

*Development of the Social Pedagogy
Развитие на социалната педагогика*

ПОЗИТИВЕН ПОДХОД И ФИЗИЧЕСКА НАМЕСА ПРИ РАБОТА С ДЕЦА С ПРЕДИЗВИКАТЕЛНО ПОВЕДЕНИЕ

Александър Ранев, Цветослав Николов
Софийски университет „Св. Климент Охридски“

Резюме. В настоящата статия е представен модел за работа с деца с предизвикателно поведение. Материалът е разделен на две части, като първата обхваща въпросите, свързани със структурната рамка на модела „Позитивен подход“, а втората е насочена към изясняване на въпроси, свързани с физическата намеса от страна на възрастния в кризисни ситуации. Двете подтеми обединяват идеята за позитивен подход при работа с деца с предизвикателно поведение.

Keywords: child development; positive approach; challenging behavior; behavior management; disruptive behavior

Позитивен подход при работа с деца с предизвикателно поведение

Деца с предизвикателно поведение са обект на внимание на специалисти от различни области – психология, педагогика, социална педагогика, психиатрия, медицина. В зависимост от особеностите на поведенческите и психологическите характеристики децата с предизвикателно поведение биват категоризирани в различни групи – хиперактивност и дефицит на вниманието, деца с разстройство на поведението, деца с опозиционно поведение, деца с разрушително поведение, деца с емоционални и поведенчески затруднения, деца с аутизъм, деца със синдрома на Аспергер, деца с разстройство на развитието и др. Не са редки случаите, в които децата, проявяващи предизвикателно поведение, биват етикетирани от възрастните и специалистите, работещи с тях. Сред най-разпространените нарицателни са „трудно дете“, „проблемно дете“, „невъзможно дете“, „непослушно“, „невъзпитано“, „агресивно“ и др. Често поведенческите и психологическите отклонения при отделните деца имат твърде широк и пъстр или твърде тесен спектър на проявление и специалистите изпитват затруднение да посочат точната диагноза в опита си да категоризират детето. Отчитайки тази особеност и поради по-широката му обхватност, ние приемаме термина „дете с предизвикателно поведение“. За да

бъде причислено към посочената категория, поведенческите прояви на детето трябва да притежават следните общи характеристики:

- *социокултурна неприемливост* – разбирането за „приемливо“ и „неприемливо“ поведение е обусловено от социокултурните особености на средата;

- *устойчивост* – наличие на форми на предизвикателно поведение, които са трайни, повтарящи се и характерни за детето, а не на епизодични, моментни прояви на нежелано поведение;

- *степен на риск за детето и/или околните* – рисковите последствия от предизвикателното поведение са свързани с физическото, психическото и социалното здраве на детето или околните.

Тези характеристики предопределят и разбирането ни за дете с предизвикателно поведение, а именно: *„Дете, чиито социално неприемливи прояви са със сила, честота и продължителност, които представляват заплаха за качеството на живота или физическата безопасност на детето и/или околните“* (Tomova, Ranev, 2010; Ranev, Nikolov, 2014).

Основните причини за прояви на поведенчески отклонения са: 1) *трудности по време на бременността на майката* (вкл. тютюнопушене, прием на алкохол, наркотици, здравословни проблеми, психични разстройства и др.); 2) *нездравословна семейна среда* (развод, непълно семейство, изоставяне, насилие и тормоз в семейството, бедност, нищета); 3) *преживени травми* (болест, насилие, тормоз, раздяла и др.); 4) *влияние на близката социална среда* (общността, квартала, приятелския кръг, авторитети); 5) *поведение вследствие на психични разстройства, медицински заболявания, прием на медикаменти* (Gershoff, Aber, 2007; Stankova, 2012). Независимо дали причините са невробиологични, социални, психологически, най-често те водят до разстройства в поведенческата сфера. Характерни прояви на такъв тип поведение са следните:

- *словесна агресия* – обиди, заплахи, подигравки и др.;

- *физическа агресия* – форми на физическа агресия към себе си или околните (хора, животни, растения, предмети);

- *опозиционно поведение* – отказ, съпротива, протест, раздразнителност, обвинения;

- *поведение, характеризиращо емоционално разстройство* – тревога, страх, нерешителност, апатия, социална изолация, незаинтересованост, пасивност, плач;

- *асоциално поведение* – незачитане на норми, порядки, традиции, авторитети;

- *неуместно поведение* – поведение, което е в разрез с конкретната обстановка (напр. силно говорене в църковен храм или автобус, невъздържан смях в театър);

- *рисково поведение на открити/обществени места* – напр. бягане на уличното платно, пресичане без оглеждане, отиване на опасни места и др.;

– *поведение със сексуален характер* – напр. сексуално докосване (на себе си или други), особено на обществени места. Възможно е да бъдат демонстрирани неуместни сексуални действия спрямо по-малки деца;

– *прояви на тормоз* – над по-малки, връстници, възрастни, а също и интернет тормоз;

– *лъжа, кражба, измама, бягство*;

– *често разсейване, незадържане на вниманието, загуба на концентрация*;

– *образователни трудности*.

Много често децата с предизвикателно поведение са обект на побой, наказание, заплаха, етикетирание, насилие и тормоз от страна на връстници, родители, възрастни. Тези деца трудно създават приятелства, често биват игнорирани от околните. Децата с поведенчески затруднения са една от най-уязвимите групи по отношение на отпадане от училище, отхвърляне от семейството и общността, а често са и обект на физическа агресия. От своя страна, възрастните, работещи и общуващи с децата (родители, учители, възпитатели, социални работници и др.), и връстниците са подложени на риск от физическа и/или словесна агресия и тормоз от страна на децата с предизвикателно поведение. Подобни рискове налагат необходимостта от включването на активни превантивни и корекционни мерки от страна на държавата, институциите и конкретно лицата, работещи с деца, в насока личностното и социалното благополучие на децата. Всичко това предполага един по-задълбочен и обхванат модел при работата с тези деца. Основан на следните общи правила е изграден и т.нар. „Позитивен подход за работа с деца с предизвикателно поведение“:

– *разкриване и използване на положителния потенциал на детето*;

– *индивидуален подход*;

– *екипна работа*;

– *промяна чрез дейности от ежедневието и естествената среда*;

– *подкрепа на родителите и специалистите, работещи с детето*.

Разбирането, че поведението е форма на общуване, е основно в структурата на модела. Това предполага, като първа стъпка, открояване на конкретните *форми* на поведение и изграждане на хипотези относно *функцията* на поведението (намерението, целта, причината). Основните функции са следните: 1) насочване на вниманието към себе си; 2) насочване на вниманието към външен обект или събитие, 3) поведение, търсещо власт и манипулация; 4) поведение, търсещо реванш; 5) бягство и страх от неуспеха (Tomova, Ranev, 2010; Nikolaeva, 2011; Ranev, Nikolov, 2014). Следваща стъпка е разкриването на взаимовръзката между т.нар. „*отключващо събитие*“ (факторите от средата, които влияят, „отключват“ проявата на предизвикателно поведение) и „*поддържащото последствие*“ (неподходящите „отговори“ или поведението на околните, което възпитава детето, че чрез това си поведение то постига

желаната цел). Включването на ангажираните лица в изграждането на подкрепяща среда предполага създаването на *екип за работа по случая*. В този екип могат да бъдат включени хората, работещи и общуващи с детето, в това число родителите, роднини, значими възрастни, приятели, учители, ресурсни учители, педагогически съветник и др. специалисти. Събирането на информация относно здравословното, емоционалното, поведенческото, семейното, образователното и др. развитие и състояние на детето бива осъществявано с помощта на инструментариум, който е неделима част от приложението на модела. В него влизат: бланка за наблюдение, формуляр за функционалнооценъчно интервю, формуляр за функционална оценка, формуляр за дълбинно интервю, протоколи от проведени срещи, артефакти от развитието на детето (рисунки, медицински документи, видео, аудио материали и др.). Анализът на информацията бива представен под формата на така наречения „План за позитивна подкрепа“. Основните опори на плана са насочени към: 1) изграждането на хипотези относно функцията на поведението и по-дълбоките причини за неговата проява; 2) конкретни насоки за промяна и заместване на неприемливите форми с подходящи; 3) превенция и снижаване на рисковете от отключващи събития; 4) промяна на неподходящите отговори на предизвикателното поведение (или поддържащото последствие); 5) включване на физическа намеса, когато това е наложително; 6) открояване на конкретни показатели за положителна промяна, които да позволят проследяването на ефективността от работата по конкретния случай. Планът за позитивна подкрепа бива разработен съобразно естеството на средата на приложение – семейството, дома, училището, класа, площадката за игра, кабинета на специалиста и др.

Едни от сериозните предизвикателства са свързани с привличането и включването на родителите, както и промяна на факторите в естествената за детето среда или местата, в които детето прекарва своето ежедневие. Подкрепата на родителите в посока повишаване на техния родителски капацитет е насочена към запознаване с конкретни техники и стратегии, като форми на общуване, семейни ритуали, поставяне на граници, поощрение на детето, проява на съпричастност и емпатия, съвместно планиране, прилагане на подходящи последствия, изискване, постоянство и др. Предизвикателство пред специалистите е и работата с учителите, особено когато това предполага промяна в поведението и методите на преподаване от страна на учителя. Поради ограничените параметри на настоящия материал е невъзможно да бъде разгърнат моделът в неговата цялост, но е важно да упоменем, че към него са включени и конкретни техники и стратегии за работа с детето от страна на учители, родители, специалисти.

Както бе посочено по-горе, нерядко неприемливите поведенчески прояви на децата носят риск от физическо нараняване на себе си или околните. Много често самите деца с поведенчески затруднения са обект на физическо

посегателство. В такива моменти се налага възрастният да се намеси навреме и компетентно, за да предотврати евентуалните опасни последствия. В тази насока, като съществена част от общата теоретико-приложна рамка на модела „Позитивен подход при работа с деца предизвикателно поведение“, е и концепцията за физическа намеса.

Физическа намеса при работа с деца с предизвикателно поведение

Представеният дотук Позитивен подход за работа с деца с предизвикателно поведение предполага системна и продължителна употреба за постигане на трайна промяна в детското поведение, т.е. той е обвързан с дългосрочно планиране за изграждане на нови поведенчески модели, насочени към подобряване качеството на живот на децата и техните семейства. При работата с деца с предизвикателно поведение обаче възникват и ситуации, изискващи бърза кризисна интервенция, чиято цел е осигуряването на безопасна среда. Тази намеса е наложителна в случаите, в които децата демонстрират поведение, което не само е социално неприемливо, но и представлява заплаха за тяхното здраве или това на околните. На концептуално ниво този вид интервенция е тясно свързан с представения Позитивен подход, допълва го и заедно с него образува цялостен модел за подкрепа на деца с предизвикателно поведение.

Появата на предизвикателното поведение, от една страна, и затрудненията, които изпитват възрастните в своите опити да се справят с него – от друга, често водят до ескалация на възникналите конфликтни ситуации, което е и предпоставка за появата на физическа агресия както от страна на децата, така и от страна на възрастните (родители или педагогически специалисти). Това налага поставяне на ясни граници на приемливия физически контакт, когато той не може да бъде избегнат, както и употребата на специфични техники за физическа намеса. Редица изследвания показват, че съществува повишен риск от упражняване на физическо насилие върху децата с поведенчески затруднения особено в случаите, в които те проявяват физическа агресия. Наличието на подобни практики, както и фактът, че социално неприемливото поведение би могло да прерасне във физическа агресия, застрашаващо здравето на децата или това на околните, води именно до разработването на методика, основаваща се на физическия контакт. Този контакт отговаря на определени изисквания, така че поведението на възрастните да бъде съобразено с най-добрия интерес на детето и да е насочено към осигуряване на безопасна среда. Подобна методика е добре известна в страните от Обединеното кралство под името „физическа намеса“ (анг. Physical Intervention). По своята същност тя представлява вид кризисна интервенция, която не заменя останалите методики за работа с деца с поведенчески затруднения, а запълва една ниша, която не би могла да бъде обхваната от тях.

Физическата намеса е свързана с предприемането на физически действия от страна на възрастните – специалисти в сферата на образованието и

грижите за деца, основно насочени към ограничаване на мобилността с цел предотвратяване на риска от нараняване на децата или околните. Тя включва специфични техники, като например:

- *техники за задържане;*
- *техники за ескортиране;*
- *техники за разтървяване;*

– *техники за измъкване и контрол* в широк спектър от ситуации, в които е налице насилническо, агресивно поведение или проява на автоагресия от страна на децата.

Използвана като част от цялостния модел за работа с деца с предизвикателно поведение, употребата на физическа намеса задължително предполага прилагането на Позитивния подход, при това определяйки му водеща роля в процеса на подкрепата. Физическата намеса, от своя страна, излиза на преден план само в определени ситуации, характеризиращи се с високо рисково поведение, при което Позитивният подход не дава нужните резултати за предотвратяване на риска. Като две относително самостоятелни части на едно цяло, Позитивният подход и физическата намеса взаимно се допълват, като всяка част има своите специфични особености. В съпоставителен план могат да бъдат посочени следните:

1. Физическата намеса е насочена единствено към осигуряването на физическа безопасност в случаите на проявена физическа агресия за разлика от Позитивния подход, който е насочен към постигане на трайна промяна в поведението на детето чрез изграждане на социално желателни поведенчески модели.

2. Физическата намеса е насочена към формата на поведение, реактивна е по своята същност и представлява кризисна интервенция, докато Позитивният подход е с фокус върху функцията (причината) на детското поведение и предполага системна употреба за продължителен период от време.

3. Физическата намеса не цели постигането на промяна в детското поведение, а е насочена единствено към осигуряване на физическа безопасност, в този смисъл, тя се използва само в определени ситуации и при определени условия.

Всичко това предопределя и невъзможността физическата намеса да бъде използвана като самостоятелна методика, отделно от останалите социалнопедагогически техники и подходи, които специалистите, работещи с деца, използват в своята практика.

Техниките за физическа намеса имат следните основни характеристики.

1. Те не бива да са болезнени за детето, да застрашават живота и неговото физическо и психично здраве, както и да уронват достойнството му.

2. Трябва да са ефективни и лесно изпълними, за да бъдат достъпни като приложимост за широк кръг от специалисти.

3. Трябва да са съобразени със степента на риск, произтичаща от поведенческите прояви на децата, които проявяват физическа агресия.

Важно е да се отбележи, че употребата на физическа намеса крие и определени рискове както от физическо естество (нараняване на детето или околните), така и по отношение на взаимоотношенията между дете и специалист (влошаване на психологическия микроклимат), именно поради това е от съществено значение специалистите, работещи с деца, да се стремят към нейната неупотреба. В много случаи интервенцията би могла да подсили конфликта, вместо да го разреши, а ограничаването на детската мобилност да подсили агресията. Затова е и важно физическата намеса да бъде прилагана само тогава, когато рискът от нейната неупотреба надвишава този на употребата ѝ. Тя може да бъде използвана единствено когато: 1) приложените стратегии за превенция не са довели до нужния резултат; 2) цели да предпази от физическо нараняване детето, към което е насочена интервенцията, или околните, както и да предотврати нанасяне на сериозни имуществени щети. Дори и в кризисни моменти използването на физическа сила не бива да надвишава допустимото за конкретната ситуация. Водещ тук е принципът за **употреба на колкото се може по-малко физическа сила за възможно най-кратък период** от време за справяне с потенциалната или реалната опасност (продължителното прилагане на сила изтощава физически и емоционално както детето, така и възрастния, прилагащ интервенцията).

С оглед на емоционалния дискомфорт, който може да изпита едно дете при прилагането на техника за физическа намеса, методиката включва и нефизически стратегии и подходи, насочени към успокояване на детето. Не съществува универсална „рецепта“ за снемане на емоционалното напрежение и превенция на агресивното поведение, но има общи принципи, следването на които дава положителен резултат. Основно те са свързани с: **вербалната комуникация** – от голямо значение е тонът, с който разговаряме с детето, посланията, които отправяме към него, темите, които засягаме; **невербалната комуникация** – при възникването на конфликтни ситуации от голямо значение е това, което тялото казва, от неговия език често зависи дали възникналият конфликт ще ескалира, или ще отшуми; позиционирането на тялото в пространството и спазването на определена дистанция. От изключителна важност е **начинът, по който се осъществява физическият контакт** с детето. Той би могъл да предизвика различни усещания и реакции у него – би могъл както да го успокои, така и да провокира агресивно поведение. При докосването на определени места по тялото детето е по-сензитивно, при докосването на други – по-малко чувствително, а трети бихме могли да определим като неутрални. С оглед на всичко това и познавайки добре особеностите на детето, е важно внимателно да бъде подбрана най-удачната форма на контакт при планирането на намесата.

Когато детето, изпитващо поведенчески затруднения, демонстрира и насилническо поведение, в неговия план за подкрепа (относно плана за подкрепа, вж. първата част от настоящото изложение) се включва раздел, свързан с планирането на физическите интервенции, които специалистите могат да приложат при необходимост. В съдържанието на раздел „Физическа намеса“ към индивидуалния план за подкрепа може да бъде включена следната информация: 1) цялостна оценка на поведението; 2) оценка на риска; 3) фактори, предизвикващи агресивни поведенчески прояви; 4) стратегии за превенция на предизвикателното поведение; 5) конкретни прояви на физическа агресия; 6) техники, които могат да бъдат използвани при необходимост; 6) техники, които са неподходящи за употреба; 7) специалистите, които имат право да прилагат техники за физическа намеса; 8) инструкции за взаимодействие с детето преди, по време и след намесата (цикъл на пристъпа); 9) история на агресивните поведенчески прояви.

Важна част от планирането заемат *стратегии за превенция*. Те целят да подпомогнат специалистите в търсенето на алтернативни подходи към детето – нещо, което задължително трябва да предхожда мерките, включващи прилагането на техники за физическа намеса. Тези стратегии трябва да се базират на вече съществуващото знание за детската личност, както и на добрите практики. При разработването на стратегии за превенция и стратегии за справяне с неприемливото поведение е важно да се отчита ефектът на неблагоприятните фактори, които могат да способстват за появата на агресивно поведение, както и тези, които оказват благоприятно въздействие върху детето. Познаването на първите е свързано с възможността те да бъдат отстранени, ограничени или да бъде минимизиран техният негативен ефект, а познаването на вторите – с тяхното активно използване в процеса на работа с детето.

Различни стратегии за действие биват разработвани и за случаите, в които превенцията не е дала резултат. Според Ерик Линдемани и Джералд Каплан съществуват пет етапа (фази), отразяващи емоционалното състояние на детето преди, по време и след кризата, в която то изпада: 1) фаза на отключващия фактор; 2) фаза на ескалацията; 3) фаза на кризата, 4) фаза на стабилизирането и 5) фаза на депресията. Тези етапи образуват т.нар „цикъл на пристъпа“, като във всеки от етапите специалистите, работещи с детето, могат да се намесят, използвайки различна, адекватна на създалата се ситуация стратегия. В рамките на въпросния „цикъл на пристъпа“, предложен от Линдемани и Каплан, ясно се разграничават случаите, в които специалистите трябва да се намесят чрез физически действия, от тези, в които поведението на детето може да бъде овладяно чрез различни поведенчески и терапевтични техники.

При липсата на алтернативна методика за кризисна интервенция при проявите на физическа агресия употребата на физическата намеса в определени ситуации е крайно наложителна. Независимо от подходите и

техниките, които специалистите, работещи с деца, използват, понякога възникват и ситуации, предполагащи осъществяването на физически контакт с детето. С особена сила това важи за случаите, в които специалистите работят с деца със специални образователни потребности. Регламентирането на правата и задълженията на специалистите, работещи с деца, както и тяхната теоретична и практическа подготовка за употреба на физическа намеса в случаите на проявена физическа агресия, биха дали положителен резултат по отношение на справянето с детската агресия и осигуряването на безопасна за децата среда.

NOTES/БЕЛЕЖКИ

1. Harris, J., Cornick, and etc. Physical interventions. A Policy Framework. Second edition, BILD Publications, 2008.
2. Louise Rebraca Shives. Basic concepts of psychiatric-mental health nursing. Eighth edition, 2012
3. Nash, A. Physical Intervention Policy – Learning Disability Service. Peterborough 2005
4. Николов, Ц. (2011). Употреба на физическа намеса за защита на деца с емоционални и поведенчески затруднения. Ръководство за обучение. Второ, преработено издание, София.

REFERENCES/ЛИТЕРАТУРА

- Gershoff, ET., Aber, JL., Raver, CC. & Lennon, MC. (2007). Income is not enough: incorporating material hardship into models of income associations with parenting and child development. *Child Development*, 78, 70 – 95.
- Kochel, K. P., Ladd, G. W. & Rudolph, K. D. (2012). Longitudinal Associations Among Youth Depressive Symptoms, Peer Victimization, and Low Peer Acceptance. *Interpersonal Process Perspective. Child Development*, 83, 637 – 650.
- Nikolaeva, S. (2011). *Menidjmnt na klasa*. Sofia: Bulvest 2000 [Николаева, С. (2011). *Мениджмънт на класа*. София: Булвест-2000].
- Ranev, A. & Nikolov, T. (2014). Preventsia I krizisna interventsia pri работа s detsa s povedencheski zatrudnenia. In: Sapundgieva, K. *Akademichni poleta na sotsialnata pedagogika*. Sofia: Univ. Uzd. “Sv. Kliment Ohridski” [Ранев, А. & Николов, Т. (2014). Превенция и кризисна интервенция при работа с деца поведенчески затруднения. В: Сапунджиева, К. *Академични полета на социалната педагогика*. София: Унив. изд. „Св. Климент Охридски“]

- Stankova, M. (2012). *Klinichni I sotsialni aspekti na povedencheskite problem v preduchilishtnata vuzrast*. Sofia: Izdatelstvo na NBU [Станкова, М. (2012). *Клинични и социални аспекти на поведенческите проблеми в предучилищна възраст*, София: Издателство на НБУ]
- Tomova, T., Ranev, A. & Koshtrova, M. (2010). *Pozitivni podhodi za rabota s detsa s emotsionalni I povedencheski zatrudnenia*. Sofia: Fond. Partnyori Balgaria [Томова, Т., Ранев, А. & Коштрова, М. (2010). *Позитивни подходи за работа с деца с емоционални и поведенчески затруднения*. София: Фонд Партньори-България].

POSITIVE APPROACH AND PHYSICAL INTERVENTION FOR WORK WITH CHILDREN WITH CHALLENGING BEHAVIOR

Abstract. A model for work with children with challenging behavior is described in the present article. The article contains two parts – the first one is focused on the “Positive approach” model and the second one is based on the “Physical intervention” concept which is closely related to the management of physical aggression in a point of crisis. Both are united in a holistic-based positive approach for supporting children with emotional and behavioral difficulties.

✉ **Dr. Aleksandar Ranev, Assist.Prof.**
Dr. Tsvetoslav Nikolov, Assist.Prof.

Department of Social Pedagogy and Social Work
Faculty for Primary and Preschool Education
University of Sofia
Sofia, Bulgaria

E-mail: aleksandar.123@gmail.com
E-mail: tzvety_nik@abv.bg