

## Дети с особенностями поведения

Для начала попробуем разобраться в поведении и личностных особенностях вашего «чада». Выберите из ниже перечисленных характеристик те, которые соответствуют вашему ребёнку.

### ***Ребенок:***

- Слишком говорлив
- Отказывается от коллективной игры
- Чрезмерно подвижен
- Не понимает чувств и переживаний других людей
- Ощущает себя отверженным
- Имеет низкую самооценку
- Часто ругается со взрослыми
- Создает конфликтные ситуации
- Отстает в развитии речи
- Чрезмерно подозрителен
- Вертится на месте
- Совершает стереотипные механические движения
- Чрезмерно беспокоится по поводу каких-либо событий
- Сваливает вину на других
- Беспокоен в движениях
- Имеет соматические проблемы: боли в животе, в горле
- Часто спорит со взрослыми

- Суетлив
- Часто теряет контроль над собой
- Отказывается выполнять просьбы
- Импульсивен
- Плохо ориентируется в пространстве
- Часто дерется
- Часто предчувствует «плохое»
- Самокритичен
- Не может адекватно оценить свое поведение
- Имеет мускульное напряжение
- Имеет плохую координацию движений
- Опасается вступать в новую деятельность
- Часто специально раздражает взрослых
- Задает много вопросов, но редко дожидается ответов
- Мало и беспокойно спит
- Толкает, ломает, рушит все кругом
- Чувствует себя беспомощным.

А теперь сравните эти характеристики с основными признаками агрессивного, гиперактивного и тревожного ребёнка.

<b>Гиперактивный ребёнок</b>	<b>Агрессивный ребёнок</b>	<b>Тревожный ребёнок</b>
----------------------------------	--------------------------------	------------------------------

Слишком говорлив	Часто ругается со	Ощущает себя
Вертится на месте	взрослыми	отверженным
Чрезмерно	Сваливает вину на	Чрезмерно
подвижен	других	беспокоится по
Совершает	Часто спорит со	поводу каких-либо
стереотипные	взрослыми	событий
механические	Часто теряет	Имеет
движения	контроль над	соматические
Отстает в	собой	проблемы: боли в
развитии речи	Часто дерется	животе, в горле
Беспокоен в	Часто специально	Отказывается
движениях	раздражает	выполнять
Суетлив	взрослых	просьбы
Импульсивен		Часто
Плохо		предчувствует
ориентируется в		«плохое»
пространстве		Самокритичен
Задает много		Опасается
вопросов, но		вступать в новую
редко дожидается		деятельность
ответов		Чувствует себя
		беспомощным

Не может адекватно оценить свое поведение Имеет плохую координацию движений Мало и беспокойно спит		Отказывается от коллективной игры
Создаёт конфликтные ситуации Толкает, ломает, рушит все кругом		
	Имеет низкую самооценку Чрезмерно подозрителен	
Имеет мускульное напряжение Не понимает чувств и переживаний других людей		

Если отмеченных критериев больше 5, то можно предположить, что ваш ребёнок входит в данную группу детей. Однако следует помнить о том, что данные признаки должны постоянно проявляться у ребёнка не менее 6 месяцев.

**Давайте подумаем, какие факторы способствуют появлению и формированию у ребёнка данных особенностей поведения?**

Осложнения психического и личностного развития ребёнка обусловлены, как правило, двумя факторами: ***ошибками воспитания, определённой незрелостью (минимальными поражениями нервной системы)***. Зачастую оба этих фактора действуют одновременно, поскольку взрослые нередко недооценивают или игнорируют (а иногда и вовсе не знают) те особенности нервной системы ребёнка, которые лежат в основе трудностей поведения.

### ***Что такое агрессия и агрессивность?***

«Агрессивность – готовность к агрессии. Агрессия – действие».

**Агрессия** – это любая форма поведения, нацеленного на оскорбление или причинение вреда другому живому существу.



**Решающее значение в становлении агрессивного поведения ребенка играет семейная среда и воспитание.** Если его родители ведут себя агрессивно, применяют физические наказания или не препятствуют проявлениям агрессии у ребенка, то наверняка у него эти проявления будут повсеместными и станут чертой характера.

- **Внутренняя неудовлетворенность ребенка его статусом в группе сверстников,** особенно если ему присуще стремление к лидерству. Для детей **статус определяется целым рядом факторов:**
  - внешняя привлекательность, аккуратность, высокий уровень развития гигиенических навыков, опрятность;

- обладание красивыми и популярными игрушками, **готовностью ими делиться;**
- организаторские способности;
- позитивная оценка взрослого и т. д.

И если сверстники по той или иной причине не признают ребенка, а еще хуже - отвергают его, то агрессивность, простимулированная обидой, будет направляться на обидчика, на того или тех, кого ребенок считает причиной своего бедственного положения.

Усугубляться такая ситуация может **приклеиванием ярлыка «плохой, драчун, грубиян» и т. д. со стороны взрослого.**

- ***Ощущение тревоги и страха нападения.***  
Стимулируется она тем, что ребенок, скорее всего, неоднократно подвергался физическим наказаниям, унижениям, оскорблениям.
- Иногда ***агрессивность является способом привлечения внимания окружающих*** (родителей, сверстников, воспитателя), причина - ***неудовлетворенная потребность в общении и любви.***
- Агрессивность может выступать и в форме ***протеста против ограничения каких - нибудь естественных***

**желаний и потребностей ребенка,** например потребности в движении, в активной деятельности. Так как дети-дошкольники не могут длительно заниматься одним делом, активность в них заложена физиологически.

Агрессивным детям зачастую **свойственны мышечные зажимы, особенно в области лица и кистей рук.** Поэтому таким детям будут полезны любые упражнения на релаксацию, пальчиковая гимнастика, игры с песком и водой.

Проблема в том, что многие родители пытаются задавить агрессивность, в то время как **ребёнку нужно дать возможность «выпустить пар» безобидным способом.**





**Физическая агрессия** может выражаться как в драках, так и в форме разрушительного отношения к вещам. Дети рвут книги, разбрасывают и крушат игрушки, ломают нужные вещи, поджигают их.

Некоторые дети склонны к так называемой **вербальной агрессии** (оскорбляют, дразнят, ругаются), за которой часто стоит неудовлетворенная потребность почувствовать себя сильным или отыграться за собственные обиды.

**Вербальная агрессия:**

1) **Косвенная вербальная агрессия** направлена на обвинение или угрозы сверстнику, которые осуществляются в различных высказываниях:

- **жалобы** («А Вова меня стукнул», «А Юля у меня игрушку отобрала» и пр.)

- **демонстративный крик, направленный на устранение сверстника** («Уходи, надоел», «Не мешай»);

- **агрессивные фантазии** («Если не будешь слушаться, к тебе придёт милиционер и посадит в тюрьму»; «Я тебя догоню, покусая, посажу на самолёт и отправлю на высокую гору, и будешь там сидеть один»).

2) **Прямая вербальная агрессия** представляет собой оскорбления и унижения другого.

Традиционными «детскими» формами прямой вербальной агрессии являются:

- **дразнилки** («Ябеда-корябеда», «Поросёнок», «Жора-обжора»);

- **оскорбления** («Дурак», «Урод», «Дебил»).

**Физическая агрессия:**

1) **Косвенная физическая агрессия:**

- **разрушение продуктов деятельности другого** (Например, один ребёнок разломал постройку из кубиков

другого, или девочка замазала красками рисунок своей подруги)

- **уничтожение или порча чужих вещей** (Например, мальчик наносит удары по столу товарища и улыбается при виде его возмущения; или ребёнок силой бросает на пол чужую машинку и с удовлетворением наблюдает ужас и слёзы её владельца).

2) **Прямая физическая агрессия** представляет собой непосредственное нападение на другого и нанесение ему физической боли и унижение.

Она может принимать **символическую и реальную форму** (от показа кулака до драки, укусов, царапанья, хватания за волосы, использование в качестве «оружия» палок, кубиков и пр.

### **Поведенческие признаки тревожности.**

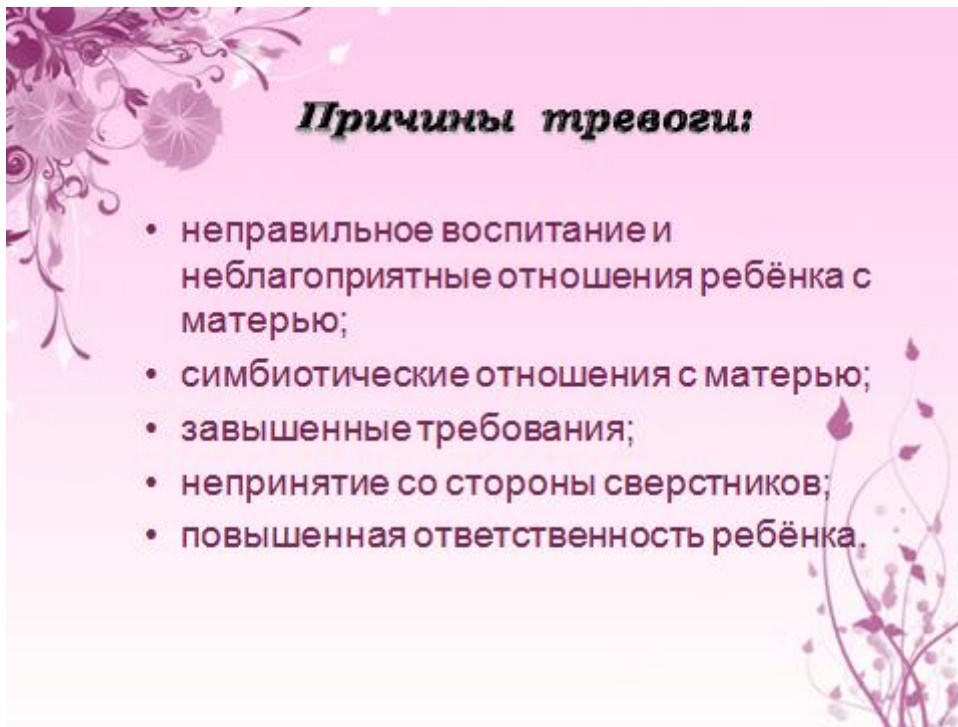
У тревожных детей серьезное, сдержанное выражение лица, опущенные глаза, на стуле сидит аккуратно, старается не делать лишних движений, не шуметь, предпочитает не обращать на себя внимание окружающих. Таких детей называют *скромными, застенчивыми*.

Родители сверстников обычно ставят их в пример своим сорванцам: «**Смотри, как хорошо ведет себя Саша.**

**Он не балуется на прогулке. Он каждый день аккуратно складывает игрушки. Он слушается маму».** И, как ни странно, весь этот перечень добродетелей бывает правдой – эти дети ведут себя «правильно».

У тревожных детей существует заметная разница в поведении на занятиях и вне занятий. Вне занятий это живые, общительные и непосредственные дети, на занятиях они зажаты и напряжены. Отвечают на вопросы воспитателя тихим и глухим голосом, могут даже начать заикаться. Речь их, может быть как очень быстрой, торопливой, так и замедленной, затрудненной. Как правило, возникает длительное возбуждение: ребенок теребит руками одежду, манипулирует чем-нибудь.

Тревожные дети имеют склонность к *вредным привычкам невротического характера* (они грызут ногти, сосут пальцы, выдергивают волосы, занимаются онанизмом). Манипуляция с собственным телом снижает у них эмоциональное напряжение, успокаивают.



**На первом месте – это *неправильное воспитание и неблагоприятные отношения ребенка с родителями, особенно с матерью.*** Так отвержение, неприятие матерью ребенка вызывает у него тревогу из-за невозможности удовлетворения потребности в любви, в ласке и защите. В этом случае возникает страх: **«Если я сделаю плохо, меня не будут любить».** Неудовлетворение потребности ребенка в любви будут побуждать его добиваться ее удовлетворении любыми способами.

- Детская тревожность может быть следствием ***симбиотических отношений ребенка с матерью,*** когда мать ощущает себя единым целым с ребенком,

пытается оградить его от трудностей и неприятностей жизни. Она **«привязывает» к себе, предохраняя от воображаемых, несуществующих опасностей.** В результате ребенок испытывает беспокойство, когда остается без матери, легко теряется, волнуется и боится. Вместо активности и самостоятельности развиваются пассивность и зависимость.

- В тех случаях, когда воспитание основывается **на завышенных требованиях**, с которыми ребенок не в силах справиться или справляется с трудом, тревожность может вызываться боязнью не справиться, сделать не так, как нужно. Отношение к ребенку может включать в себя жесткий контроль, строгую систему норм и правил, отступление от которых влечет за собой порицание и наказание. В этих случаях тревожность ребенка может порождаться страхом отступления от норм и правил, устанавливаемых взрослыми (**«Если я буду делать не так, как сказала мама, она не будет меня любить»**, **«Если поступаю не так, как надо, меня накажут»**).
- **Тревожные дети нередко характеризуются низкой самооценкой**, в связи с чем у них возникает ожидание неблагополучия со стороны окружающих. Это характерно

для тех детей, чьи родители ставят перед ними непосильные задачи, требуя этого, что дети выполнить не в состоянии, причем в случае неудачи их, как правило, наказывают, унижают (**«Ничего ты делать не умеешь! Ничего у тебя не получается!»**)

- **Непринятие со стороны сверстников;** ребенок считает: в том, что его не любят, есть его вина, он плохой (**«любят хороших»**) заслужить любовь, ребенок будет стремиться с помощью положительных результатов, успехов в деятельности. Если это стремление не оправдывается, то тревожность ребенка увеличивается;
- **Повышенная ответственность.** Когда тревожный ребенок попадает в нее, его тревога обусловлена страхом не оправдать надежду, ожиданий взрослого и быть им отвергнутым. В подобных ситуациях тревожные дети отличаются, как правило, неадекватной реакцией. В случае их предвидения, ожидания или частых повторов одной и той же ситуации, вызывающих тревогу, у ребенка *вырабатывается стереотип поведения, некий шаблон, позволяющий избежать тревоги или максимально ее снизить.* К таким шаблонам можно отнести систематический страх от участия в тех видах деятельности, которые вызывают беспокойство, а так же

молчание ребенка вместо ответов на вопросы незнакомых взрослых или тех, к кому ребенок относится негативно.

Тревожные дети очень чувствительны к своим неудачам, остро реагируют на них, склонны отказываться от той деятельности, например рисования, в которой испытывают затруднения.

### **Гиперактивность - Ребёнок «ураган». Ребёнок «катастрофа»**

*- Мама! Иди скорей в комнату! Я там большую стремянку уронил*

*- Вот папа узнает... Он тебе задаст!*

*- Папа уже знает – он на люстре висит!*

Синдром дефицита внимания с гиперактивностью охватывает всё большее количество детей.

Высокая двигательная активность, неустойчивость внимания и импульсивность являются характеристикой нормального развития ребенка-дошкольника. А потребность в движении в нем заложена самой природой. Но существует группа детей, у которых эта потребность становится сверхнормативной.



Таких детей называют гиперактивными, т.е. сверхподвижными. Психомоторное беспокойство, расторможенность, повышенная раздражительность мешают таким детям адаптироваться к жизни в обществе. Гиперактивность является частью целого комплекса нарушений, которые составляют **«синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)»**.

1. **Гиперактивность** проявляется избыточной двигательной активностью, беспокойством, суетливостью, многочисленными посторонними движениями, которых ребенок часто вовсе не замечает. Для детей, страдающих СДВГ, характерна чрезмерная болтливость, неспособность усидеть на месте, меньшая – по норме – продолжительность сна. В двигательной сфере обычно обнаруживаются нарушения координации, несформированность мелкой моторики (неумение завязывать шнурки, застегивать пуговицы, использовать ножницы и иголку: несформированность почерка). Современные исследования показали: двигательная активность детей с СДВГ по сравнению с другими выше (даже во сне).

2. В чем может проявляться **дефицит внимания?** В трудностях его удержания, в снижении избирательности и в выраженной отвлекаемости с частыми переключениями с одного занятия на другое. Непоследовательность в поведении, забывчивость, неумение слушать и сосредоточиться, частая потеря личных вещей – вот как можно характеризовать таких детей. К тому же они старательно избегают заданий, требующих длительных умственных усилий.

3. Что касается **импульсивности:** ребенок часто действует, не подумав, перебивает других, может без разрешения встать и выйти из группы. Кроме того, он не умеет регулировать свои действия и подчиняться правилам, не умеет ждать, часто повышает голос, эмоционально лабилен (часто меняется настроение).

### ***Причины заболевания.***

В происхождении СДВГ играют роль генетические механизмы, органическое повреждение головного мозга и психосоциальные механизмы. Всегда следует иметь в виду возможность воздействия нескольких факторов, влияющих друг на друга.

## **Вредных факторов много:**

1. Общее ухудшение экологической ситуации.
2. Инфекции матери во время беременности и действие лекарств в этот период.
3. Пищевые отравления будущей матери. Принятие ею алкоголя, наркотиков, курение, травмы, ушибы в области живота.
4. Иммунологическая несовместимость (по резус-фактору).
5. Угрозы выкидыша.
6. Хронические заболевания матери.
7. Преждевременные, скоротечные или затяжные роды, стимуляция родовой деятельности, отравление наркозом, кесарево сечение.
8. Родовые осложнения (неправильное предлежание плода, обвитие его пуповиной) ведут к травмам позвоночника плода, асфиксиям, внутренним мозговым кровоизлияниям.
9. Травмы позвоночника при современных технологиях кесарева сечения. Если их не убрать, то явления, осложняющие рост и развитие ребенка, сохраняются сколь угодно долго.

10. Позвоночник младенца может быть травмирован, когда его приучают сидеть до того, как он сам начинает садиться, когда ребенок еще мало ползал, и мышцы спины еще не окрепли. Также к этим травмам приводит ношение в «рюкзачке».
11. Любые заболевания младенцев с высокой температурой и приемом сильнодействующих лекарств.
12. Астма, пневмонии, сердечная недостаточность, диабет, заболевания почек могут выступать, как факторы, нарушающие нормальную работу мозга.(Ясюкова Л.А.,2003 г.)
13. Риск СДВГ – у детей, родившихся с низкой массой тела и недоношенных детей



В связи с тем, что у каждого ребенка время от времени возникают проблемы с поведением (бывают дезорганизованными и забывчивыми, слишком активными), для постановки этого диагноза нужно, чтобы подобное поведение было неприемлемым для человека данного возраста. Проблемы с поведением должны появиться в раннем детском возрасте, до 7 лет, и длиться как минимум 6 месяцев. Важнее всего то, что такое поведение должно действительно создавать тяжелые проблемы как минимум в двух областях жизни человека: в ДОУ, на игровой площадке, дома, в группе людей, к которой он принадлежит, или в среде, где ему приходится общаться.

## Специалисты, которые могут поставить диагноз:

<b>Специальность</b>	<b>Могут постави ть диагноз СДВГ</b>	<b>Могут назначи ть препара т, если он необход им</b>	<b>Обеспечива ют консультаци ю, коррекцион ные занятия</b>
Психиатры	да	да	да
Психологи	нет	нет	да
Педиатры или семейные врачи	да	да	нет
Неврологи/психоневр ологи	да	да	нет

С того момента, когда диагноз расстройства поставлен, ребенок и семья могут начать получать педагогическую, медицинскую и эмоциональную помощь в необходимом им сочетании.

Недооценка данного синдрома в детском возрасте в дальнейшем приводит к следующим последствиям:



## СОЦИАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

- бросают школу;
- редко заканчивают ВУЗы;
- имеют меньше друзей или совсем их не имеют;
- плохо справляются с работой;
- втягиваются в антисоциальную деятельность;
- беременеют в подростковом возрасте;
- заражаются венерическими заболеваниями;
- чаще превышают скорость и попадают в аварии;
- страдают депрессией и расстройствами личности во взрослом состоянии.

Для того, чтобы поведение ребёнка (гиперактивного, агрессивного, тревожного) менялось в лучшую сторону, необходимо:

1. Изменение поведения взрослого и его отношения к ребёнку.
2. Изменение психологического микроклимата в семье.
3. Организация режима дня и места для занятий.
4. Использование специальных игр и упражнений.

Более подробно о приёмах взаимодействия родителей с детьми можно познакомиться в **рекомендациях для родителей.**