

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение муниципального образования город Краснодар «Детский сад комбинированного вида № 206»
350916, Российская Федерация, Краснодарский край, город Краснодар, Прикубанский внутригородской округ, станица Елизаветинская, ул.Красная,34.
ОГРН 1022301818450 ИНН 2311045921 КПП 231101001
Тел/факс: 229 12 61. Электронный адрес: detsad206@kubannet.ru. Сайт: ds206.centerstart.ru

Консультация для родителей на тему:
«Патологические привычки у детей»

Подготовил педагог-психолог
Дроботенко Е.Н.

Краснодар, март 2023 г.

Вредные привычки уменьшают отрицательные эмоциональные переживания у ребенка и способствуют снятию эмоционального напряжения. Это своего рода ритуал, помогающий малышу отвлечься от беспокойства, страха или компенсировать недостаток общения. Однако наличие патологических привычек грозит задержкой в психологическом развитии малыша.

Что же такое патологическая привычка? Это фиксированное действие, которое регулярно повторяется. Важно знать, что от таких привычек можно избавиться, но для того, чтобы помочь детям, родителям прежде всего необходимо понять природу этих привычек...

Патологические привычные действия (ППД) – это группа патологических повторяющихся стереотипных, ритмичных действий, которые наблюдаются у детей и которые при отсутствии коррекции продолжают оставаться с ребенком длительное время. К таким патологическим привычкам относятся:

Раскачивания телом и головой (или яктация) – стереотипное раскачивание туловищем или головой, которое наблюдается у детей раннего возраста преимущественно перед засыпанием или после пробуждения. Как правило, подобные действия дают ребенку чувство удовольствия, поэтому попытки родителей помешать этому вызывают у него недовольство и плач. Раскачивание может проявляться в виде боковых или переднезадних движений, в форме биений головой о поверхность, в виде кручений.

Кусание ногтей (или онихофагия) – данное расстройство чаще встречается в детском возрасте, но может наблюдаться и у взрослых. Онихофагия может проявляться как вредная привычка или быть симптомом некоторых психических заболеваний. Если дети регулярно обкусывают ногтевую пластину, то это приводит к ее деформации, а также возникновению воспалительных явлений и нагноений в окружающих тканях. Когда привычка остается в прошлом, то через какое-то время ногти принимают первоначальный вид, деформация устраняется посредством маникюра. Чаще всего патологическое обкусывание ногтей связано с повышенной тревожностью ребенка. Причиной тревожности могут выступать тревожно-мнительный тип воспитания, проблемы с вхождением в новый коллектив.

Выдергивание волос (трихотилломания) и последующее проглатывание их – это расстройство поведения характеризуется тем, что ребенок вырывает волосы на голове или других частях своего тела – брови, ресницы, волосы на лобковой зоне у подростков. Возможен вариант, когда ребенок крутит и выдергивает не только свои, но и чужие волосы, волосы у кукол, шерсть у животных, все ворсистое и пушистое, что попадает в руки. Последующие

действия - манипулирование, игры, проглатывание. Кстати, проглатывание волос крайне опасно, так как в желудке они не перевариваются, и может появиться опухольное образование. Трихотилломания усиливается на фоне стресса. Как правило, от такого расстройства в 2 раза чаще страдают девочки. Побочным симптомом выдергивания волос является наличие участков поредения или облысения на волосистой части головы, лобке, бровях, ресницах. Участки облысения у страдающих от такой привычки чаще всего располагаются симметрично. Иногда они единичные, при этом кожа на них абсолютно нормальная, видны устья фолликулов волос, нет никаких признаков кожных заболеваний.

Как правило, дети с такой патологической привычкой не фиксируют внимание на своих действиях, иногда даже отрицают их. Причиной могут быть органические нарушения, невротические состояния, шизофрения, а также психические травмы. Трихотилломания требует лечения, но специальных методов не существует, применяются средства против депрессий и тревожных состояний. Последние исследования показали, что взрослые люди, подверженные этому заболеванию, имеют повреждение гена SLITR1. Если эта причина признается основной в развитии трихотилломании, то вскоре появятся и эффективные методы ее лечения.

Для большинства родителей мнение психологов о том, что ребенок ощущает себя отверженным и нелюбимым, звучит как гром среди ясного неба. Ведь они знают, что любят его и что делают для него все! Беда в том, что не все взрослые умеют донести это знание до ребенка, могут не снять свои защитные барьеры и, преодолев смущение, сказать, что любят его.

Сосание пальцев и языка, всей кисти, кулака, языка, губ, неба, постельного белья, частей одежды, рудиментарные проявления вроде сосания различных предметов, игрушек, повышенной потребности малыша в соске – все это может иметь патологическую ориентацию. С возрастом такая привычка трансформируется в то, что дети грызут колпачки ручек, карандаши, другие предметы, кусают язык, внутреннюю сторону щек, скрипят зубами. Причиной патологического пристрастия ребенка может быть резидуально-органическая церебральная недостаточность, а также наследственная отягощенность. Психотравмирующие факторы, которые приводят к сосанию пальцев: ранний отрыв от груди с последующим искусственным вскармливанием, полное отсутствие материнского участия во вскармливании ребенка, изменение привычного жизненного уклада, резкое прекращение грудного вскармливания, тугое пеленание, госпитализация. Иногда патологическое сосание пальцев сопровождается нарушением сна, аппетита, склонностью к субфебрилитету и сосудистой дистонии.

Распространенность отдельных видов патологических вредных привычек или сочетаний нескольких видов высока. От 6 до 83% детей в

разном возрасте имеют те или иные патологические привычки. Они имеют замещающую функцию и уменьшают отрицательные эмоциональные переживания у ребенка в виде неудовлетворенности, противоречивых чувств по отношению к близким людям. Кроме того, они способствуют снятию накопившегося эмоционального напряжения. Патологические привычки фиксируются у детей за счет получаемого от них удовольствия и вследствие повышенного внимания близких ребенку людей к этой привычке.

Подавление патологических привычек у малышей приводит к нарастанию чувства внутреннего напряжения. При подавлении одной привычки у ребенка может развиться замещающая другая. Причем дети могут не понимать, что патологические привычки носят отрицательный характер. Подобное понимание развивается только к начальному школьному возрасту. Поэтому малыши могут не иметь стремления побороть данную привычку, а также активно сопротивляться борьбе с ними, которую устраивают взрослые.

Понимание того, что относится к познанию мира, а что выходит за рамки безобидного феномена и принимает черты ППД (патологические привычные действия), приходит только тогда, когда привычка соотносится с возрастом ребенка. Вначале нужно определить соответствует ли данное действие психомоторному развитию ребенка, которое приобретает все более сложные черты по мере взросления. Далее требуется определить, как часто малыш использует эти привычки и сколько времени длится его зависимость от патологических действий. Затем просматривается ли сочетаемость этого действия с другими признаками нарушений нервно-психического развития, например, не страдает ли ребенок от невропатии, задержки угасания рефлексов новорожденных и врожденных автоматизмов, нет ли у него отставания в психомоторном и речевом развитии, асинхронии психического развития по типу раннего детского аутизма.

После чего выясняется степень вовлеченности малыша в эту привычку, для чего проводятся тесты на способность или же неспособность ребенка отвлекаться от данного занятия. Также в процессе выясняется, имеет ли данное занятие ритуальный характер, доставляет ли неприятные ощущения в процессе исполнения.

Заключение о наличии у ребенка ППД делает врач, который также должен исключить наличие у малыша органических поражений, интеллектуального недоразвития. При отсутствии таковых проводится лечение, которое должно включать в себя нормализацию отношений между родителями и ребенком, проверку родительских привычек и исключение их из действий, производимых в присутствии малыша.

Кроме того, в борьбе с ППД у детей помогает смена обстановки, изменения в планировке и мебелировке жилья, госпитализация также может быть выходом из сложившейся ситуации, так как свои ритуалы и патологические привычки малыш осуществляет в определенном месте.

Для мелконавязчивых действий вроде тербления мочки уха можно искать замещающие действия вроде вязания, перебирания четок, сосание пальца можно заменить сосанием леденца. При яктации полезны всяческие ритмические действия, например, танцы, кресло-качалка, лошадки-качалки и т.д., для сенсорной замены подойдут лепка, рисование пальцами, упражнения для мелкой моторики, детские игры с резиночкой, плетение, участие в кукольном театре. Если ребенок бессознательно выдергивает волосы во время напряженных умственных действий, то можно посоветовать на этот период надевать ему на голову косынку, шапочку, парик. Лечение от патологической детской мастурбации включает в себя правильное физическое и гигиеническое воспитание, сон с руками поверх одеяла, использование только свободной одежды, регулярную смену нижнего белья, быстрый подъем утром и более поздний отход ко сну, занятие спортом и ограничение информации, которая могла бы возбуждать сексуальные интересы.