

# Патологические привычки у детей.

Бурукина Е.В гр 3331

2016 год

# Материнская депривация и её последствия.

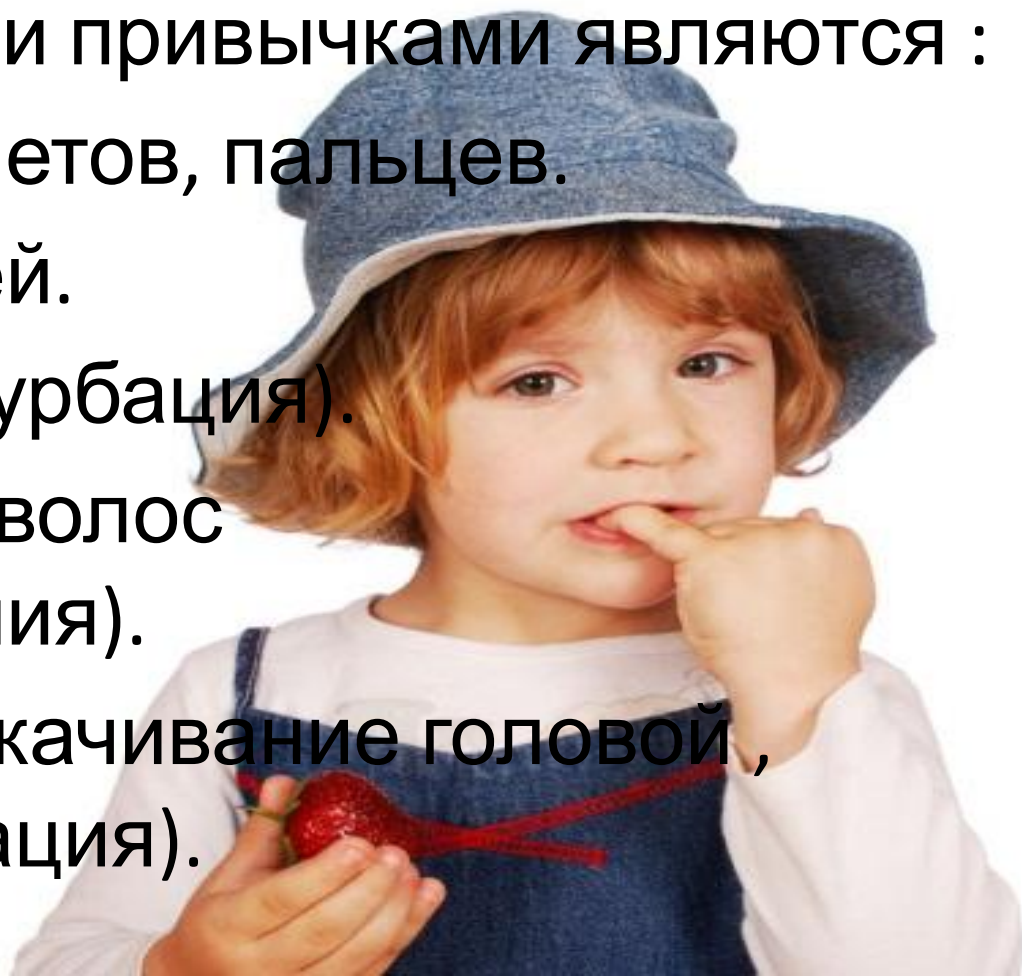
Состояние , при котором отсутствует возможность удовлетворения основных жизненных потребностей. В первую очередь эмоциональное обеднение ребёнка.

Мать для ребёнка первого года жизни источник многочисленных сенсорных стимулов. Описание неблагоприятных последствий относят к началу прошлого века. Л.Ф. Маер “Госпитализм”

Р. А. Шпиц “Первый год жизни”.

Считается , что пребывание ребёнка в учреждении закрытого типа негативно сказывается на его развитии и психическом здоровье. Некоторые негативные факторы могут и должны быть минимизированы персоналом учреждения , другие , к сожалению , являются неконтролируемыми факторами.

- Наиболее распространёнными патологическими привычками являются :
- -Сосание предметов, пальцев.
- -Грызение ногтей.
- -Онанизм (мастурбация).
- -Выдёргивание волос (трихотилломания).
- -Ритмичное раскачивание головой, туловищем(яктация).



- Патологические привычки уменьшают отрицательные эмоциональные переживания ребёнка.
- Способствуют снятию эмоционального напряжения.
- Фиксация патологических привычек способствует чувству удовольствия, которое испытывает ребёнок.



- При подавлении у ребёнка усиливается чувство внутреннего напряжения.
- Подавив одну привычку, часто в замен получаем другую.
- Трудность заключается в том, что у малышей отсутствует стремление к преодолению патологических привычек . Часто отмечается активное сопротивление попыткам взрослых устранить привычные и приятные для ребёнка действия.





# Сосание предметов.

Например:

Мальчик , 1 год 6 мес. в течении дня периодически сосёт тряпочку . На любые попытки отобрать её реагирует агрессивно. С этой вещью переведён из другой группы , где он тоже с ней не расставался.

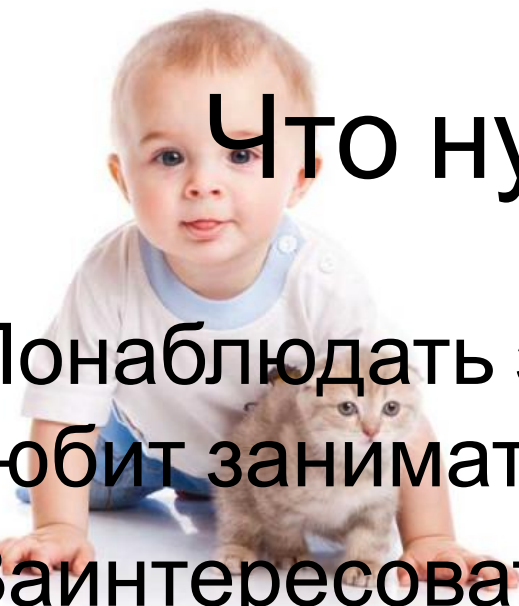
# Комментарии:

Мальчик привязался к мягкой , приятной на ощупь вещи , в сложной для него ситуации. Произошёл перенос чувств ребёнка на вещь с которой он чувствует себя спокойнее.

Посасывая тряпочку , ребёнок даёт понять окружающим его людям, что испытывает чувство тревоги, беспокойства. Ему нужны помощь и поддержка .Эта привычка говорит о том, что ребёнку трудно перейти на следующий этап развития.



# Что нужно делать?

- 
- A photograph of a baby with light brown hair and blue eyes, wearing a white shirt with blue trim, crawling on a white surface. A small, light brown kitten is positioned in front of the baby, looking towards the camera.
- Понаблюдать за ребёнком, узнать чем любит заниматься.
  - Заинтересовать новыми играми, игрушками.
  - Больше разговаривать и играть.
  - Присмотреться, с кем из детей можно объединить, во время игр.

# Нельзя:

- Отбирать любимую вещь, к которой привязан ребёнок.
- Наказывать и стыдить за такую привязанность.
- Всё время говорить о суррогатном друге ребёнку, значит фиксировать словами патологическую привычку постоянными напоминаниями.



# Сосание соски.:

Например:

Девочка 3 года , сосёт соску, с которой не расстаётся . Взрослые обращали внимание на соску, пытались отобрать. Девочка кричала и плакала. Если давали соску, быстро успокаивалась.

# Комментарии:

Привязанность к соске у девочки имеет компенсаторный характер. Поскольку отсутствовало грудное вскармливание .  
Что нужно делать?



# Что нужно делать?

- Перестать обсуждать при девочке проблему соски.
- Переключить внимание на более интересные занятия.
- Разнообразить жизнь ребёнка.



# Сосание пальца.

- Сосание большого пальца.
- Сосание пальцев всей кисти .
- Сосание других пальцев.
- Сосание губы .
- Сосание языка



Сосание-это удовольствие раннего детства.

Удовлетворяющее основную потребность ребёнка в пище. Это верный способ успокоиться. Средство компенсации неудовлетворённого инстинкта.

В случае употребления матерью во время беременности алкоголя , наркотиков и курения предпосылки к сосанию пальца закладываются ещё до рождения.

# Что нужно делать?

Необходимо понять , почему ребёнок сосёт палец (компенсирует недостающее внимание к себе, стабилизирует своё эмоциональное состояние.)

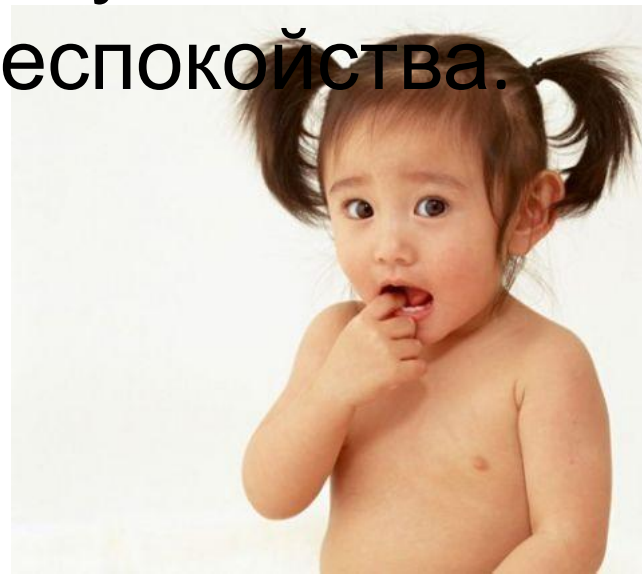
Необходимо установить доверительны контакт с ребёнком . Позаботиться о своевременном снятии беспокойства у ребёнка.

Создать условия для разнообразия впечатлений и использовании при взаимодействии с ребёнком эмоционально насыщенных игр.

# Что делать нельзя?

Пытаться запретить ребёнку сосать палец, привлекая к этой привычке негативное внимание малыша.

Излишне ограничивать действия и проявления ребёнка, способствуя усилению его напряжения и беспокойства.



# Кусание или грызение ногтей (онихофагия.)

Обкусываться могут не только выступающие части ногтей, но и частично прилегающие участки кожи. Может сопровождаться



# Что нужно делать?

Установить доверительный контакт с ребенком.

Позволить ребенку адекватным образом выражать свой гнев.

Позаботиться о своевременном успокоении ребёнка и снятия беспокойства.

Настроиться на длинный период затухания привычки.

# Что делать нельзя?

Всячески запрещать ребёнку грызть ногти.

Постоянно говорить ребёнку про это тем самым фиксировать привычку словами.

Интеллектуально перегружать ребёнка в ущерб другим сторонам психического развития.

Наказывать и стыдить за эту привычку.

Излишне ограничивать действия и проявления ребёнка , способствуя усилению его напряжения и беспокойства.

# Онанизм(мастурбация).

Раздражение половых органов руками .

Раздражение сжатием ног.

Трение различные предметы.

У детей эта привычка является результатом фиксации игрового манипулирования частями тела и чаще всего не сопровождается сексуальным возбуждением. Возникновение мастурбации способствует повышенной общей возбудимость ребёнка.

Например:

Мальчик 1год 5 мес. часто трогает себя между ног , воспитатель бьёт ребёнка по рукам .

# Что нужно делать?

Дать ребёнку возможность исследовать своё тело.

Наладить положительный эмоциональный контакт со взрослым.

Научить ребёнка как можно более разнообразными способами получать удовольствия.

Повышать активность в движениях.

Включать в жизнь ребёнка оздоровительные мероприятия , направленные на повышения чувства тела.

# Что делать нельзя.

- Проявлять при купании усиленное внимание к половым органам малыша.
- Оставлять на долго в постели без сна.
- Наказывать ребёнка. Шлепки и порка способствуют приливу крови к половым органам ребёнка, вызывая раздражение в генитальной области тела.
- Насильно кормить ребёнка , вызывая у него во время еды отрицательные чувства, что способствует выключению чувствительной зоны рта и языка и включению зоны половых органов.

# Яктация.

- Представляет собой ритмичное стереотипное раскачивание туловищем или головой взад-вперёд или из стороны в сторону. Возникает преимущественно перед засыпанием или после пробуждения.
- Может сопровождаться биением головой о горизонтальную или вертикальную поверхность.
- У мальчиков встречается в 2-3 раза чаще , чем у девочек.

Дети , страдающие яктацией, часто имеют от рождения повышенную потребность в сенсорной стимуляции (укачиванию, ритму, музыке).

К психотравмирующим факторам, провоцирующим возникновения яктации относят:

Разлучение ребёнка с матерью .

Воспитание в закрытом учреждении.

Эмоциональная и физическая перегрузка.

Проявления яктации могут возникнуть в связи с изменением жизненного стереотипа ребёнка.

Появление зубов.

Переход от сиденья к ползанию.

Переход от ползания к ходьбе.

# Виды яктации:

- Типичная яктация представляет собой раскачивание головой или телом в переднезаднем или боковых направлениях в положении сидя или стоя.
- У младенцев 4х-5 мес. , научившихся переворачиваться , раскачивание будет проявляться в виде многократного ритмичного перекатывания со спины на живот и обратно.
- В первом полугодии встречается особая форма яктации-раскачивание тела с опорой на голову-пятки(поза борцовского моста).
- Когда ребёнок начинает ползать , может встречаться яктация туловищем вперёд-назад в положении на четвереньках.
- Раскачивание может сопровождаться характерным эмоциональным подъёмом, достигающего до выраженного возбуждения(«Гневливая яктация»)
- Интенсивное кручение головой, достигающий до частоты сердечного ритма.

# Что нужно делать?

- Сообщить неврологу, врачу.
- Обследовать ребёнка в мед. учреждении.
- Провести ЭЭГ исследование.
- Ограждать ребёнка от физического утомления, дискомфорта, тревоги, скуки.

# Трихотилломания.

Выдёргивание волос на волосистой части головы, бровей, ресниц с последующим манипулированием с ними и возможным поеданием. В раннем детском возрасте возникает как автоматизированное, непроизвольное действие.

НИЖНИЙ ТАГИЛ

ВЕСТИ УРАЛ

ВЕСТИ  
УРАЛ

Выделяют три механизма возникновения:

1. Привычка, которая зафиксировалась.

Например:

Ребёнок крутил волосы перед сном и незаметно для себя стал их выдёргивать .

2. Проявление самокалечения, когда ребёнок не имеет возможности отомстить обидчику и направляет агрессию на себя.

3. Как символическое выражение утраты, досады, которая возникает в случае крайнего эмоционального напряжения.

У детей, воспитывающихся в условиях полной материнской депривации возникает как первичная невротическая реакция, в ответ на разлуку с матерью.

Тревога, страх, недовольство, эмоциональное напряжение может привести к стремлению чаще проводить эти действия.

Трихотилломанией в 2-3 раза чаще страдают девочки.

# Что нужно делать?

- Ликвидировать психотравмирующий фактор.
- Своевременное, адекватное психотерапевтическое вмешательство.
- Возможно медикаментозное лечение.

# Нарушения пищевого поведения

Различают 4 основные виды расстройств:

1.Регургитационное жевательное расстройство

«жвачка», мерицизм.

2.Младенческая нервная анорексия.

3.Постоянное поедание несъедобных веществ.

4.Пищевое недоразвитие

1К причинным факторам расстройства относят недостаточность материнской привязанности.

Замещающая форма поведения ,  
приносящая ребёнку удовлетворение. Так  
как наблюдается эндорфин  
недостаточность.  
недостаточность



## 2. Младенческая нервная анорексия (инфантильная анорексия).

- Активный или пассивный отказ от пищи.
- Избирательность в еде.
- Недоедание.

# Активный отказ от пищи.

Младенец внимательно следит за приближением рожка или ложки , опрокидывает посуду с едой , выплёвывает пищу(“пищевые войны”)



# Пассивный отказ от пищи.

Дети отказываются принимать участие в процессе кормления.

Показывают полное безразличие к приёму пищи.

Не выражают интереса к бутылочке , ложке.

Жевание и проглатывание замедленны , пища задерживается в ротовой полости больше 45 мин.

# 3 Постоянное поедание несъедобных веществ (РІСА- синдром).

Характерной особенностью является постоянное более одного раза в месяц поедание несъедобных веществ.

Начало отмечается , как правило в возрасте 1-2 лет.

Дети раннего возраста могут употреблять в пищу: тесёмки , волосы , ворс с одежды , песок.

# Комментарии:

Большинство здоровых детей берут в рот предметы , но практически никогда их не проглатывают.

Дети , поедающие несъедобные вещества часто страдают задержкой психического развития или ослабленным зрением.

# Игра с фекалиями (копрофагия).

Копрофагическое поведение выявляется около 9-15 мес. жизни.

Связано с оральным поглощением. Сопровождается игровыми манипуляциями. Если присутствует взрослый, пытаются запихивают взрослым фекалии в рот.

Дети-копрофаги обнаруживают признаки депрессивного состояния.

Осложнениями при употреблении несъедобных веществ может являться токсоплазменная инфекция , кишечная непроходимость.

Поэтому , поедание несъедобных веществ допускать нельзя



# Что делать если у ребёнка нарушение пищевого поведения?

- Кормить ребёнка строго ограниченное время . Например , 30 мин. затем прекращать .
- Кормить в определённое время , в промежутках воздерживаться от кормления.
- Детям старше 12 мес. давать возможность есть самостоятельно.
- Кормить небольшими порциями.

# Расстройства сна.

Выделяют 5 групп :

1. Стереотипные движения связанные со сном (качание , биение , “складывание” , сосание пальцев во сне).
2. Пароксизмальные явления во сне (судороги , ночные страхи , бруксизм , ночные рвоты и др.)
3. Статические феномены сна (странные позы , сон с открытыми глазами)
4. Осложнённые формы психической деятельности во сне (снохождение , сноговорение , кошмарные сновидения).
5. Нарушение цикла “сон-бодрствование” (нарушения засыпания , пробуждения , инверсия сна и бодрствования).

# Что делать?

1. Сообщить врачу.
2. Разработать ритуал отхода ко сну (может включать в себя пение колыбельной песни, поглаживание ребёнка).
3. Исключение повышенной активности ребёнка перед сном.
4. Чёткое выполнение режима дня, предполагающее утреннее пробуждение в одно и то же время.
5. Сон младенца при включённом телевизоре, радио недопустим.

# Характерные признаки нарушений к концу первого года ЖИЗНИ.

- Ребёнок мало двигается .
  - Избегает контакта со взрослыми и сверстниками.
  - Часто плачет .
- Задержка в коммуникативном развитии.
- Часто отказывается от еды.
  - Нарушение сна.
  - Ухудшение реакции при встрече с чужими людьми.
  - Демонстрирует в эмоциональном состоянии ровный , уплощённый аффект , печаль.

Наблюдение за поведением маленьких детей позволяют понять пути формирования здоровой психики. И уловить факторы , которые , действуя на ребёнка , создают опасности патологических отклонений.



# Что можно прочитать по этой теме?

- Андреева Н. Г. “Этот удивительный младенец”. СПб , Лань , 1999г.
- Антропов Ю. Ф. “Психосоматические расстройства и патологические привычные действия у детей и подростков”. М. Изд-во МГУ , 1986г.
- Абрамова Г. С. “Практическая психология”. Екатеринбург 1998г.
- Алексеева Е. Е. “Патологические привычки у детей дошкольного возраста”. Журнал “Дошкольная педагогика”. 2005г. №6.

Спасибо!

