

Консультация на тему:

«Одиннадцать признаков психологического неблагополучия ребенка,  
которые можно определить по его игре».

Подготовила педагог-психолог

МАДОУ № 115 Матвиенко Н.А.

Если внимательно наблюдать за игрой ребенка, можно диагностировать его психологическое неблагополучие, не прибегая к другим методам исследования. Для этого нужно обратить внимание, какие игрушки он использует, провести анализ игрового сюжета и ролей ребенка в игре. Существует ряд признаков детской игры, на основании которых можно говорить о психологическом неблагополучии ребенка. Рассмотрим их в порядке убывания степени психической патологии.

### ***Важно помнить!***

*О регрессе можно говорить, если ребенок возвращается к играм более раннего возрастного периода*

#### Признак 1: присутствует вычурность.

Обратите внимание на сюжет и игровые действия ребенка. Он может играть в основном неигровыми предметами и чаще всего одними и теми же в течение нескольких месяцев или даже лет.

Первый признак проявляется и в однообразных простых действиях во время игры. Например, дошкольник долго вертит предмет, стучит им, что-то пересыпает, обнюхивает или облизывает.

Насторожить может и тот факт, что ребенок не воспроизводит обычные межличностные отношения в игре. Он часто играет в одиночку вымышленными игрушками, персонажами. Основная часть игры разворачивается в его воображении, и ее фактически невозможно додумать, понять. В такую игру нельзя включиться, потому что игровой мир ребенка имеет только ему ведомый смысл.

Пример. Ребенок играет в «черную дыру». Он сидит на одном месте и совершает странные движения. Во время игры он ни на какие игровые действия взрослого не реагирует, другой игры не хочет, продолжает играть по-своему.

Такие вычурные игры указывают на психическую патологию у ребенка, возможно шизофрению. Сходные нарушения игры характерны также детям с ранним детским аутизмом (РДА) и с расстройством аутистического спектра (РАС). В этом случае на первый план выступают не вычурность и странность игры,

а ее стереотипность, отсутствие намерения и желания принять какие-либо изменения (другую игрушку, сюжет, место игры).

### ***Справка***

*Регресс может вызвать смерть близкого человека, появление сиблинга, поступление в детский сад или школу, при котором он утратил привычную гиперопекающую семейную среду.*

### Признак 2: появился регресс.

Основной диагностический критерий регресса в игре – не отставание игры от возрастных нормативов, а потеря уже приобретенных игровых навыков, сюжетов, умений. При регрессе ребенок отказывается от речевого сопровождения игры, исчезает сюжетно-ролевая игра в пользу предметно-манипулятивной. Дошкольник утрачивает способность играть самостоятельно, без взрослого, или в компании ровесников. Он сокращает и упрощает репертуар спонтанных игр.

Регресс в игре может сопровождаться регрессом во взаимодействии с родителями. Ребенок возвращается к поведению, которое было свойственно ему в более ранний период развития. Например, может отказаться от бытовых навыков, которые он уже освоил, или снизить уровень речевого поведения. Дошкольник может демонстрировать поведение привязанности – все время звать своих родителей, бежать к ним, лезть на руки, не отпускать, преследовать.

Такое поведение ребенка свидетельствует о наличии у него интенсивных переживаний, которые он не может выразить словами. Основная функция регресса – защитная, возникает она в ответ на переживание чувства небезопасности и символизирует желание ребенка воссоединиться с матерью, быть маленьким и защищенным.

Состояние регресса характерно детям, которые перенесли насилие или оказались свидетелями насильственного преступления, жесткого обращения с близким родственником, стихийного бедствия. Также интенсивные переживания могут возникнуть у дошкольников, которые были вынуждены быстро адаптироваться к значимым изменениям в жизни.

### Признак 3: отсутствует сюжетно-ролевая игра.

Сюжетно-ролевая игра – ведущая деятельность дошкольного возраста. Если сюжетно-ролевая игра отсутствует у ребенка в этом возрасте, то можно говорить об отставании в развитии. Такой признак характерен для олигофрении, органических деменций и ЗПР разного генеза.

Не путайте со случаями, когда ребенок желает играть в сюжетно-ролевые игры, но не умеет этого делать. Например, дошкольник не может сам развивать сюжет, не умеет присоединиться к сверстникам для игры, нуждается в помощи взрослого для установления игрового контакта с ровесником, не может договориться о ролях, все время меняет сюжет так, чтобы игра была приятна ему, несмотря на другие намерения остальных игроков. В таких случаях сюжетно-ролевая игра есть, но ее реализация затруднена невротическими проблемами ребенка.

### ***Справка***

*ММД не является болезнью, но требует учета в воспитании и обучении ребенка, поэтому диагностически важна.*

### Признак 4: не способен длительно сосредоточиться на игре.

Когда ребенок неспособен удержать внимание на игре дольше пяти минут в шестилетнем возрасте и старше, то это служит одним из критериев синдрома дефицита внимания. Неспособность длительно сосредоточиться на игре может говорить и о синдроме дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ). Но при этом нужно обратить внимание и на другие признаки.

Определите, способен ребенок дождаться своей очереди в игре или нет. Проявляет ли он импульсивность, невнимательность к деталям, есть ли трудности с самоорганизацией. У ребенка с СДВГ проявляются и гиперкинетические симптомы: моторная неловкость, двигательная расторможенность. Совокупность всех этих признаков при СДВГ возникает у ребенка в возрасте до 7 лет. Это неврологическая проблема, которая особенно остро проявляется в период от 7 до 12 лет.

### Признак 5: застревает на одной эмоции.

Иногда ребенок, завершив игру, не может переключиться с того чувства, которое испытывал в ней. Чаще всего это заметно в агрессивных играх: война, нападения, преследование. Ребенок продолжает действия с той же эмоцией, например, нападает на родителя, крушит предметы. Он не отвечает на изменения поведения окружающих, не успокаивается, не умиротворяется.

Такая ригидность эмоционального состояния характерна для детей с минимальной мозговой дисфункцией (ММД). Это вариант развития нервной системы, который постепенно корректируется по мере созревания мозга.

### Признак 6: играет с воображаемым другом.

Еще один признак психического неблагополучия – игры с воображаемым другом. Воображаемый друг стабилен, он присутствует в жизни ребенка ежедневно, участвует во всех его играх и бытовых делах, ждет его из детского сада или школы. Друг, которого придумал ребенок, имеет устойчивые индивидуальные характеристики и исполняет поддерживающую роль в жизни ребенка.

Воображаемый друг – не признак психотического процесса, но сигнализирует о значительной эмоциональной проблематике ребенка. Он указывает на обедненность личностных ресурсов ребенка в повседневной жизни: ему не хватает средств, которые позволяют совладать с характерным для данного периода жизни уровнем психологической нагрузки и трудностей.

Такие игры свойственны детям, которые испытывают нехватку общения с родителями и сверстниками, перегружены развивающими занятиями, переживают родительскую конфликтность или развод. Чаще всего воображаемый друг появляется у ребенка в старшем дошкольном возрасте, в период интенсивного развития фантазии.

### Признак 7: постоянно проявляет агрессию в игре.

Если ребенок вне зависимости от сюжета игры проявляет в ней косвенную и прямую агрессивность, то у него повышенный уровень агрессии. Он не умеет и не может выразить агрессивные импульсы вне игры.

К косвенной агрессивности относят командный тон ребенка, отказ принимать условия другого игрока, настойчивая борьба за то, чтобы все сделать по-своему. Также в эту группу включают негативные оценки другому, отказ осуществлять заботу, предписанную игровой ролью, – не накормлю, не спасу, не вылечу. Ребенок обращается с персонажем так, чтобы его негативные чувства усилились – стало больнее, опаснее. О прямой агрессивности можно говорить, если дошкольник ругается, обзывается, толкается, дерется, отбирает чужое.

Агрессивность типична для детей из гиперсоциализирующих семей, в которых следование этикету важнее детских переживаний. В таких семьях нельзя злиться, шуметь, что-то бросать; можно и нужно быть вежливым, послушным, всем делиться. Также она может быть показателем нарушений в развитии или невротических проблем у ребенка.

Выплеск агрессии в игре может быть и отражением семейной атмосферы. У родителей ребенка возможен открытый конфликт между собой или с другими членами семьи. В этом случае агрессия в игре менее устойчива, это скорее способ решения проблемы, чем ожесточенное отношение к игрокам и персонажам, поворот сюжета в негативную сторону.

### ***Справка***

*Взрослые обычно замечают самотравмирование в игре, если оно носит устойчивый характер: «не может играть один», «с ним сразу что-то случается», «он как слепой».*

### Признак 8: травмирует себя во время самостоятельной игры.

Ребенок, играя без взрослого, может постоянно травмироваться. Например, ронять на себя тяжелые предметы, чем-то царапаться, падать и ударяться на ровном месте. Такое поведение сигнализирует

о сепарационной тревоге – беспокойстве из-за разлуки с родителем, отказе от развития самостоятельности. Ребенок только рядом с родителями ощущает себя в безопасности и испытывает потребность в их присутствии.

Самотравмирование свойственно детям с нарушениями привязанности. Это может происходить, если родители дистанцированы от ребенка, больше заняты работой или другими детьми. Возможно, родители угрожают дошкольнику не любить его или покинуть, если он не будет их слушаться: «я тебя такого не люблю», «отдам тебя тете», «не слушаешься – тогда мама уйдет», «вернем в магазин», «возьмем другого мальчика вместо тебя».

### ***Важно***

*Родители, которые не устанавливают границы для ребенка, на самом деле избегают принятия на себя всей полноты родительской роли.*

### **Признак 9: повторяет один и тот же сюжет.**

Сюжет игры символически отражает значимые переживания ребенка о себе и мире. Большинство сюжетов игры дошкольников отображают какие-то фрагменты социальной действительности: семейные отношения, разрешение конфликтов, установление близких отношений, обучение, торговлю.

Повторяющийся сюжет игры диагностичен: воссоздается сотрудничество, конкуренция, стремление быть важным для других, поиск близости, утоление голода (потребности в чем-то извне). Обратите внимание на сюжеты, которые повторяются не реже, чем раз в три дня на протяжении не менее трех месяцев. Определите по таблице, какие свои переживая ребенок неосознанно проигрывает в игре.

## Шпаргалка «Отражение переживаний ребенка в сюжете игры.

Повторяющийся сюжет	Порождающие его переживания ребенка
Катастрофы, крушения, убийства, стихийные бедствия, войны	Ощущение беды, ужаса, опасного вторжения из внешнего мира. Могут быть реакцией на утрату
Ремонт, лечение, починка, восстановление из руин	Потребность в изменении жизненных обстоятельств
Преступники и полицейские	Внутренний конфликт, самонаказание, ощущение недозволенности собственного спонтанного поведения, психологическая потребность в снятии вины, принятии наказания. Может сопровождаться провокационным поведением, которое влечет за собой наказание и облегчающее чувство вины
Побег, освобождение, выживание в сложных обстоятельствах	Желание сбежать из реальной действительности, необходимость выживать, предельное напряжение ресурсов
Уединение, воздвижение заборов, границ, уход в пещеры, на необитаемый остров	Отсутствие личного пространства и острая потребность в нем; нарушения личных границ ребенка в семье
Сексуальная тематика: игры с раздеванием, изучением половых органов, игры, в которых имитируется половой акт	У детей нет сексуальной потребности, такие игры направлены на изучение своего тела, присвоение пола, отображение элементов отношений взрослых. Но они могут сигнализировать о сексуальной травме, если повторяются с вышеуказанной и нарастающей частотой, инициируются с разными



	партнерами, нарастают по разнообразию сюжета
--	--

*Важно*

*Чем выше возраст появления воображаемого друга, тем острее эмоциональная проблематика, неудовлетворенная потребность в поддержке.*

#### Признак 10: назойливо преследует других детей.

На психологическое неблагополучие указывает стремление ребенка присоединиться к каждому играющему ребенку без разбора. В таких случаях дошкольник не реагирует на отказы, ведет себя без учета обращенных к нему высказываний, игнорирует все сигналы о том, что с ним не хотят играть. Взрослые характеризуют таких детей утомительными, навязчивыми, надоедливymi, назойливыми, прилипчивыми, глупыми.

Назойливость характерна для детей, которые воспитываются в социально неблагополучных семьях, где детская потребность в общении и игре никому не интересна. В этом случае ребенок пытается реализовать неудовлетворенную коммуникативную потребность.

Навязчивые дети могут быть и у родителей, которые не умеют или не считают нужным установить границы, научить ребенка слышать и воспринимать отказ. Они не используют прямые запреты и слова «нет», «нельзя», считая это необязательным или болезненным для ребенка. В результате ребенок не способен воспринять требование другого человека о сохранении границ.

Преследовать других детей может и ребенок, который находится в созависимости с родителем, когда пожелания другого не высказываются, а должны быть угаданы. Формируется неспособность различать ситуации по типу «надо сделать самому» – «надо сделать с кем-то», что проявляется и в игре, и в других видах деятельности.

### Признак 11: играет только с гаджетом.

Если электронная игра вызывает у ребенка больше положительных чувств, чем любая другая, предпочитается взаимодействию с ровесниками и членами семьи, можно говорить об игровой зависимости. Самостоятельное планирование завершения игры или отказа от нее при этом невозможны, а запрет на игру ведет к негативным переживаниям. Зависимый от электронных игр ребенок всегда эмоционально неблагополучен. Он имеет неудовлетворенные потребности в сенсорном разнообразии, общении, психологической безопасности, последовательном воспитании.

### Диагностическая памятка «Нарушения игры и психологический статус ребенка».

Поведение в игре	Психическая или неврологическая патология	Невротическая (психогенная, обратимая) проблематика	Норма
Аутичное: партнер не нужен	Стереотипный сюжет (РДА, РАС), вычурный сюжет (шизофрения)	Разнообразные сюжеты, символическое использование игрушек, имитация элементов социальной действительности при неумении установить и поддержать контакт с ровесником, неспособность играть без взрослого	Возраст до трех лет
Агрессивное	Агрессия стабильна (не менее трех месяцев), тотальна (в разных играх, с разными партнерами) – ранние проявления	Агрессия устойчива, но непостоянна, возникает в игре при определенных условиях, не	Отдельные эпизоды, обусловленные игровым сюжетом и ролью; нет ущерба другому/себе/игрушке. Например: стреляет из

	расстройства личности (психопатии). Если это сочетается с отсутствием сюжетно-ролевой игры у ребенка старше трех лет – нарушения интеллекта	заданных сюжетом игры (например, после наказания, в болезни, с сиблингом, только в присутствии родителей или когда их нет)	пистолета, преследует врага в этой игре, но в другой неагрессивен
Ригидное: застревание на одном переживании или на одном сюжете	Застревание на возникшем в игре переживании – ММД. При отсутствии сюжетно-ролевой игры у ребенка старше трех лет – интеллектуальный дефект	Повторяющийся сюжет негативного символического значения (катастрофа, преступник и полицейский, ремонт или лечение, побег, уединение, воздвижение оград, сексуальная тематика). Игра с воображаемым другом.	Длительность повторяющейся игры – не более двух месяцев; как правило, повторяющийся сюжет связан со значимым событием (например, болезнь, переезд, изменение состава
Неустойчивое, одна игра длится не более пяти минут	СДВГ: импульсивность, гиперкинетический синдром (старше шести лет)	Игра длится дольше в случае, если к ребенку присоединяется родитель и (или) другие дети	Возраст до шести лет
Назойливое, прилипчивое	Гиперэмоциональность, поведение без учета контекста ситуации и реакций партнера по общению, сниженная критичность к себе – нарушения интеллекта. В сочетании со сниженной способностью адаптироваться к ординарным обстоятельствам жизни – расстройство	Депривированная потребность в общении (активные попытки общения с каждым оказавшимся рядом человеком, инициирование контакта, быстрый и подробный рассказ о себе, попытки оказаться в центре ситуации, получить	Возраст до трех лет. Воспитанники сиротских учреждений. Единичные эпизоды навязчивости в ответ на ситуации нехватки общения в семье (например, после командировки одного из родителей, больницы, отдыха без де тейровесников)

	личности (психопатия)	одобрение), поиск негативного внимания (очевидно запрещенные действия, которые повлекут за собой внимание взрослых), неразборчивость, отсутствие интереса к партнеру, кроме использования его как фона для того, чтобы высказаться	
--	-----------------------	--	--

