

ПРОБЛЕМЫ ПОВЕДЕНИЯ И ИХ КОРРЕКЦИЯ



ПРОБЛЕМНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

ПОД *ПРОБЛЕМНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ* ПОНИМАЮТСЯ ТАКИЕ ВИДЫ ПОВЕДЕНИЯ, ПРОЯВЛЕНИЯ КОТОРЫХ ПРЕПЯТСТВУЮТ ОБЩЕНИЮ С РЕБЕНКОМ И СПОСОБСТВУЮТ СОЦИАЛЬНОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ (ПОГРУЖЕНИЮ В СЕБЯ, ПРИЧИНЕНИЮ ФИЗИЧЕСКОГО ВРЕДА СЕБЕ И ОКРУЖАЮЩИМ И Т.П.).

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ПРОБЛЕМНОГО ПОВЕДЕНИЯ

- Стереотипии
- Неадекватные крик, смех, плач
- Негативизм и аффективные вспышки
- Агрессия
- Самоагрессия

Стереотипии - повторяющиеся, нефункциональные формы поведения или деятельности

- **двигательные стереотипии** (Н: прыжки, раскачивания, пробежки, хлопки, взмахивания, потряхивания руками, перебирание пальцами, вращение руками, хождение на носочках), (оральные стереотипии - беззвучные повторяющиеся движения губами, языком)
- **сенсорно-двигательные стереотипии** (Н: дети перебирают пальчиками у глаз; смотрят на руки; кружатся вокруг своей оси; надавливают пальцами на глаза и т.п.)
- **речевые стереотипии** (Н: повторяющиеся вокализации, слова, фразы)
- **действия с частями объектов или нефункциональными компонентами игрового материала** (Н: раскручивание колёс; пересыпание песка; переливание воды; открывание-закрывание глаз у кукол)
- **эмоционально-аффективные стереотипии** (Н: выполняются повторяющиеся действия, которые вызывают аффект либо у самого ребёнка, либо у других людей)
- **явно выраженные специфические нефункциональные ритуалы и привычки** (Н: ребёнок стремится, чтобы двери всегда оставались закрытыми или открытыми; обязательное следование одними и теми же маршрутами; ношение одной и той же одежды; одна и та же еда; ритуалы отношений)
- **активная деятельность по стереотипным и ограниченным видам интересов**
(компьютерные игры; чтение книг на определённую тему и т.п.)

Неадекватные крик, смех, плач – не соответствуют той социальной ситуации, в которой это наблюдается (*Н: во время приема пищи ребенок начинает кричать. Внешних причин крика нет. Это неадекватный крик*).

Негативизм – это отказ от участия в какой-либо деятельности. Он может возникать в ответ на требование или просьбу со стороны взрослого, проявляться в форме отказа от выполнения задания или от участия в игре и т. п. Виды поведения, сопровождающие негативизм, могут быть различными: агрессия, крик, физическое сопротивление и т.д.

Аффективные вспышки - ярко выраженные короткие эпизоды крика, плача, иногда – агрессии и самоагрессии.



Агрессия (ребёнок: бьёт других людей (руками, ногами, головой и т.п.); кусает других людей или предметы; бросает предметы в других; щипается; вцепляется в волосы, одежду, руки; царапает; плюется; ругается (вербальная агрессия).

Самоагрессия (ребёнок бьёт себя (чаще всего по голове или по подбородку), ударяет себя другими предметами; бьётся о предметы (стены, поверхность стола и т.п.) или о других людей (о плечи, руки, голову); щипает, царапает, кусает себя и т.д.



КОРРЕКТИРУЕМЫЕ ВИДЫ ПРОБЛЕМНОГО ПОВЕДЕНИЯ

- Стереотипии
- Неадекватные крик
- Неадекватный смех
- Неадекватный плач
- Физическое сопротивление
- Невыполнение инструкций, направленных на прерывание социально неприемлемого поведения
- Агрессия
- Самоагрессия

Перечисленные виды поведения корректируются только в том случае, если они служат помехой при обучении и общении с ребенком.

Ожидаемый результат коррекции проблемного поведения: частота случаев проявления проблемного поведения *уменьшается*; имеющиеся проявления *не препятствуют* обучению и пребыванию ребенка в коллективе.

Выбор способа коррекции зависит от функции поведения – от того, на достижение какой цели оно направлено.

Функции поведения:

- сенсорная стимуляция
- избегание требований или заданий
- получение доступа к желаемому
- привлечение внимания

Основная логика коррекционного процесса – научить ребенка адекватному способу поведения, который помогал бы ему реализовать ту же самую функцию поведения, что и данное проблемное поведение.

ПОРЯДОК РАБОТЫ С ПРОБЛЕМНЫМ ПОВЕДЕНИЕМ

1. Точное *описание проблемного поведения*.

2. ***Оценка*** проблемного поведения (измерение частоты случаев проявления, например, стереотипий) *до начала коррекции*.

В течение 5 дней на протяжении одной-двух недель педагоги и воспитатели, работающие с ребенком, отмечают случаи проявления данного поведения в специальном бланке.

3. ***Описание способа коррекции*** проблемного поведения.

4. ***Текущая оценка*** проблемного поведения (измерение частоты случаев проявления, например, стереотипий *в процессе коррекции*).

После одной-двух недель со времени начала коррекции в течение 5 дней за один-два месяца отмечают случаи проявления данного поведения, которые фиксируют в бланке.



5. *Вывод* об эффективности проведенной работы.

Через 3-5 недель после начала коррекции производится *подсчет* всех эпизодов зафиксированного поведения, *сравниваются данные* до коррекции поведения и после нее.

На основании полученных данных, с учетом наблюдений педагогов и воспитателей, *делается вывод об эффективности проведенной работы*, а также о ее влиянии на проблемное поведение.

Если не отмечается положительной динамики в поведении, то продолжается поиск других способов, позволяющих повлиять на данную проблему.

ПРОТОКОЛ ОЦЕНКИ ПРОБЛЕМНОГО ПОВЕДЕНИЯ ДО НАЧАЛА КОРРЕКЦИИ

- Имя ребенка: Лена Н. Дата: 20.10.16
- Проблема поведения: физическое сопротивление
- Описание проблемного поведения: *во время обучения самостоятельному выполнению заданий при оказании физической помощи Лена отталкивает руку учителя, направляющего ее правильно выполнять задание.*

Занятие	Наличие случаев проблемного поведения	Подпись того, кто отмечал данные
1. Речь и альтернативная (доп.) коммуникация	/ / / / /	Петрова
2. Окружающий социальный мир	/ / / / / / /	Петрова
3. Изобразительная деятельность	/ / / /	Архипова

- Итого эпизодов проблемного поведения за день: 27.

ПРОТОКОЛ ТЕКУЩЕЙ ОЦЕНКИ ПРОБЛЕМНОГО ПОВЕДЕНИЯ (В ПРОЦЕССЕ КОРРЕКЦИИ)

- Имя ребенка: Лена Н. Дата: 27.10.16
- Проблема поведения: физическое сопротивление
- Описание проблемного поведения: *во время обучения самостоятельному выполнению заданий при оказании физической помощи Лена отталкивает руку воспитателя, направляющего ее правильно выполнять задание.*
- Описание способа коррекции: *1) Минимизация физической помощи в течение дня: когда возможно, физическую помощь заменяют моделированием, словесной подсказкой. 2) Поощрение в тот момент, когда Лена спокойно принимает физическую помощь. 3) Отсутствие подкрепления неправильного поведения: если Лена отталкивает руку взрослого, с ней выполняются 4-5 инструкций на простое двигательное подражание, а затем возвращаются к исходному заданию.*
- Дата начала коррекции: 23.10.16.

Занятие	Наличие случаев проблемного поведения	Подпись того, кто отмечал данные
1. Речь и альтернативная (доп.) коммуникация	/ / / /	Петрова
2. Окружающий социальный мир	/ / /	Петрова
3. Изобразительная деятельность	/	Архипова
4. Сенсорное развитие	//	Петрова

Итого эпизодов проблемного поведения за день: 10.

1. Стереотипии

Корректируемое поведение:

а) ~~двигательные стереотипии (раскачивания, потряхивание руками,~~
перебирание пальцами, раскручивание различных предметов; хождение по определенной траектории – например, вдоль стен; хождение на носках и т.п.);

б) сенсорно-двигательные стереотипии (зажмуривание глаз, затыкание ушей, прищуривание, ощупывание определенных по текстуре поверхностей, обнюхивание, облизывание и т.п.).

Ожидаемый результат коррекции проблемного поведения:

Частота случаев проявления стереотипий уменьшается; имеющиеся проявления не препятствуют обучению и пребыванию ребенка в коллективе.



Способы коррекции стереотипий

1) Замена проблемного поведения адекватными видами поведения, несовместимыми с проблемным поведением.

Например, когда ребенок начинает трясти кистями рук, ему дается задание, в выполнении которого задействованы обе руки: физические упражнения, выполнение поделок из конструктора и т.п.

Если речь идет о длительном переходе (например, по коридору), можно попросить ребенка положить руки в карманы или дать ему что-то нести (например, нетяжелые пакеты с пособиями).

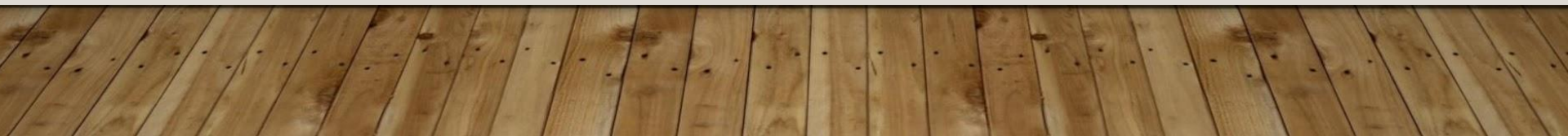


2) Поощрение при отсутствии проблемного поведения

предоставляется в те моменты, когда ребенок адекватно занят какими-либо видами деятельности и не проявляет проблем поведения. Ребенка можно *похвалить*, предоставить ему любимую игрушку (игровой материал) или лакомство, *подчеркивая, что его хвалят за то, что он хороший ученик, занимается спокойно*.

3) Предотвращение утомления и психологического дискомфорта.

Необходимо заметить, в каких ситуациях стереотипии ребенка приобретают более выраженный характер, чаще проявляются. Подобные ситуации следует предотвращать: давать возможность ребенку передохнуть, не предъявлять слишком трудных заданий.



4) Разграничение ситуаций, в которых нежелательно проблемное поведение и в которых оно допустимо

Такой способ коррекции может применяться, 1) если не удастся перевести стереотипии в более адекватную форму, или, 2) если ребенок проявляет выраженный дискомфорт при попытке завершить стереотипию.

Следует организовать так называемую «зону отдыха», где ребенку некоторое время (например, на переменах) позволяют проявлять стереотипии – например, раскручивать предметы, трясти руками и т.п.

Время пребывания в такой «зоне отдыха» должно быть ограничено; временные рамки следует обозначить таймером или песочными часами.



5) Медикаментозная коррекция.

Стереотипии в большинстве случаев проявляются вследствие внутренних факторов (~~незрелость нервной системы; утомление и дискомфорт; повышенная чувствительность к определенным стимулам и т.п.~~), возможности повлиять извне на данную проблему достаточно ограничены.

Основным способом изменить данное **проблемное поведение**, если оно **мешает развитию и социализации ребенка**, является *медикаментозная коррекция*, осуществляемая компетентными врачами (неврологами и психиатрами).

Следует порекомендовать родителям обратиться за лечением; узнать, когда оно началось, и зафиксировать наличие или отсутствие изменений в частоте проявляемого поведения.



2. Неадекватный крик

Корректируемое поведение:

ребенок громко вскрикивает или кричит на протяжении определенного периода времени (от нескольких секунд до нескольких минут, не менее трех раз в день).

Поведение не связано с испугом или физическим дискомфортом.

Ожидаемый результат коррекции проблемного поведения:

Частота случаев проявления неадекватного крика уменьшается; имеющиеся проявления не препятствуют обучению и пребыванию ребенка в коллективе.

Способы коррекции неадекватного крика

1) Формирование адекватных способов получения желаемого или выхода из неприятной для ребенка ситуации.

Если ребенок способен говорить, то ему подсказывают то, что он может сказать (вместо крика), например: «*Помоги*», «*Не хочу*», «*Устал*», «*Дай конструктор*» и т.п.

Если используется система альтернативной коммуникации, то аналогичным образом ребенок учит подавать сигнал о своем желании/нежелании что-либо делать.

Рекомендации:

- активно применять различные способы поощрения, привлекательные материалы;
- учитывать такие факторы как утомляемость, истощаемость внимания;
- искать способы мотивации в групповой работе.

2) Отсутствие подкрепления нежелательного поведения.

Не следует поощрять данное поведение (например,

нельзя давать то, что ребенок просит криком, или нельзя прерывать выполнение задания, во время которого начал кричать ребенок).

Иногда следует отвести ребенка в уединенное место.

Спорным является использование различных успокаивающих приемов (например, дать попить воды, погладить по голове и т.п.).

Иногда их применение оправданно, т.к. помогает ребенку успокоиться.

Тогда частота криков не возрастает. Но иногда они служат поощрением нежелательного поведения: ребенок получает дополнительное внимание в ответ на крик, и частота его в будущем возрастает.

3) Поощрение при отсутствии проблемного поведения

может уменьшить частоту крика, если ребенок понимает, за какое именно поведение ему предоставляют награду.

Если ребенок криком добивается внимания взрослого, то похвала в то время, когда он ведет себя адекватно, может положительно повлиять на динамику проблемного поведения.

Если ребенок отслеживает сигнал таймера, можно предлагать ему поощрение за каждый период, когда он занимался спокойно.

Если умеет читать – удобно использовать письменный договор, предполагающий поощрение в конце каждого урока, если ребенок занимался тихо.

4) Тайм-аут.

- Если во время выполнения задания ребенок начинает кричать и эпизод крика длится дольше нескольких секунд, следует увести ребенка в указанное место, дать ему успокоиться в подходящей позе (стоя или сидя).
- Затем можно предложить ему несколько простых заданий, выполнение которых позволит ему переключиться.
- Потом надо вернуться в исходную ситуацию, во время которой возникло проблемное поведение.
(если ребенок спокоен, можно вернуться в зону групповой работы).

5) Медикаментозная коррекция.

(если причиной крика является внутреннее состояние ребенка)

3. Неадекватный плач

Корректируемое поведение:

в течение дня отмечаются неоднократные периоды плача, не связанные с физическим дискомфортом и с ситуациями, которые могут огорчить ребенка с точки зрения социальных норм (обида, порицание и т.п.).

Ожидаемый результат коррекции проблемного поведения:

Частота случаев проявления неадекватного плача уменьшается; имеющиеся проявления не препятствуют обучению и пребыванию ребенка в коллективе.



Способы коррекции неадекватного плача

1) Прекращение эпизода неадекватного плача путем переключения.

Следует предлагать простые задания, которые обычно нравятся ребенку и не вызывают у него затруднения или раздражения, например:

- задания на подражание движениям (в том числе и мимическим – надуть щеки, высунуть язык),
- задания на повторение звуков.

(Такие задания предпочтительны, т.к. их выполнение трудно совместить с плачем).

Некоторым детям трудно подражать во время эпизодов неадекватного плача, поэтому подбор заданий или инструкций должен быть индивидуальным.

2) Предотвращение утомления и психологического дискомфорта.

Обеспечить частую смену видов деятельности, перерывы для отдыха.

3) Медикаментозная коррекция.

Если неадекватный плач возникает часто и это создает сложности пребывания ребенка в коллективе,

не следует откладывать обращение за медицинской помощью.

(в процессе медикаментозной коррекции необходимо наблюдать, как назначенные препараты влияют на частоту проявления данного поведения)

4. Неадекватный смех

Корректируемое поведение:

в течение дня отмечаются неоднократные периоды смеха, не связанного с ситуациями, которые могут развеселить ребенка с точки зрения социальных норм (удовольствие от игры, шутка, забавное происшествие в классе).

Ожидаемый результат коррекции проблемного поведения:

Частота случаев проявления неадекватного смеха уменьшается; имеющиеся проявления не препятствуют обучению и пребыванию ребенка в коллективе.



Способы коррекции неадекватного смеха

1) Предотвращение утомления и психологического дискомфорта.

Обеспечить частую смену видов деятельности, перерывы для отдыха.

2) Тайм-аут и переключение.

- отвести ребенка в уединенное,
- предъявить простые задания, повторяющиеся физические упражнения, проводимые в энергичном темпе (например, приседания),
- возвратить к исходной деятельности.

3) Медикаментозная коррекция.



5. Физическое сопротивление

Корректируемое поведение:

во время ситуаций, требующих выполнения инструкций взрослого или следования привычному порядку (например, при одевании), ребенок оказывает физическое сопротивление (отталкивает руки взрослого, помогающего ему; вырывается, убегает с учебного места и т.п.).

Данное поведение не должно быть связано с пугающей или травмирующей ребенка ситуацией.

Ожидаемый результат коррекции проблемного поведения:

Частота случаев проявления физического сопротивления уменьшается; имеющиеся проявления не препятствуют обучению и пребыванию ребенка в коллективе.

Способы коррекции физического сопротивления

1) Предотвращение ситуаций, приводящих к физическому сопротивлению.

Ребенок начинает сопротивляться чаще всего *в ситуациях*, когда:

- не позволяют делать что-то, чего он хочет;
- принуждают к какому-то действию, которое ему непонятно или не нравится.

Важно:

- проанализировать ситуации, в которых возникает данное поведение;
- сделать предположения о том, как заменить проблемное поведение на адекватное

2) Увеличить адекватную физическую активность вне класса

(в спортивном зале, на прогулке), в результате чего он может стать спокойнее на учебных занятиях;

3) Заменить один вид помощи на другой (словесная подсказка, моделирование)

4) Формирование адекватных способов получения желаемого или выхода из неприятной ситуации.

Учить ребенка использовать фразы: «Дай», «Хочу», «Помоги», «Не хочу», «Устал» и т.п. или аналогичные им символы, карточки, жесты, используемые при обучении невербальной коммуникации.

Подобрать для ребенка поощрения, которые он будет получать только при отсутствии физического сопротивления во время обучения.

5) Медикаментозная коррекция.

Иногда повышенная возбудимость, погруженность в стереотипии, внутренний эмоциональный дискомфорт приводят к сильной реакции протеста против навязанной взрослым деятельности. В некоторых случаях подобранное врачом лечение может снять остроту протестной реакции.

6. Невыполнение инструкций, направленных на прерывание социально неприемлемого поведения

Корректируемое поведение:

После того, как ребенок демонстрирует социально неприемлемое поведение (например, выбегает из класса; забирается на подоконник, сбрасывает тарелку со стола и т.п.), ему дается инструкция, выполнение которой позволит прервать данное поведение или устранить его последствия (например, «Стой», «Слезай», «Подними» и т.п.). Ребенок не пытается выполнить инструкцию и/или продолжает демонстрировать неприемлемое в данной ситуации поведение.

Под социально неприемлемым поведением понимается поведение, которое может повлечь опасность для ребенка или окружающих.

Ожидаемый результат коррекции проблемного поведения:

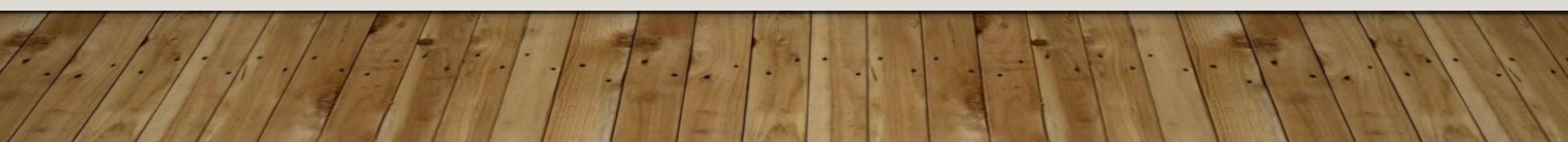
Частота случаев проявления проблемного поведения уменьшается; имеющиеся проявления не препятствуют обучению и пребыванию ребенка в коллективе.

Способы коррекции невыполнения инструкций, направленных на прерывание социально неприемлемого поведения

1) Отработка необходимых инструкций в контексте, отличном от проблемной ситуации.

Когда ребенок спокоен, включен в обычные занятия, следует поработать с ним над выполнением инструкций, которые помогут в минуту возбуждения остановить неприемлемое поведение.

Наиболее распространенной инструкцией является инструкция «Стой». Ее можно отрабатывать во время повторяющихся действий на месте (прыжки, хлопки), а затем во время движений в пространстве (например, в спортивном зале во время бега). За правильное выполнение с первого раза следует предоставлять эффективное поощрение.



2) Поощрение выполнения инструкций.

Когда уже имеет место неприемлемое поведение, поощрение может быть предоставлено в начале обучения (не дольше первых одной-двух недель) и только в том случае, если ребенок послушался с первого раза.

Важно иметь возможность остановить неприемлемое поведение сразу же после предъявленной инструкции, поэтому не следует давать ребенку инструкцию, если расстояние между ним и взрослым более чем полметра. Необходимо действовать четко и оперативно, чтобы дать понять, насколько важно для всех, чтобы ребенок выполнил то, о чем его попросили.



3) Тайм-аут.

Иногда в ситуации сильного возбуждения ребенка необходимо увести из класса в уединенное место, чтобы он успокоился.

При этом: 1) необходимо убедиться в том, что нахождение в уединенном месте не является поощрением для данного ребенка,

2) не следует ему предлагать привлекательных заданий и наград до возвращения в класс и нормализации его поведения.

4) Медикаментозная коррекция.

(проводится в случае, если проблемное поведение является следствием неконтролируемого возбуждения)



7. Агрессия

Корректируемое поведение:

в течение дня имеют место неоднократные эпизоды, когда ребенок бьет кого-либо рукой, ударяет по предметам рукой, пинает ногой предметы или людей, щипается, кусается, рвет одежду или другие предметы, целенаправленно плюется (следует отличать от неконтролируемого слюнотечения), разбрасывает учебные пособия или другие предметы; бранится.

Ожидаемый результат коррекции проблемного поведения:

Частота случаев проявления агрессии уменьшается; имеющиеся проявления не препятствуют обучению и пребыванию ребенка в коллективе.

Способы коррекции агрессии

1) Переключение на другие действия с одновременным эмоциональным игнорированием агрессивного поведения.

Этот способ применим в тех случаях, когда агрессивное поведение направлено только на взрослых (педагогов, воспитателей), поскольку требовать от других детей не реагировать на то, что их кусают или бьют, невозможно.

Часто ребенок реагирует агрессией на трудные или непонятные учебные задания.

В случае эпизодической агрессии на уроке можно сказать: «Положи руки на колени, возьми карандаш» и оказать помощь в выполнении задания.

2) Обучение альтернативным адекватным способам выражения недовольства или привлечения внимания.

Заменить агрессивное поведение адекватными просьбами и сигналами: обучение фразам «Помоги», «Устал», «Не хочу» и т.п.

Учить детей на переменных играть в веселые игры (в мяч, в мыльные пузыри и т.п.); организовывать хороводные, подвижные игры - для того, чтобы ребенок получал позитивный опыт контакта со сверстниками и эмоционального внимания с их стороны.

3) Предотвращение ситуаций, ведущих к появлению агрессии.

Провоцировать агрессию могут трудные и непонятные задания.

Предотвращению агрессии со стороны ученика помогут:

- использование наглядных материалов,
- правильная постановка задач,
- использование принципа «от простого- к сложному».

4) Медикаментозная коррекция.



8. Самоагрессия

Корректируемое поведение:

В течение дня имеют место неоднократные эпизоды, когда ребенок проявляет по отношению к себе следующие виды поведения: бьет, кусает, щипает, целенаправленно ударяется о стену головой или другими частями тела.

Ожидаемый результат коррекции проблемного поведения:

Частота случаев проявления самоагрессии уменьшается; имеющиеся проявления не препятствуют обучению и пребыванию ребенка в коллективе.

Способы коррекции самоагрессии

1) Прерывание эпизода самоагрессии с переключением на адекватное поведение.

Если ~~эпизод самоагрессии краткий и не опасный для ребенка, то~~ лучше его проигнорировать и постараться включить ребенка в какую-либо деятельность.

Если самоагрессия длится более одной-двух секунд, то необходимо удержать ребенка от данного поведения. Лучше делать это мягко и ненавязчиво, например, что-то вложить ему в руку (например, массажный мячик), быстро дать какое-то интересное задание.

Если самоагрессия сильная и длительная, приходится отвести ребенка в уединенное место и удерживать его некоторое время до тех пор, пока он успокоится (способы удерживания обсудить с родителями). После этого предложить несложные задания, а затем вернуть в исходную ситуацию.

2) Предотвращение ситуаций, приводящих к самоагрессии.

Для детей, склонных к самоагрессии, часто характерна повышенная эмоциональная чувствительность (самоагрессия - реакция на ~~конфликтные ситуации, на трудности в обучении и общении~~).

Поэтому необходимо продумать день такого ребенка, стараясь дозировать нагрузку, вводить в занятия приятные и релаксирующие моменты.

3) Медикаментозная терапия незаменима при коррекции самоагрессии. В некоторых случаях допустимо прервать занятия для купирования особо острых симптомов данного поведения.



БЛАГОДАРИМ ЗА ВНИМАНИЕ!

