**Załącznik V.5**

Objawy niepokojące dotyczące rozwoju   
w okresie wczesnoszkolnym**[[1]](#footnote-1)**

Obserwacja zachowania dziecka w tym okresie rozwojowym może dostarczyć **sygnałów,** które winne stać się podstawą działań nie tylko stymulacyjnych, wychowawczych, ale także wyrównawczych, korekcyjnych, terapeutycznych. Zwrócimy uwagę na niektóre z nich. Należą tu:

**Deficyty rozwojowe intelektualne** występujące w obrębie niektórych funkcji poznawczych. Najczęściej występujące, to **deficyt:-**

* + - * **językowy,** który objawia się trudnością w werbalizowaniu i artykułowaniu własnych myśli,
      * **słuchowy** polegający na trudności w przetwarzaniu informacji przez zmysł słuchu oraz zapamiętywaniu instrukcji słownych,
      * **pamięciowy,** obejmujący trudności w zapamiętywaniu faktów, dat, tabliczki mnożenia,
      * **uwagi,** obejmujący trudność w koncentracji, organizacji pracy, doprowadzania jej do końca (co może się wiązać z **zespołem nadpobudliwości psychoruchowej**),
      * **organizacji przestrzennej,** polegający na trudności w spostrzeganiu wymiaru przestrzeni, nazywania i rozpoznawania kierunków,
      * **zdolności społecznych,** dotyczący trudności w rozumieniu interakcji społecznych, komunikatów niewerbalnych (dyssymia) itp.

**Zaburzenia łaknienia -** są zawsze wyrazem nierozwiązanych problemów emocjonalnych dziecka. Należy tu najczęściej:

* **Anoreksja** przejawiająca się niechęcią do spożywania pokarmów i już na początku ubiegłego wieku określono jej podłoże nerwowe **(anorexianervosa**) i występowanie   
  w różnych okresach rozwojowych, a najczęściej u dziewcząt w okresie dorastania   
  (J. Comby, 1925)157. Anoreksja jest **reakcją** **somatyczną** na niekorzystne zjawiska psychiczne. Dlatego tak, jak we wcześniejszych okresach rozwojowych, gdy zwracało się na nią uwagę w mniejszym zakresie w aspekcie psychologicznym (a częściej   
  w somatycznym), tak w okresie wczesnoszkolnym opiekunowie (rodzice, wychowawcy) muszą wyraźniej uświadomić sobie wyraźne tło **psychologiczne** tego zjawiska. Obserwowalne tu przejawy **odmowy** lub ukrywania faktu nie przyjmowania pokarmów najczęściej występują w przypadku: zaniżania się obrazu **własnego ja**u dziecka, problemów z **akceptacją** przez innych, trudnościami z **afiliacją** oraz **samorealizacją**. Należy **odkryć** to podłoże w konsultacji z psychologiem i podjąć wczesne **profesjonalne** środki zaradcze, jeśli dotychczasowe działania profilaktyczne nie przyniosły oczekiwanego rezultatu. W żadnym przypadku problemu **nie należy** bagatelizować, ani minimalizować.
* **Bulimia** jest zjawiskiem odwrotnym do anoreksji. Najczęściej pojawia się jako „niepohamowane spożywanie pokarmów” (podobnie jak „pojadanie nocne” oraz „objadanie napadowe” naprzemiennie z okresami anoreksji). Bulimia należy także do **zaburzeń** procesu łaknienia i zawsze ma **podłoże psychologiczne**, które należy rozpoznać i profesjonalnie wspomóc. Czasami bulimia jest przez rodziców (wychowawców) u dziecka **nierozpoznana,** gdyż uważana jest za zwiększony apetyt   
  u początków dorastania związany z rozwojem somatycznym. Dopiero nadmierny przyrost wagi lub stosowanie sposobów pozbywania się wchłoniętego pokarmu (wymioty, przeczyszczanie) zwraca uwagę na niekorzystne zjawiska zdrowotne   
  i psychologiczne u dziecka, którym o wiele wcześniej można było zapobiec. Problem musi być **profesjonalnie** rozpoznany i wspomagany.
* **Czyny prekryminalne** mogą pojawić się u dziecka w tym wieku jako **reakcja** na **niezaspokojone** potrzeby, ból psychiczny, frustrację spowodowaną autokratycznym stylem wychowania (w domu lub w szkole). Zachowania te mogą przyjmować postać tzw. **zachowań** **destrukcyjnych**(np. bójki, wymuszania, terror, znęcanie się, wulgaryzmy, kradzieże, wandalizm, zachowania aroganckie, agresywne, chuligańskie itp.) lub **autodestrukcyjnych** (np. palenie papierosów, picie alkoholu, inhalowanie środków chemicznych, przedwczesne zainteresowania seksualne). Zachowania te **wymagają** rozeznania i właściwej opieki pedagogicznej (profilaktycznej, wychowawczej, resocjalizacyjnej).
* **Agresja,** która może mieć podłoże organiczne lub postać agresji wrogiej wymaga **zdiagnozowania** i pracy wychowawczej.
* **Brak zainteresowa**ń właściwych dla tego wieku, zawsze wiąże się z obniżaniem aktywności dziecka i jest sygnałem niepokojącym. Rzadko wiąże się z niedomogą somatyczną. Świadczy natomiast o **problemach psychologicznych** dziecka, które należy rozpoznać i pomóc dziecku je przezwyciężyć. Przyczyną tego faktu mogą być trudności szkolne, społeczne, emocjonalne, a jeśli somatyczne, to tylko przejściowo u początków okresu dojrzewania biologicznego (u dziewcząt od **10 - 11 r. ż.,**   
  u chłopców o 2 lata później).

**Zainteresowania nieprawidłowe, tzw. szkodliwe,** mają negatywny wpływ na dalszy rozwój dziecka. Dlatego muszą być rozpoznane i skorygowane. Należą tu:

* **Przedwczesne zainteresowania seksualne**, które mogą pojawić się u dziecka   
  w przypadku braku tzw. zainteresowań pozytywnych, u dziecka zaniedbanego wychowawczo, przebywającego w niewłaściwej grupie rówieśniczej, przedwcześnie dojrzałego somatycznie oraz z niezaspokojoną potrzebą miłości, uznania, afiliacji (przeżywającego frustracje, stresy). Problem ten należy **rozpoznać** i otoczyć dziecko właściwą opieką wychowawczą. Nie stanowi natomiast problemu wychowawczego naturalne zainteresowanie dziecka seksualnością (rozróżnianiem cech poszczególnych płci), które zaczyna się w okresie **przedszkolnym** i jeśli tam nie zostało w pełni zaspokojone, przeciąga się na okres latencji. Ciekawość dzieci w tym okresie zaspokajana jest z reguły przez media, przez rozmowy z rówieśnikami (i tu zachodzi niebezpieczeństwo trywializacji) oraz rozmowy z rodzicami, opiekunami, wychowawcami, starszym rodzeństwem. Istotne jest to, aby zainteresowań tych   
  **nie wyprzedzać** i tematyki tej nie wprowadzać, gdy dziecko nie wykazuje jeszcze **gotowo**ś**ci** (zgodnie z zasadą stymulacji). Normą rozwojową jest natomiast (**od 8 r. ż.**) skłonność do podglądania, rozmowy o seksie z rówieśnikami, oglądanie ilustracji, do żartów obscenicznych włącznie (**około 10 r. ż.).** Problem nie dostrzeżony wychowawczo może mieć niekorzystne konsekwencje dla dalszego rozwoju dziecka   
  w tym zakresie.
* **Niekontaktowość** lub **izolacja** jest zawsze problemem, na który należy zwrócić uwagę. Niekontaktowość może mieć **przyczynę** w astenicznych cechach osobowości dziecka, a **izolowanie** się ma najczęściej podłoże **społeczne.** Należy rozeznać przyczynę tych zachowań, pomóc je dziecku przezwyciężyć, aby nie stały się **przyczyną** ucieczki od rzeczywistości (gdyż może pojawić się wówczas: lekomania, narkomania lub inne uzależnianie).
* **Czyny i zachowania demonstracyjne** muszą być zawsze właściwie zdiagnozowane. Mówimy o nich wówczas, gdy zachowanie dziecka jest **nieadekwatne** do danej sytuacji. Rodzi to wówczas podejrzenie (które należy stwierdzić), że dziecko przez takie zachowanie chce **osiągnąć** zupełnie inne cele niż zdarzenie na to wskazuje. Należy wówczas rozeznać **przyczynę** takiego zachowania i **pomóc** dziecku   
  w uporaniu się z tym problemem;
* **Brak reakcji wychowawczej** na takie zachowania u dziecka (jak np. jawny bunt, agresja, zachowania histeryczne, nadmiernie przymilne lub zachowania protekcjonalne, kradzieże, czy inne czyny prekryminalne, jak bójki, zbieranie złych ocen w szkole, ucieczki, wagary, czyny presuicydalne itp.) **pogłębia** tylko niekorzystną sytuację dziecka, **wpływa** na utrwalanie się niewłaściwych relacji   
  z otoczeniem, dalszą alienację i dezorganizację jego przeżyć emocjonalnych.
* **Fiksacje rozwojowe** pojawiają się zawsze w wyniku **zaniedbania** procesu wychowania dziecka. Powodują **utrwalanie** się pewnych zachowań (mechanizmów obronnych) właściwych dla **poprzednich** okresów rozwojowych (ale już nieskutecznych w tym okresie), a powtarzanie ich powoduje **zakłócenia** w relacjach interpersonalnych   
  i niewłaściwą ocenę danej jednostki ze strony otoczenia. Dlatego ważna jest prawidłowa **diagnoza** zachowania dziecka i pomoc pedagogiczna.

1. Za: Daniela Becelewska, Repetytorium z rozwoju człowieka, Kolegium Karkonoskie Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa w Jeleniej Górze, Jelenia Góra, 2006 [↑](#footnote-ref-1)