przez moich respondentów. Zwrócili oni jednak uwagę, iż nawykowa masturbacja jest zjawiskiem bardzo negatywnym. Osoby z niepełnosprawnością intelektualną nie kontrolują tego typu zachowań, toteż może do nich dochodzić w miejscach publicznych. Jest to niezmiernie istotny problem, ponieważ przyczynia się również do izolacji i społecznego wykluczenia. Respondenci wskazywali, iż pracują nad problemem masturbacji swoich podopiecznych, jednak odmawiali szczegółowej odpowiedzi na to pytanie. Problem ten pojawiający się w procesie rehabilitacji był dla respondentów krępujący. Inne osoby badane zaprzeczały istnieniu tego zjawiska. Pytanie to spotkało się z dużą niechęcią i brakiem konkretnych odpowiedzi, mających tutaj znaczny wpływ na edukacyjną rzeczywistość.

Konkluzja

Zachowania trudne i problemowe młodzieży z niepełnosprawnością intelektualną powodują szereg kłopotów opiekuńczych i wychowawczych. W zależności od stopnia niepełnosprawności utrudniają, a często uniemożliwiają prawidłowe funkcjonowanie w obrębie poszczególnych sfer życiowych. Zaprezentowane badania wskazują, iż przedstawione na gruncie literatury zachowania trudne i problemowe są aktualnym zjawiskiem w różnorodnych obszarach życia jednostek z niepełnosprawnością intelektualną w stopniu umiarkowanym i znacznym oraz osób z nimi pracujących.

BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)*, United States 2013.
- Cytowska B., *Dorośli z niepełnosprawnością intelektualną w labiryntach codzienności. Analiza badań – krytyka podejść – propozycje rozwiązań*, Toruń 2011.
- Dega W., *Wiktora Degi ortopedia i rehabilitacja*, Poznań 2004.
- Erikson E.H., *Identifikation und Identität*, [w:] *Socjologiczne teorie młodzieży, wprowadzenie*, red. H.M. Griese, Kraków 1996.
- Głódkowska J., *Założenia i kontekst procesu rehabilitacji osób z niepełnosprawnością intelektualną*, [w:] *Osobowość, samorealizacja, odpowiedzialność, bezpieczeństwo, autonomia. Teoria, empiria i praktyka w rehabilitacji osób z niepełnosprawnością umysłową od dzieciństwa do późnej dorosłości*, red. J. Głódkowska, A. Giryński, Warszawa 2004.
- Hulek A., *Człowiek niepełnosprawny w społeczeństwie*, Materiały II Kongresu TWK, Warszawa 1986.
- Kościelak R., *Psychologiczne podstawy rewalidacji upośledzonych umysłowo*, Warszawa 1989.
- Lausch-Żuk J., *Dzieci z głębszą niepełnosprawnością intelektualną* [w:] *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, red. I. Obuchowska, Warszawa 1989.
- Lausch-Żuk J., *Pedagogika osób z umiarkowanym, znacznym i głębokim upośledzeniem umysłowym*, [w:] *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Poznań 2001.
- Obuchowska I., *Dziecko niepełnosprawne w rodzinie*, Warszawa 1995.
- Obuchowska I., *Osoby niepełnosprawne: diagnoza dla rozwoju*, [w:] *Diagnoza dla osób niepełnosprawnych*, red. D. Lotz, K. Wenta, W. Zendler, Szczecin 2006.
- Orzeł M., *Zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania u osób upośledzonych umysłowo*, *Zeszyty Naukowe WSSP*, 2013, 16.
- Prauzner T., *Wpływ nowoczesnych mass mediów na osobowość człowieka*, *Edukacja – Technika – Informatyka*, 2010, 7.
- Pużyński S., Wciórka J., *Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD– 10*, Warszawa 1998.
- Schalok R.L., Borhwick-Duffy S.A., Luckasson R. i in., *Intellectual Disability. Definition, Classification and Systems of Supports. The AAIDD Ad Hoc Committee on Terminology and Classification*, 11th Edition, Washington 2010.
- Szychowiak B., *Pedagogika osób z niepełnosprawnością ruchową*, [w:] *Pedagogika specjalna*, red. W. Dykcik, Poznań 2001.
- Trempała J., *Psychologia rozwoju człowieka. Podręcznik akademicki*, Warszawa 2011.
- Wyczesany J., *Pedagogika upośledzonych umysłowo*, Kraków 2005.