

Rita Wicks-Nelson, Allen C. Israel

PSIHOLOGIJA ABNORMALNOG DOŽIVLJAVANJA I
PONAŠANJA DJECE I ADOLESCENATA
S DOPUNAMA IZ DSM-a-5

Izdavač

»NAKLADA SLAP«

Dr. Franje Tuđmana 33, 10450 Jastrebarsko

www.nakladaslap.com

Direktor

Biserka Matešić

Glavni urednik

dr. sc. Krunoslav Matešić

Urednica hrvatskog izdanja

izv. prof. dr. sc. Slavka Galić

Opća županijska bolnica Požega

Prijevod

doc. dr. sc. Goran Arbanas

doc. dr. sc. Sandra Nakić Radoš

prof. dr. sc. Meri Tadinac

Lektor

Žarko Taraš

Recenzenti

dr. sc. Marina Grubić, Klinički bolnički centar Zagreb

prof. dr. sc. Gordana Kuterovac Jagodić, Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

prof. dr. sc. Snježana Sekušak-Galešev, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

PSIHOLOGIJA
ABNORMALNOG
DOŽIVLJAVANJA I PONAŠANJA
DJECE I ADOLESCENATA
S DOPUNAMA IZ DSM-a-5

Prijevod 8. izdanja

Rita Wicks-Nelson

Profesorica emerita Instituta za tehnologiju Sveučilišta Zapadna Virginia

Allen C. Israel

Sveučilište u Albanyju, Državno sveučilište New York

Urednica hrvatskog izdanja

Slavka Galić

Opća županijska bolnica Požega



NAKLADA SLAP

Naziv izvornika

Rita Wicks-Nelson, Allen C. Israel: Abnormal Child and Adolescent Psychology with DSM-V Updates, Routledge, 2 Park Square, Milton Park, Abingdon, Oxon OX14 4RN, 711 Third Avenue, New York, NY, 10017, USA

Copyright © 2015, 2013, 2009 Taylor & Francis. All rights reserved.

Authorised translation from the English language edition published by Routledge, a member of the Taylor & Francis Group LCC

© 2021. Naklada Slap

Sva prava pridržana.

Nijedan dio ove knjige ne smije se reproducirati ni prenositi ni u kakvom obliku niti ikakvim sredstvima, elektroničkim ili mehaničkim, fotokopiranjem, snimanjem ili umnožavanjem u bilo kojem informatičkom sustavu za pohranjivanje i korištenje bez prethodne suglasnosti vlasnika prava.

Fotografija na naslovnici: © istockphoto.com/hiphotos35

CIP zapis dostupan u računalnom katalogu
Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu
pod brojem 001077150.

ISBN 978-953-191-939-5

Likovno i grafičko oblikovanje: Naklada Slap, 2021.

Tisak: Grafički zavod Hrvatske

*Leonardu C. Nelsonu
i obiteljima Poulos, Wicks i Nelson
R. W.-N.*

*Sari i Danielu
A. C. I.*

KRATAK SADRŽAJ

1. poglavlje	Uvod	1
2. poglavlje	Perspektiva razvojne psihopatologije	19
3. poglavlje	Biološki i okolinski konteksti psihopatologije	37
4. poglavlje	Znanstvena istraživanja: uloga i metode	65
5. poglavlje	Klasifikacija, procjena i intervencija	83
6. poglavlje	Anksiozni i srodni poremećaji	109
7. poglavlje	Poremećaji raspoloženja	143
8. poglavlje	Teškoće ophođenja	178
9. poglavlje	Deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj	217
10. poglavlje	Jezični poremećaji i specifični poremećaji učenja	247
11. poglavlje	Intelektualna onesposobljenost	277
12. poglavlje	Poremećaji iz spektra autizma i shizofrenija	309
13. poglavlje	Poremećaji osnovnih tjelesnih funkcija	340
14. poglavlje	Psihološki čimbenici koji utječu na druga zdravstvena stanja	370
15. poglavlje	Nove zabrinutosti za djecu i mlade	391
	<i>Rječnik</i>	405
	<i>Literatura</i>	413
	<i>Dopuštenja</i>	510
	<i>Kazalo imena</i>	516
	<i>Kazalo pojmova</i>	532

SADRŽAJ

Predgovor xxv

1. poglavlje UVOD 1

Definiranje i utvrđivanje abnormalnosti 2

■ **NAGLASAK: Neka lica problematičnih ponašanja 2**

Atipična i štetna ponašanja 2

Razvojni standardi 3

Kultura i etnička pripadnost 3

Ostali standardi: rod i situacije 4

Uloga drugih 5

Promjenjiva gledišta o abnormalnosti 5

Koliko su česte psihičke teškoće? 6

■ **NAGLASAK: Mentalno zdravlje doječadi i male djece 7**

Kakva je povezanost razvojne razine i poremećaja? 8

Kakva je povezanost roda i poremećaja? 8

Metodološka pitanja, stvarne razlike 9

Povijesni utjecaji 10

Napredak u 19. stoljeću 10

Sigmund Freud i psihoanalitička teorija 11

■ **NAGLASAK: Mali Hans: klasičan psihoanalitički slučaj 12**

Biheviorizam i teorija socijalnog učenja 13

Pokreti mentalne higijene i savjetovanja djece 14

Znanstveno proučavanje djece i mladih 14

Suvremena istraživanja i praksa 15

■ **NAGLASAK: Gospođa Hillis: poboljšavanje kukuruza, svinja i djece u Iowi 15**

Rad s djecom i mladima i njihovim obiteljima 16

◆ **AARON: Klinička, pravna i etička pitanja 17**

Pregled/Pogled unatrag 18 • Ključni pojmovi 18

2. poglavlje PERSPEKTIVA RAZVOJNE PSIHOPATOLOGIJE 19

◆ **ELIZABETH: Bez očitog objašnjenja 20**

Perspektive, teorije, modeli 20

Teorije 20

Modeli 20

Perspektiva razvojne psihopatologije: Pregled 21

Pojam razvoja 21

Potruga za uzročnim čimbenicima i procesima 22

<i>Putovi razvoja</i>	22
■ NAGLASAK: Mogući moderacijski utjecaj kulture	23
Ekvifinalnost i multifinalnost	24
<i>Rizik, osjetljivost i otpornost</i>	25
Rizik i osjetljivost	25
■ NAGLASAK: Vrijeme pojavljivanja rizičnih iskustava	25
Otpornost	27
◆ ANN I AMY: "Obična čarolija" otpornosti	27
<i>Kontinuitet poremećaja</i>	28
<i>Normalan razvoj, problematični ishodi</i>	30
Privrženost	30
Temperament	31
◆ CARL: Slučaj dobre usklađenosti	32
Emocije i njihova regulacija	33
■ NAGLASAK: Osjetljivost na kontekst: u dobru i u zlu	33
Socijalna kognitivna obrada	34
<i>Pregled/Pogled unatrag</i>	35
• <i>Ključni pojmovi</i>	36

3. poglavlje **BIOLOŠKI I OKOLINSKI KONTEKSTI PSIHOPATOLOGIJE** 37

<i>Mozak i živčani sustav</i>	37
Razvoj mozga: biologija i iskustvo	37
Struktura	38
Prijenos živčanog uzbuđenja	38
<i>Živčani sustav i rizik za poremećeno funkcioniranje</i>	40
Prenatalni utjecaji	40
Perinatalni i postnatalni utjecaji	41
<i>Genetski kontekst</i>	41
■ NAGLASAK: Epigenetika i ekspresija gena	42
Nasljeđivanje putem jednog gena (monogensko nasljeđivanje)	42
Nasljeđivanje putem više gena (poligensko nasljeđivanje): kvantitativne metode	43
Potraga za genima i njihovim učincima: molekularne metode	44
Uzajamno djelovanje gena i okoline	44
<i>Učenje i kognicija</i>	45
Klasično uvjetovanje	45
Operantno učenje	45
■ NAGLASAK: Albert i Peter: dva povijesna slučaja	46
Opservacijsko učenje	47
Kognitivni procesi	47

■ **NAGLASAK: Razmišljanje o pogrešnim koracima** 48

Sociokulturalni kontekst: pregled 48

Obiteljski kontekst, loše postupanje s djecom i razvod 48

Roditeljske uloge, stilovi, psihopatologija 49

Loše postupanje s djecom 50

Promjene obiteljske strukture: razvod 54

■ **NAGLASAK: Stabilnost obitelji** 57

Utjecaji vršnjaka 58

Konteksti zajednice i društva 59

Utjecaji škole 59

Socioekonomski status i siromaštvo 60

Susjedstvo 61

Kultura, etnička pripadnost i manjinski status 62

Pregled/Pogled unatrag 63 • *Ključni pojmovi* 64

4. poglavlje ZNANSTVENA ISTRAŽIVANJA: ULOGA I METODE 65

Temelji istraživanja 65

Odabir sudionika 66

Opažanje i mjerenje 67

Pouzdanost rezultata istraživanja 68

Valjanost rezultata istraživanja 68

Osnovne istraživačke metode 69

Studije slučajeva 69

◆ **MAX: Rizik za dječju shizofreniju** 69

Korelacijska istraživanja 70

Ekperimenti sa slučajnim rasporedom u skupine 71

■ **NAGLASAK: Prirodni eksperimenti** 72

■ **NAGLASAK: Translacijska istraživanja: od laboratorija do okruženja iz stvarnog života** 73

Nacrti eksperimenta s jednim sudionikom 73

■ **NAGLASAK: Epidemiološka istraživanja: više od brojenja nosova** 76

Vremenski okviri istraživanja 75

Transverzalna istraživanja 75

Retrospektivna longitudinalna istraživanja 76

Prospektivna longitudinalna istraživanja 76

Ubrzana longitudinalna istraživanja 77

Kvalitativna istraživanja 77

Primjeri kvalitativnih istraživanja 78

Kombiniranje kvalitativnih i kvantitativnih metoda 78

Etička pitanja 79

Dobrovoljni informirani pristanak 79

Povjerljivost 79

Uravnoteživanje štete i koristi 81

Pregled/Pogled unatrag 81 • *Ključni pojmovi* 82**5. poglavlje** **KLASIFIKACIJA, PROCJENA I INTERVENCIJA** 83*Klasifikacija i dijagnoza* 83

DSM pristup 84

◆ **KEVIN: Traženje dijagnoze** 85■ **NAGLASAK: Istodobno pojavljivanje poremećaja: česta pojava** 87◆ **SAMUEL: Slučaj istodobnog pojavljivanja više poremećaja** 87■ **NAGLASAK: Dimenzionalnost i DSM** 89

Empirijski pristupi klasifikaciji 89

Stigmatizacija i učinak dijagnostičkih etiketa 91

■ **NAGLASAK: Učinak stigmatizacije** 92◆ **ALICIA: Početna procjena** 93*Procjena* 94

Provođenje obuhvatne procjene 94

Intervju 94

Liste za označavanje teškoća i instrumenti za samoprocjenu 95

Procjena opažanjem 96

Projektivni testovi 97

Intelektualno-edukacijska procjena 98

Procjena tjelesnog funkcioniranja 98

Intervencija: prevencija i liječenje 101

Prevencija 102

Liječenje 103

Intervencije utemeljene na znanstvenim spoznajama 106

Pregled/Pogled unatrag 107 • *Ključni pojmovi* 108**6. poglavlje** **ANKSIOZNI I SRODNI POREMEĆAJI** 109*Uvod u internalizirane poremećaje* 109*Definiranje i klasifikacija anksioznih poremećaja* 110

Normalni strahovi, zabrinutosti i anksioznosti 110

Klasifikacija anksioznih poremećaja 111

Epidemiologija anksioznih poremećaja 111■ **NAGLASAK: Kultura, etnicitet i poremećaj** 112*Specifične fobije* 112

Dijagnostički kriteriji	112
Opis	113
Epidemiologija	113
◆ CARLOS: Specifična fobija	113
Razvojni tijek	113
<i>Socijalni anksiozni poremećaj (socijalna fobija)</i>	114
Dijagnostički kriteriji	114
Opis	114
Selektivni mutizam i socijalna anksioznost	114
◆ LOUIS: Socijalni anksiozni poremećaj i njegove posljedice	115
Epidemiologija	115
Razvojni tijek	115
◆ BRUCE: Selektivni mutizam	116
<i>Separacijska anksioznost</i>	117
Dijagnoza i klasifikacija	117
Opis	117
Epidemiologija	118
Razvojni tijek	118
◆ KENNY: Separacijska anksioznost	118
<i>Odbijanje odlaska u školu</i>	118
Definicija	118
Opis	119
Epidemiologija i razvojni tijek	119
<i>Generalizirani anksiozni poremećaj</i>	120
Dijagnostički kriteriji	120
Opis	120
Epidemiologija	120
◆ JOHN: Generalizirani anksiozni poremećaj	121
Razvojni tijek	121
<i>Panični napadi i panični poremećaj</i>	121
Dijagnostički kriteriji	121
◆ FRANK: Panični napadi	122
Epidemiologija	122
Opis i razvojni model	123
<i>Reakcije na traumatske događaje</i>	123
Dijagnostički kriteriji	123
■ NAGLASAK: Odsutnost primjerene skrbi	125
Opis	125
PTSP i zlostavljanje djece	126

Epidemiologija	126
Razvojni tijek i prognoza	127
■ NAGLASAK: Reakcije na masovno nasilje	128
<i>Opsesivno-kompulzivni poremećaj</i>	128
Dijagnostički kriteriji	128
◆ STANLEY: Marsovska pravila	129
Opis	129
◆ SERGEI: Oštećenje funkcioniranja	130
Epidemiologija	130
Razvojni tijek i prognoza	130
<i>Etiologija anksioznih i srodnih poremećaja</i>	131
Biološki utjecaji	131
Psihosocijalni utjecaji	133
<i>Procjena anksioznih poremećaja</i>	134
Intervjui i instrumenti za samoprocjenu	135
Neposredno opažanje	135
Fiziološke pretrage	136
<i>Intervencije za anksiozne i srodne poremećaje</i>	136
Psihološke metode liječenja	136
Farmakološke metode liječenja	138
Liječenje opsesivno-kompulzivnog poremećaja	139
Prevenција anksioznih poremećaja	139
<i>Pregled/Pogled unatrag</i>	140
• <i>Ključni pojmovi</i>	142

7. poglavlje **POREMEĆAJI RASPOLOŽENJA** 143

<i>Povijesna perspektiva</i>	144
<i>DSM pristup klasifikaciji poremećaja raspoloženja</i>	144
<i>Definicija i klasifikacija depresije</i>	144
Definicija depresije	144
Depresivni poremećaji: DSM pristup	145
Depresija: empirijski pristup	146
Opis depresije	146
◆ NICK: Problemi depresije	147
<i>Epidemiologija depresije</i>	147
Dob i spol	148
Socioekonomska, etnička i kulturološka pitanja	149
Istodobno prisutne teškoće	149
<i>Depresija i razvoj</i>	149
◆ AMY: Depresija u predškolskoj dobi	150

<i>Etiologija depresije</i>	151
Biološki utjecaji	151
Temperament	152
Socio-psihološki utjecaji	153
Utjecaj depresije roditelja	155
◆ MARY: Obiteljske interakcije i depresija	157
◆ JOE I FRANK: Različiti ishodi	158
Odnosi s vršnjacima i depresija	158
<i>Procjena depresije</i>	159
<i>Liječenje depresije</i>	160
Farmakološke metode liječenja	160
Psihosocijalne metode liječenja	161
<i>Prevenција depresije</i>	164
<i>Bipolarni poremećaji</i>	164
DSM klasifikacija bipolarnih poremećaja	165
◆ SCOTT: Miješano raspoloženje i agresija	166
Opis bipolarnog poremećaja	167
Epidemiologija bipolarnih poremećaja	168
◆ BIPOLARNI POREMEĆAJ: Potreba za potporom obitelji	168
Razvojni tijek i prognoza	169
◆ JOSEPH: Rani bipolarni simptomi	169
Rizični čimbenici i etiologija	170
Procjena bipolarnih poremećaja	170
Liječenje bipolarnih poremećaja	170
<i>Suicid</i>	171
Prevalencija izvršenih suicida	171
Suicidalne ideje i pokušaji	172
Suicid i psihopatologija	172
Rizični čimbenici	173
◆ PATTY: Pokušaj suicida	173
■ NAGLASAK: Nesuicidalno samoozljeđivanje	174
Prevenција suicida	175
<i>Pregled/Pogled unatrag</i>	175
• <i>Ključni pojmovi</i>	177

8. poglavje **TEŠKOĆE OPHOĐENJA** 178

<i>Klasifikacija i opis</i>	179
DSM pristup: pregled	179
◆ HENRY: Suprotstavljajuće ponašanje u predškolskoj dobi	180
DSM pristup: poremećaj s prkošenjem i suprotstavljanjem	180

DSM pristup: poremećaj ophođenja	181
Empirijski izvedeni sindromi	182
■ NAGLASAK: Jesu li teškoće ophođenja mentalni poremećaj?	183
Rodne razlike: relacijska agresivnost	184
Nasilje	185
■ NAGLASAK: Podmetanje požara	186
Vršnjačko nasilje	187
◆ HENRY: Žrtva vršnjačkog nasilja	188
<i>Epidemiologija</i>	<i>188</i>
Rod, dob i kontekst	189
Obrasci komorbiditeta	189
<i>Razvojni tijek</i>	<i>191</i>
Stabilnost teškoća ophođenja	191
Dob nastupa poremećaja	191
■ NAGLASAK: Beščutno-neemotivne crte	192
Razvojni putovi	193
<i>Etiologija</i>	<i>193</i>
Socioekonomski kontekst	193
Agresivnost kao naučeno ponašanje	194
■ NAGLASAK: Izlazak iz siromaštva	195
Obiteljski utjecaji	195
Odnosi s vršnjacima	199
Kognitivno-emocionalni utjecaji	201
Biološki utjecaji	202
<i>Uzimanje psihoaktivnih tvari</i>	<i>203</i>
Klasifikacija i opis	204
Epidemiologija	204
◆ RODNEY: Uzimanje alkohola i nikotina	205
Etiologija i razvojni tijek	205
<i>Procjena</i>	<i>208</i>
Intervjui	208
Ljestvice za procjenu ponašanja	208
Opažanje ponašanja	208
<i>Intervencija</i>	<i>209</i>
Trening za roditelje	209
Trening kognitivnih vještina rješavanja problema	210
Programi u zajednici	211
Višesustavna terapija	212
◆ MAGGIE: Potreba za višestrukom pomoći	213

Farmakološke intervencije 213

Prevenција 213

Pregled/Pogled unatrag 215 • Ključni pojmovi 216

9. poglavje **DEFICIT PAŽNJE/HIPERAKTIVNI POREMEĆAJ** 217

Razvoj ideja o ADHD-u 218

DSM klasifikacija i dijagnoza 218

Opis: Glavna obilježja 218

Nepažnja 218

Hiperaktivnost i impulzivnost 219

Opis: sekundarna obilježja 220

Motoričke vještine 220

Inteligencija, akademsko postignuće 220

Izvršne funkcije 220

Adaptivno ponašanje 221

Socijalno ponašanje i odnosi 221

◆ **CORY: Biti "zločest dečko" 222**

Zdravlje, spavanje, nezgode 222

DSM podtipovi 222

■ **NAGLASAK: Automobili, adolescencija i ADHD 223**

◆ **JIMMY: ADHD kombiniranog tipa 224**

Poremećaji u komorbiditetu 224

◆ **TIM: ADHD dominantno nepažljivog tipa 225**

Poremećaji učenja 225

Eksternalizirani poremećaji 226

Internalizirani poremećaji 226

Epidemiologija 226

Rod 227

Društvena klasa, rasa/etnička pripadnost i kultura 227

■ **NAGLASAK: ADHD i afroamerička djeca i mladi 228**

Razvojni tijek 228

Dojenačka i predškolska dob 228

Djetinjstvo 229

Adolescencija i odrasla dob 229

Razlike u ishodu i predviđanje ishoda 230

Neuropsihološke teorije ADHD-a 230

Izvršne funkcije i inhibicija 230

Osjetljivost na nagradu 231

Vremenska obrada i averzija prema odgodi 231

Višestruki putovi?	232
<i>Neurobiološke abnormalnosti</i>	232
<i>Etiologija</i>	233
Genetski utjecaji	233
■ NAGLASAK: ADHD: kategorija ili dimenzija?	234
Prenatalni utjecaji i komplikacije pri porođaju	234
Prehrana i olovo	234
Psihosocijalni utjecaji	235
<i>Shema razvoja ADHD-a</i>	235
<i>Procjena</i>	236
Intervjui	236
Ljestvice procjene	237
Izravno opažanje	237
Drugi postupci	237
<i>Intervencija</i>	238
Prevenција	238
Farmakološko liječenje	238
■ NAGLASAK: Lijekovi ne djeluju uvijek	239
Bihevioralno usmjereno liječenje	240
Kombinirano liječenje	242
■ NAGLASAK: Ljetni program liječenja	243
<i>Pregled/Pogled unatrag</i>	245 • <i>Ključni pojmovi</i> 246

10. poglavlje JEZIČNI POREMEĆAJI I SPECIFIČNI POREMEĆAJI UČENJA 247

<i>Djelić povijesti: neočekivane poteškoće, neprepoznate potrebe</i>	248
◆ THOMAS: Toliko mnogo sposobnosti	248
<i>Problemi s definicijom</i>	249
Prepoznavanje specifičnih poremećaja	249
■ NAGLASAK: Reakcija na intervenciju	250
<i>Jezični poremećaji</i>	251
Normalan jezični razvoj	251
DSM klasifikacija i dijagnoza	252
Opis	252
◆ RAMON: Problemi s govornim glasovima	253
◆ AMY: Problemi u jezičnom izražavanju	254
◆ TRANG: Problemi u jezičnom razumijevanju i izražavanju	254
Epidemiologija i razvojni tijek	254
Poremećaji u komorbiditetu	255
Kognitivni deficiti i teorije	255

<i>Specifični poremećaji učenja: čitanje, pisanje, računanje</i>	256
DSM klasifikacija i dijagnoza	256
Poremećaji čitanja	257
Poremećaji pisanog izražavanja	259
◆ C. J.: Pisanje, pisanje, cijeli dan	261
Poremećaji u matematici	262
<i>Socijalni i motivacijski problemi</i>	263
Socijalni odnosi i kompetencije	263
Školski pojam o sebi i motivacija	264
<i>Abnormalnosti mozga kod jezičnih poremećaja i poremećaja učenja</i>	264
Jezik i čitanje: strukture mozga	265
Jezik i čitanje: funkcije mozga	265
■ NAGLASAK: Intervencija i promjene mozga	265
<i>Etiologija jezičnih poremećaja i poremećaja čitanja</i>	266
Genetski utjecaji	266
■ NAGLASAK: Priča o FOXP2	267
Psihosocijalni utjecaji	268
■ NAGLASAK: Znakovi za prepoznavanje poremećaja čitanja	268
<i>Procjena jezičnih poremećaja i poremećaja učenja</i>	269
<i>Intervencije za jezične poremećaje i poremećaje učenja</i>	269
Prevenција	269
Intervencija za jezične poremećaje	269
Intervencija za poremećaje učenja	270
<i>Posebne obrazovne usluge</i>	272
Inkluzija: Prednosti i zabrinutosti	273
<i>Pregled/Pogled unatrag</i>	274
• <i>Ključni pojmovi</i>	276

11. poglavlje INTELKTUALNA ONESPOBLJENOST 277

■ NAGLASAK: Izgovorena riječ ne može se vratiti i stigma	278
<i>Definicija i klasifikacija</i>	278
Pristup AAIDD-a	278
Pristup DSM-a i prethodni pristupi	279
<i>Priroda inteligencije i adaptivnog ponašanja</i>	280
Izmjerena inteligencija	280
■ NAGLASAK: Izmjerena inteligencija: Povijest uvredljivih ideja	282
Adaptivno funkcioniranje	283
<i>Opis</i>	284
◆ ANNALISE: Teška intelektualna onesposobljenost	285
<i>Komorbidni poremećaji</i>	286

<i>Epidemiologija</i>	287
<i>Razvojni tijek i razmatranja</i>	287
<i>Etiologija</i>	288
◆ JOHNNY: Nepoznati uzrok IO	288
Patološki organski utjecaji	289
Poligenski utjecaji	289
Psihosocijalni utjecaji	289
Multifaktorska uzročnost	290
<i>Genetski sindromi i bihevioralni fenotipovi</i>	291
Downov sindrom (DS)	291
Sindrom fragilnog X	292
■ NAGLASAK: Prednosti Downova sindroma	293
◆ SAMMIE: Primjer sindroma fragilnog X	293
Williamsov sindrom (WS)	294
◆ ROBERT: Primjer Williamsova sindroma	295
Prader-Willijev sindrom (P-WS)	295
<i>Obiteljska prilagodba i iskustva</i>	296
■ NAGLASAK: Odlučivanje što je najbolje za dijete s IO	296
Nagrade i zadovoljstvo	297
<i>Procjena</i>	298
Razvojni testovi i testovi inteligencije	298
Procjena adaptivnog ponašanja	299
<i>Intervencije</i>	300
Promjena gledišta; veće mogućnosti	300
Prevenција	300
■ NAGLASAK: Primjeri programa rane intervencije	301
Obrazovne usluge	301
◆ JIM: Život u prevladavajućoj okolini	302
Bihevioralne intervencije i potpore	303
Psihofarmakologija i psihoterapija	305
■ NAGLASAK: Trening funkcionalne komunikacije	306
<i>Pregled/Pogled unatrag</i>	307 • <i>Ključni pojmovi</i> 308

12. poglavlje **POREMEĆAJI IZ SPEKTRA AUTIZMA I SHIZOFRENIJA** 309

<i>Malo povijesti</i>	309
<i>DSM: poremećaji iz spektra autizma</i>	310
<i>Autistični poremećaj (autizam)</i>	310
◆ PAUL: Autistična samoća	311
Opis: primarna obilježja	311

- Opis: sekundarna obilježja 312
- Komorbidni poremećaji 316
- Epidemiologija 316
- Razvojni tijek 317
- **NAGLASAK: Epidemija autizma?** 318
- Neurobiološke nenormalnosti 319
- Etiologija 319
- Autizam i srodni poremećaji 321
- ◆ **LESLIE: PRP-NO** 323
- Procjena PSA-a 323
- ◆ **NICHOLAS: Dezintegrativni poremećaj u djetinjstvu** 324
- Prevenција PSA-a 325
- Intervencije za PSA 325
- **NAGLASAK: Model ranog početka u Denveru (ESDM – Early Start Denver Model)** 326

Shizofrenija 330

- DSM klasifikacija i dijagnoza 330
- Opis: primarna i sekundarna obilježja 330
- Epidemiologija 332
- Razvojni tijek 332
- Neurobiološke nenormalnosti 332
- ◆ **MARY: Tragičan tijek shizofrenije u dječjoj dobi** 333
- Etiologija 334
- Procjena 336
- Prevenција 336
- Intervencije 337

Pregled/Pogled unatrag 338 • *Ključni pojmovi* 339

13. poglavlje POREMEĆAJI OSNOVNIH TJELESNIH FUNKCIJA 340

Teškoće eliminacije 341

- Uobičajeno poučavanje eliminacije 341
- Enureza 341
- ◆ **JAY: Enureza i njezine posljedice** 341
- Enkopreza 343
- ◆ **SUSAN: Enkopreza i njezine posljedice** 343

Teškoće spavanja 344

- Razvoj spavanja 345
- Česte teškoće spavanja 345
- Poremećaji spavanja 346

Liječenje teškoća spavanja 348

◆ **MATTHEW: Opetovane noćne more** 349

■ **NAGLASAK: Apneja u spavanju** 350

Teškoće hranjenja, jedenja i prehrane 350

Česte teškoće jedenja i hranjenja 350

Rani poremećaji hranjenja i jedenja 351

Pretilost 353

◆ **SEAN: Pretilost i obiteljsko okruženje** 355

Poremećaji jedenja: anoreksija i bulimija nervoza 357

Definicija i klasifikacija: pregled 357

Klasifikacija i opis: DSM pristup 357

◆ **ALMA: Poput hodajućeg kostura** 358

Epidemiologija 358

Razvojni tijek i prognoza 359

Etiologija 360

◆ **RILEY: Kombinacija čimbenika koji dovode do poremećaja jedenja** 361

■ **NAGLASAK: Biti 'fit': zabrinutosti zbog težine i oblika tijela kod mladića** 363

◆ **IDA: Vrabac u zlatnom kavezu** 365

Intervencija 365

Pregled/Pogled unatrag 367 • *Ključni pojmovi* 369

14. poglavje **PSIHOLOŠKI ČIMBENICI KOJI UTJEČU NA DRUGA ZDRAVSTVENA STANJA** 370

Povijesni kontekst 370

Psihološki i obiteljski utjecaji na zdravstvena stanja 371

Astma 371

◆ **LOREN: Kako se nositi s astmom** 371

Posljedice kroničnih bolesti 373

Prilagodba i kronična bolest 373

◆ **LISA: Upravljanje dijabetesom i obiteljski kontekst** 377

Karcinom: prilagodba na kroničnu bolest 378

■ **NAGLASAK: Utjecaj HIV-a/AIDS-a na djecu i adolescente** 379

Pospješivanje medicinskog liječenja 380

Pridržavanje uputa o liječenju 380

Psihološka modifikacija kronične boli 383

◆ **CINDY: Kronična glavobolja** 384

Smanjenje boli i patnje povezanih s postupcima liječenja 384

■ **NAGLASAK: Prevencija ozljeda u djetinjstvu** 387

Priprema za hospitalizaciju 387

Umiruće dijete 388

Pregled/Pogled unatrag 389 • *Ključni pojmovi* 390

15. poglavlje NOVE ZABRINUTOSTI ZA DJECU I MLADE 391

Tko skrbi za djecu: pitanja povezana s obitelji 392

Majčina zaposlenost i skrb o djetetu 392

Posvojiteljske obitelji 394

Udomiteljstvo 396

Usluge za zaštitu mentalnog zdravlja za djecu i mlade 398

Rascjepkanost, korištenje, evaluacija 398

Djeca i mladi u globalnom društvu 400

Siromaštvo i zdravlje u Trećem svijetu 400

Izloženost oružanim ili društveno-političkim sukobima 401

Različitost i međunarodna suradnja 403

Pregled/Pogled unatrag 404 • *Ključni pojmovi* 404

Rječnik 405

Literatura 413

Dopuštenja 510

Kazalo imena 516

Kazalo pojmova 532

PREDGOVOR

Tijekom otprilike stotinu godina proučavanje djece i mladih pomaknulo se od relativnog neznanja do znatnog znanja o ljudskom razvoju općenito te, preciznije, o poremećenom ponašanju. U proteklih nekoliko desetljeća nedvojbeno smo svjedočili najvećem do sada napretku u razumijevanju teškoća djece i adolescenata i načina na koje se može pomoći njima i njihovim obiteljima. Naravno, mnogo je toga što još trebamo naučiti, potrebe mladih su znatne, tako da je proučavanje djece i mladih posebno vrijedan pothvat. Nadamo se da ovaj tekst objašnjava izazov koji ova nastojanja predstavljaju i uzbuđenje zbog njih.

Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja djece i adolescenata, sada u svojem dopunjenom osmom izdanju, postigla je golem uspjeh. Zadovoljstvo nam je znati da ova knjiga i dalje daje značajan doprinos području. Kad smo počinjali pisati ovaj tekst (čiji je prvobitni naslov bio "Poremećaji ponašanja kod djece"), u tom je području bilo relativno malo tematski obuhvatnijih knjiga. Jednako je važna bila potreba za tekstom koji će naglašavati određene teme koje smo smatrali ključnima za proučavanje teškoća kod djece i mladih. Ove su teme položile test vremena, evoluirale te postale šire i suptilno prihvaćene kao bitne. Zapravo, njihovo rano uključivanje u tekst, barem djelomično, objašnjava njegov trajni uspjeh.

1. TEMA: RAZVOJNA PSIHOPATOLOGIJA

U srži teksta je partnerstvo perspektive razvojne psihopatologije i tradicionalnijeg (uobičajenog) kliničkog pristupa/pristupa utemeljenog na poremećajima. Ovaj potonji naglašava opis simptoma, uzroka i liječenja poremećaja kod djece i mladih. Perspektiva razvojne psihopatologije smatra da teškoće kod djece i mladih moramo promatrati u razvojnom kontekstu. Perspektiva razvojne psihopatologije je prikazana u prvim poglavljima knjige te usmjerava raspravu u kasnijim poglavljima.

Glavna pretpostavka razvojne psihopatologije je vjerovanje da su normalno i poremećeno ponašanje povezani te da ih je najbolje promatrati kao ponašanja koja se pojavljuju duž dinamičkog puta rasta i iskustva, s vezama i s prošlošću i s budućnošću. Ova ideja se u tekstu odražava na nekoliko načina. Razmatraju se vrijeme pojavljivanja i procesi normalnog razvoja te načini na koje oni mogu poći ukrivo kod psihopatologije. Također ozbiljno razmatramo pretpostavku da se razvoj doživljavanja i ponašanja ne može jednostavno analizirati kao povezan s dobi te stoga primjenjujemo širok vremenski okvir za raspravu o psihičkim teškoćama u djetinjstvu i adolescenciji. Razumijevanje ovih teškoća je poboljšano njihovim sidrenjem u rane godine života te njihovim povezivanjem s ishodima u odrasloj dobi.

2. TEMA: VIŠESTRUKI TRANSAKCIJSKI UTJECAJI

Druga tema koja se provlači kroz tekst je gledište da teškoće u ponašanju proizlaze iz transakcija među varijablama. Uz malo iznimaka, ako ih uopće ima, ponašanje proizlazi iz višestrukih utjecaja i njihove trajne interakcije. Biološke strukture i njihova funkcija, genetski prijenos, kognicija, emocije, socijalne interakcije i brojni aspekti neposredne i šire okoline imaju složene uloge u izazivanju i održavanju psihološkog funkcioniranja i ponašanja. Razvojni psihopatolozi su posvećeni teškom zadatku razumijevanja i integriranja ovih brojnih utjecaja, a ovim se nastojanjima bavimo u cijelom tekstu.

3. TEMA: POJEDINAC U KONTEKSTU

Iz ovoga slijedi treća tema, koja naglašava da su teškoće djece i mladih u složenoj vezi s društvenim i kulturalnim kontekstima u kojima oni žive. Djeca i adolescenti su uklopljeni u krug društvenih i okolinskih utjecaja koji uključuju obitelj, vršnjake, školu, susjedstvo, društvene i kulturalne okolnosti. Djeca i mladi u svakom trenutku unose svoja osobna obilježja u ove okolnosti, pod njihovim su utjecajem, a istovremeno utječu na druge ljude i situacije. Smisljena analiza psiholoških teškoća stoga zahtijeva razmatranje pojedinca u razvojnom kontekstu. U igru ulaze aspekti poput obiteljskih interakcija, prijateljstava, roda, obrazovnih prilika, siromaštva, etničke pripadnosti i rase te kulturalnih vrijednosti.

4. TEMA: EMPIRIJSKI PRISTUP

Četvrta važna tema je sklonost empirijskom pristupu. Potrebno je razborito i pronicljivo razmišljanje da bismo riješili zagonetke problematičnih ponašanja i primijenili stečeno znanje. Vjerujemo da empirijski pristupi i teorijski okviri koji se oslanjaju na znanstvene metode pružaju najbolji put za razumijevanje složenosti ljudskog ponašanja. Stoga su nalazi istraživanja središnja komponenta ove knjige te poboljšavaju naše razumijevanje teškoća koje djeca i mladi doživljavaju te načina na koji možemo poboljšati njihove živote.

5. TEMA: OSOBA U SREDIŠTU

Kroz čitav tekst je naglašena briga za optimalan razvoj djeteta ili adolescenta. Iako empirijska istraživanja nesumnjivo unapređuju naše razumijevanje razvoja, korisno je ispitati teškoće s više osobnog gledišta. Stoga će, promatranjem teškoća kroz prizmu iskustva djece i mladih s teškoćama i njihovih obitelji, studenti bolje razumjeti kako se psihopatologija izražava, kakve bi potrebe djeca i mladi mogli imati, kako intervencija može pomoći djetetu i mnoštvo drugih čimbenika. Mnogi opisi slučajeva u tekstu ključni su za naglašavanje osobnog iskustva. Isto vrijedi za nekoliko drugih osobnih priča, citata i fotografija. Doživljaj stvarnog života je specifičan kod hiperaktivnog djeteta koje shvaća da ga smatraju "zločestim dječakom", sestre koja vjeruje da je postala bolja osoba zato što skrbi za svojeg brata s intelektualnim teškoćama i roditelja koji izvještavaju da ih je potresao televizijski prikaz djeteta čije su teškoće slične onima njihova djeteta koje nema dijagnozu.

ORGANIZACIJA TEKSTA

Kao relativno obuhvatan uvod u područje, Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja djece i adolescenata uključuje teorijske i metodološke temelje područja i većinu rasprave posvećuje specifičnim teškoćama djece i mladih, odnosno obilježjima, epidemiologiji, razvojnom tijeku, etiologiji, procjeni, liječenju i prevenciji psihopatologije. Iako nismo formalno podijelili poglavlja u šire odjeljke, ona su konceptualizirana u tri cjeline.

CJELINA I, koju čine poglavlja 1-5, postavlja temelje za kasniju raspravu. Prikazan je širok pregled područja, uključujući osnovne pojmove, povijesni kontekst, razvojne utjecaje, teorijske perspektive, istraživačku metodologiju, klasifikaciju i dijagnozu, procjenu, prevenciju i pristupe liječenju. Ova se poglavlja snažno oslanjaju na psihološku literaturu i također prepoznaju multidisciplinarnu prirodu istraživanja i liječenja djece i mladih. Pretpostavljamo da čitatelji imaju određena predznanja iz psihologije, no nastojali smo da tekst bude jasan i onima s ograničenim predznanjem ili iskustvom.

CJELINA II, koja se sastoji od poglavlja 6-14, bavi se glavnim poremećajima. Sva su poglavlja slično dosljedno organizirana tako da se za većinu poremećaja navode klasifikacija, klinički opis, epidemiologija, razvojni tijek, etiologija, procjena i prevencija/liječenje, tim redoslijedom. Istovremeno je naše vodeće načelo bila fleksibilna organizacija, da ne bismo žrtvovali složenost koja je svojstvena temama određenih poglavlja.

- 6. poglavlje (anksioznost i s njom povezani poremećaji) i 7. poglavlje (poremećaji raspoloženja) usmjerena su na internalizirane poremećaje.
- 8. poglavlje (teškoće ophođenja) i 9. poglavlje (deficit pažnje/hiperaktivni poremećaj) razmatraju eksternalizirane poremećaje.
- Specifične i pervazivne razvojne teškoće su prikazane u 10. pogavlju (jezični poremećaji i specifični poremećaji učenja), 11. pogavlju (intelektualna onesposobljenost) i 12. pogavlju (poremećaji iz spektra autizma i shizofrenija).
- 13. poglavlje (osnovne tjelesne funkcije) i 14. poglavlje (zdravstvena stanja) usmjerena su na teškoće povezane sa zdravljem i medicinskim liječenjem.

CJELINU III čini 15. poglavlje, koje zaokružuje i proširuje sve ranije navedeno. Ovo poglavlje razmatra nove zabrinutosti o razvoju djece i mladih. Usmjereno je na odabrana pitanja povezana s obitelji, uslugama mentalnog zdravlja uz kratak osvrt na djecu i mlade koji ne žive u Sjedinjenim Američkim Državama.

SADRŽAJ: NAGLASC I DOPUNE

Gotovo da nije potrebno reći da proučavanje psihopatologije djece i mladih, u svojem strelovitom razvoju, mora uključiti kritična razmatranja suvremenih istraživanja i problema. Ovo se odražava u pružanju novih informacija kroz čitav tekst. Dopunjeni sadržaji ne samo da upućuju na nove spoznaje i pitanja, već, što je važno, također na različite načine potvrđuju ili proširuju ranije nalaze. Štoviše, u navođenju novih infor-

macija bili smo posebno osjetljivi na one koje su trenutačno od velikog interesa ili izazivaju zabrinutost. U nastavku su navedeni najvažniji slučajevi naglašenih i dopunjenih tema.

- Ovo izdanje knjige zahvaća povećano zanimanje za najbolji način klasifikacije i dijagnoze psihičkih teškoća. Ono uključuje dijagnostičke kriterije i informacije iz najnovijeg izdanja DSM-a (DSM-5) te posvećuje mnogo pažnje načinu na koji dimenzionalni pristup utječe i vjerojatno će i dalje utjecati na razvoj klasifikacije psihopatologije djece i mladih.
- U svim poglavljima dani su primjeri znatnog napretka u razumijevanju uzroka psihopatologije. Posebna pažnja je posvećena etiološkim modelima problematičnih ponašanja.
- Slično tome, dopunjena su i proširena razmatranja neuroloških nalaza, posebno onih iz istraživanja tehnikama slikovnog prikazivanja mozga.
- U skladu s napretkom u području, mnogo je pažnje posvećeno genetskim procesima i novim nalazima koji impliciraju učinke gena i njihovu interakciju s okolinom.
- Posebna pažnja je posvećena složenim ulogama obitelji i vršnjaka unutar transakcija višestrukih utjecaja na razvoj teškoća kod djece i adolescenata.
- Razvojni tijek i ishod glavnih poremećaja i dalje imaju visoki prioritet.
- Posvećena je pažnja ulozi spola/roda u psihopatologiji – razlikama u prevalenciji, simptomima i ishodima, te čimbenicima koji bi mogli biti u njihovoj podlozi.
- Daljnja i povećana pažnja je usmjerena na različite uloge kulture, etničke pripadnosti i rase u psihopatologiji. Jedan primjer su načini na koje kulturalna pitanja mogu utjecati na procjenu i liječenje.
- Značajan napredak u prevenciji poremećaja odražava se u novim nalazima i proširenoj raspravi. Rani intervencijski naponi, poput onih kod specifičnih teškoća čitanja i autizma, mogu se promatrati kao spajanje prevencije i liječenja.
- Primjeri specifičnih individualnih i obiteljskih tretmana obilato su utkani u poglavlja, s naglaskom na intervencije utemeljene na znanstvenim dokazima. Na primjer, razmatramo najnovije nalaze iz najobuhvatnijeg kombiniranog liječenja ADHD-a.
- Povećana pažnja je dana i nastojanjima da se poboljša dostupnost tretmana potkrijepljenih znanstvenim dokazima, načinima diseminacije ovakvih tretmana iz istraživanja u okruženja “stvarnog života” te ulozi koju tehnologija može imati u ovim nastojanjima.
- Nastavljamo posebno razmatrati teškoće čija se prevalencija povećala u novije vrijeme, poput bipolarnog poremećaja, autizma i pretilosti. Rasprava uključuje moguće razloge za povećanje prevalencije i, za neke poremećaje, postoji li uistinu to prividno povećanje.
- Na sličan način razmatramo specifične probleme koji postaju ili nastavljaju biti od velikog društvenog interesa, poput terorizma i rata, siromaštva, lošeg postupanja s djecom, uzimanja psihoaktivnih tvari i vršnjačkog nasilja/viktimizacije.
- Također je dopunjena/proširena rasprava o pitanjima koja su i dalje posebno kontroverzna. Ovo uključuje rasprave o neodgovarajućem ili pretjeranom korištenju lijekova kod djece, opovrgnutih tvrdnji o povezanosti cjepiva i autizma te učincima pohađanja redovite nastave (umjesto nastave u specijalnim razredima) kod djece s intelektualnom onesposobljenošću.

OBILJEŽJA: NEŠTO NOVO, NEŠTO STARO

Kao što će biti očigledno čitateljima starijih izdanja, zadržali smo osnovnu organizaciju poglavlja za koju se čini da dobro funkcionira. Slično, specifična obilježja knjige i dalje studentima naglašavaju perspektivu koja je orijentirana na osobu i primijenjena. Tekst obiluje opisima slučajeva te prikazima procjene i liječenja. Dodatno obilježje, Naglasci, omogućuje detaljnu raspravu određene teme koja je od interesa, na primjer, fetalnog alkoholnog sindroma, mentalnog zdravlja dojenčadi, ADHD-a kod afroameričkih dječaka te stigme povezane s pojmom “mentalna retardacija”. Nadalje, tekst i dalje obiluje ilustracijama – grafičkim prikazima, tablicama, fotografijama i crtežima – ali ne pretjerano, da čitateljima ne bi bile zbunjujuće.

Druga obilježja teksta su posebno usmjerena na olakšavanje učenja studentima. U ovo izdanje je uključen Pogled unaprijed, koji na početku svakog poglavlja usmjerava pažnju studenata na središnja pitanja kojima se to poglavlje bavi. Pogled unaprijed ugrubo slijedi organizaciju poglavlja i postavlja osnovu za pregled na kraju poglavlja, koji smo nazvali Pregled/Pogled unatrag. Usto su važni i novi pojmovi u svakom poglavlju otisnuti masnim slovima u tekstu, a također su popisani kao Ključni pojmovi na kraju poglavlja. Naposljetku, nekoliko dodatnih materijala za poučavanje i učenje, opisanih u sljedećem ulomku, pridonose vrijednosti Psihologije abnormalnog doživljavanja i ponašanja djece i adolescenata i za nastavnike i za studente.

DODATNI MATERIJALI ZA POUČAVANJE I UČENJE

Molimo vas da posjetite internetsku stranicu www.routledge.com/9780133766981

ZAHVALE

Željeli bismo zahvaliti recenzentima sedmog izdanja knjige čiji su komentari i sugestije za poboljšanja bili prijeko potrebni:

Paul Conditt, Sveučilište Sjeverne Iowe
Rebecca Francis, Državno sveučilište West Virginia
Janet Garske, Hocking koledž
Lisa Green, Baldwin Wallace koledž
Steven Landau, Državno sveučilište Illinois
Stephanie Little, Sveučilište Wittenberg
Suzanne Morin, Sveučilište Shippensburg
Robert J. Resnick, Randolph-Macon koledž
Lee Rosen, Državno sveučilište Colorado
Timothy Stickle, Sveučilište Vermont
Gaston Weisz, Sveučilište Adelphi

Usto iskreno zahvaljujemo Jennifer Malatras za njezinu pomoć u brojnim aspektima pripreme rukopisa. Također bismo željeli izraziti iskrenu zahvalnost Celiji Tam, Melissi Lehrbach, Stephanie Rohrig, Josephu Galliganu i Melanie Lavidés, koji su pronalazili i provjeravali građu za ovo izdanje.

Zahvaljujemo i timu iz Pearsona: Susan Hartman, izvršnoj urednici; Lori Cinar, pomoćnici urednice; Denise Forlow, glavnoj urednici; i Reeni Dalal, programskoj menadžerici.

Naposlijetku napominjemo da je redosljed autorstva određen bacanjem novčića, što bi upućivalo na naš jednaki doprinos. Naša neprekinuta suradnja temelji se na jednakosti i prijateljstvu.

Rita Wicks-Nelson

Allen C. Israel

Uvod



*Biti mlad znači odbijati lopte sve do neba,
gutati bajke, hodati po žici i ne pasti,
s radošću voljeti prijatelje
i viriti u prekrasnu budućnost.*

*Biti mlad znači osjećati se neukim i beskorisnim,
biti sam i nevoljen, jahati na valovima uspona
i padova te beskrajnih nesigurnosti.*

Rane godine života su odavno opisane krajnostima u emocijama, ponašanjima i susretima. Zapravo, većina ljudi prisjećajući se vlastite mladosti priznaje ne samo neka ekstremna iskustva, već i povelik dio onih umjerenijih. I često na svoju mladost gledaju kao na posebno vrijeme rasta i mogućnosti. Upravo to će biti podloga za početak našeg puta u proučavanje psihičkih teškoća u djetinjstvu i adolescenciji.

Ova knjiga je napisana za one koje zanima razvoj djece i mladih koji nije optimalan i one koji postavljaju pitanja o njemu. Ona se bavi definicijama, obilježjima, porijeklom, razvojem, dijagnozom, prevencijom i poboljšanjem neadaptivnog funkcioniranja. Očekujemo i nadamo se da će vam ovo područje istraživanja biti jednako zadovoljavajuće kao nama. Ono obuhvaća i humanitarnu brigu za djecu i mlade i znanstvene zagonetke.

Proteklih nekoliko desetljeća bila su posebno obećavajuće vrijeme za proučavanje psihičkih poremećaja i poremećaja u ponašanju. Suvremena potreba za povećanim razumijevanjem, prevencijom i tretmanom je znat-

POGLED UNAPRIJED

Nakon što pročitate ovo poglavlje, trebali biste moći raspravljati o:

- načinu definiranja i prepoznavanja psihičkih poremećaja
- prevalenciji psihičkih poremećaja
- odnosu između razvojne razine i psihičkih poremećaja
- odnosu između roda i psihičkih poremećaja
- povijesnim utjecajima na razumijevanje psihičkih poremećaja
- suvremenim istraživanjima i praksi u psihologiji abnormalnog doživljavanja i ponašanja djece i adolescenata

na, što je prepoznato u mnogim dijelovima svijeta. Istovremeno, istraživanja razvoja djece i mladih nastavljaju skokovito rasti, čemu svoj prilog daju brojne discipline. Kao što obično biva u znanosti, više znanja i poboljšane metode doveli su do novih pitanja i paradoksa. Ova kombinacija novih uvida, novih pitanja i novih putova istraživanja pruža i obećanja i entuzijazam za proučavanje teškoća djece i mladih.

DEFINIRANJE I UTVRĐIVANJE ABNORMALNOSTI

Repertoari ponašanja se beskrajno razlikuju i u ovom tekstu ćemo raspravljati u mnogim vrstama poremećaja (pogledajte Naglasak: Neka lica problematičnih ponašanja). Ovakvim su teškoćama dani različiti nazivi: abnormalno ponašanje, poremećaj ponašanja, emocionalni poremećaj, psihološki deficit, duševna bolest, psihopatologija, neprilagođeno ponašanje, razvojni poremećaj itd. Štoviše, izgrađeni su sustavi da bi se teškoće kategorizirale i da bi se stručnjacima ponudile smjernice za utvrđivanje abnormalnosti. U podlozi ovih nastojanja su složena pitanja definiranja i razlikovanja psihopatologije.

Kriteriji abnormalnosti se prvenstveno temelje na tome kako se osoba ponaša ili što osoba govori, a samo rijetko uključuju specifični poznati marker poremećaja. Naravno, većina nas će se složiti da su teškoće očigledne kad osoba ne nauči govoriti,

ne može se samostalno hraniti ili vidi i čuje stvari koje drugi ne vide i ne čuju. No manje dramatične slučajeve je teže prosuditi te linija između onoga što se smatra poremećenim i onoga što se smatra normalnim može biti tanka. Djeca i mladi određene dobi iskazuju ponašanja koja se mogu, ali ne moraju smatrati znakovima poremećaja, poput nepoštovanja roditeljskih pravila, socijalnog povlačenja, visoke razine aktivnosti, bojazni, tuge i kašnjenja u usvajanju vještine čitanja. Stoga se moramo zapitati: "Kada ćemo ponašanja smatrati abnormalnima?" i "Kako možemo razlikovati svakodnevne teškoće od ozbiljnijih pokazatelja psihopatologije?" Nema jednostavnih odgovora na ova pitanja, no korisno je razmotriti nekoliko čimbenika koji se uzimaju u obzir kad se prosuđuju psihički poremećaji ili poremećaji ponašanja.

Atipična i štetna ponašanja

Psihičke teškoće se često smatraju atipičnima, čudnima ili abnormalnima, pri čemu sve navedeno podrazumijeva da odstupaju od prosjeka. Uistinu, "ab" znači "od", dok se "normalan" odnosi na prosječno ili standardno. Međutim, atipičnost sama po sebi teško da može definirati psihopatologiju. Ljudi koji pokazuju izuzetno visoku inteligenciju i socijalnu kompetenciju se uglavnom smatraju sretnima, a na njihovu "neobičnost" se gleda s odobravanjem. Za odstupanja koja razmatramo smatra se da su na neki način štetna za pojedinca. Američka psihija-

NAGLASAK

Neka lica problematičnih ponašanja

Četverogodišnjeg **Joeya** su izbacili iz predškole, gdje je sjedio na podu i buljio, odbijao govoriti i udarao svako dijete koje bi ga dotaknulo. Ako je učiteljica ustrajala u tome da i on mora sudjelovati u aktivnostima, vrištao je, plakao i udarao nogama i rukama o pod. Slična su se ponašanja pojavljivala i kod kuće. Joey je rijetko govorio ili pokazivao emocije, nemirno je spavao, udarao glavom o zid i ljuljao se naprijed-natrag. (Prilagođeno iz Morgan, 1999, str. 3-4.)

Za **Lakeshiju** se uvijek smatralo da sporo uči, no ove su teškoće ponekad prošle "ispod radara" njezinih učitelja, možda djelomice zato što je bila mirna i pristojna. Ponavljala je drugi razred i primala dopunsku poduku, no do petog je razreda Lakeshia imala negativne ocjene iz svih predmeta. Procjena je upućivala na opću inteligenciju u rasponu između granične i niskog prosjeka te pažnju i teškoće u učenju u klinički graničnom rasponu. (Prilagođeno iz Hathaway, Dooling-Litfin i Edwards, 2006, str. 402-405.)

Devetogodišnjeg **Juana** je na procjenu uputio njegov učitelj, zbog problema s ponašanjem u razredu. Vrpeljio se, nije pazio, obično nije odgovarao na pitanja i ometao

je druge učenike tijekom rada. Juan, koji je kod kuće uglavnom govorio španjolski, pokazivao je iznadprosječne kognitivne sposobnosti i prosječne akademske vještine. Njegova je majka izvijestila da lako postaje rastresen te da ima teškoća s dovršavanjem domaćih zadaća, no smatrala je da je Juanovo ponašanje u skladu s ponašanjem djece koju je opažala odrastajući u Meksiku. (Prilagođeno iz DuPaul i sur., 2010, str. 555.)

Anne je počela štovati Sotonu i primijetila da joj molitve Sotonu donose olakšanje od duševne patnje. Obojila je kosu u crno, na lice nanosila bijeli puder, tako da je izgledala više kao lik iz vampirske priče nego kao 14-godišnjakinja. Anne je izvijestila da je imala teškoća da zaspri jer je brinula o svojim ocjenama i razvodu svojih roditelja, za koji je sebe smatrala djelomično odgovornom. Bilo joj se teško koncentrirati u školi, bila je razdražljiva i izgubila je na težini. Nije imala energije, više je nisu veselile aktivnosti s prijateljima i većinu vremena je provodila u svojoj sobi. Anne je nijekala namjeru ili plan za samoubojstvo, uključenost u neki kult i korištenje droga. (Prilagođeno iz Morgan, 1999, str. 35-37.)