

**Методическое объединение специалистов ПМПК по
вопросам комплексного обследования детей с
эмоциональными и поведенческими нарушениями**

**Особенности проведения диагностики и
виды нарушений эмоциональной сферы и
поведения у детей школьного возраста**

Педагог-психолог
Костерина Евгения Михайловна

Нарушения в эмоциональной сфере и/или нарушения поведения были выявлены):

Год	Количество обследованных детей на ЦПМПК	Количество рекомендаций нарушение эмоциональной сферы и/или поведения
2023	5365	63
2024	5471	60
2025	5016	37
Итого за 3 года	15852	160



Из **160** обучающихся:

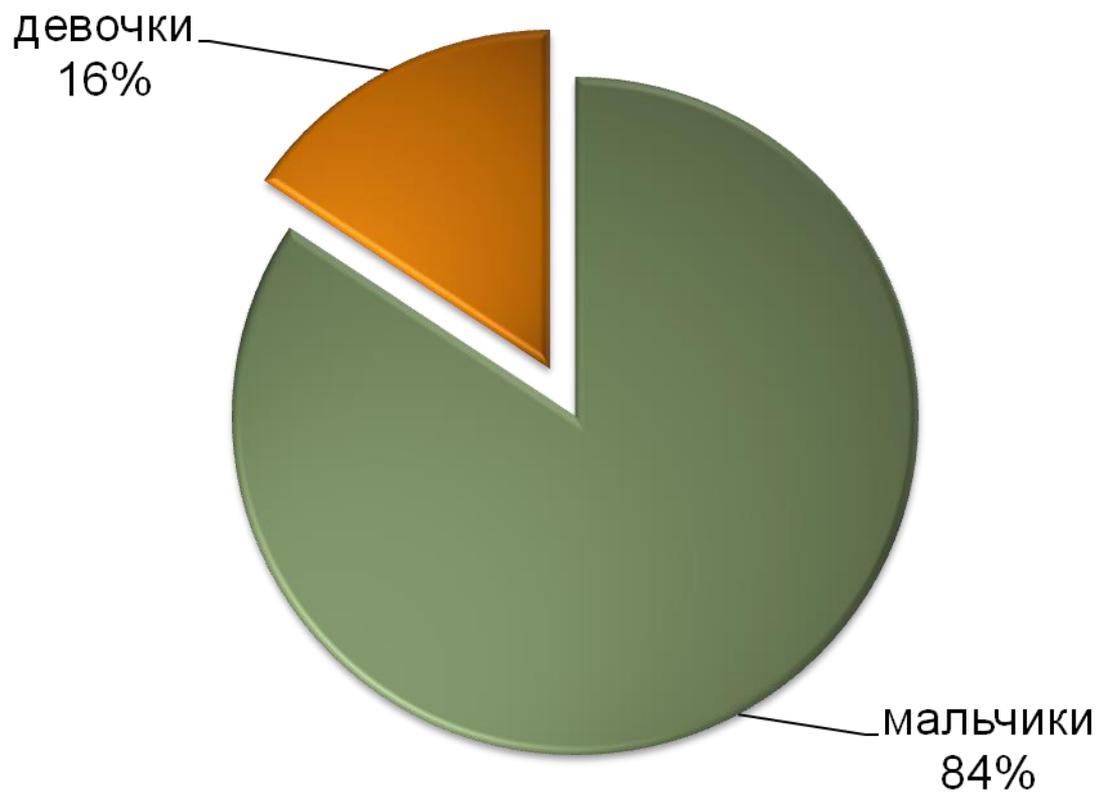
без ОВЗ

- Создание условий для детей с эмоциональными нарушениями – **16**
- Нуждается в создании условий получения образования для детей с поведенческими нарушениями - **26**
- Создание условий для детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ) – **5**
- Создание условий для детей с эмоциональными нарушениями **и** нарушениями поведения – **13**

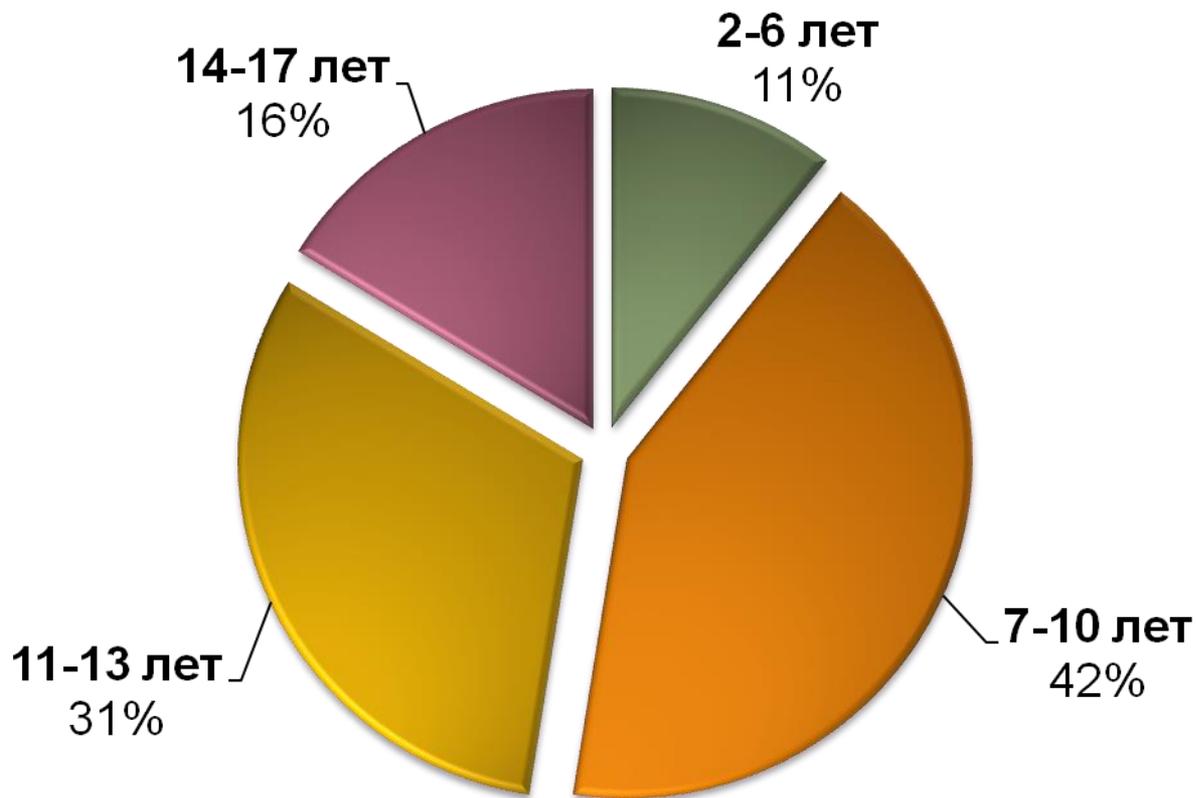
Обучающийся имеет ОВЗ

- Создание специальных условий для детей с ОВЗ и эмоциональными нарушениями **и/или** нарушениями поведения - **93**
- Создание специальных условий для детей с ОВЗ и с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ) - **5**
- Создание специальных условий для детей для детей с ОВЗ и с эмоциональными нарушениями **и** нарушениями поведения и Создание условий для детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью (СДВГ) - **2**

Нарушения в эмоциональной сфере и/или нарушения поведения были выявлены (за 2023-2025 гг):



Нарушения в эмоциональной сфере и/или нарушения поведения были выявлены (за 2023-2025 гг):



Основные виды нарушений эмоций и поведения:

Эмоциональные расстройства и расстройства поведения :

- **Тревожные расстройства:** постоянное напряжение, страхи, низкая самооценка, робость, чувствительность к критике.
- **Эмоциональная лабильность/возбудимость:** резкие смены настроения, раздражительность, двигательное беспокойство.
- **Агрессивное поведение:** демонстративная, защитная или пассивно-агрессивная форма (капризы, непослушание, физическая агрессия).

Нарушения волевой сферы :

- **СДВГ:** импульсивность, неусидчивость, хаотичность действий.
- **Инфантилизм:** неспособность действовать произвольно, незрелость волевых усилий, прихоти.

Другие нарушения (выставляет диагноз врач-психиатр, необходимо лечение) :

- **Депрессивные состояния:** апатия, вялость, пассивность, равнодушие, потеря интереса к играм, пессимизм.
- **Психопатоподобное поведение:** демонстративное нарушение правил, расторможенность.
- **Расстройства аутистического спектра (РАС):** трудности в понимании эмоций, стереотипное поведение, сложности с коммуникацией.



На ПМПК чаще обращаются, если у ребенка:

1. Повышенная тревожность и/или резкие смены настроения, раздражительность. (важно: если это мешает процессу обучения)
2. Наблюдается агрессивное поведение
3. Наблюдаются нарушения внимания и/или активности.



Эмоциональные нарушения

Повышенная тревожность детей и подростков – психологическая особенность, характеризующаяся склонностью к беспокойству в большинстве жизненных ситуаций. Может проявляться чрезмерной привязанностью к матери, возбудимостью, гиперактивностью, подавленностью, замкнутостью, застенчивостью, страхами, нарушениями сна, аппетита.

Эмоциональная лабильность - частая, резкая смена настроения и высокая чувствительность к раздражителям, при которой слезы могут быстро сменяться смехом, а радость - вспышками гнева.

Основные проявления :

- Быстрая смена настроения: резкий переход от эйфории к тоске или раздражительности без видимых причин.
- Истерики и плаксивость: ребенок может плакать из-за мелочей, испытывать трудности с контролем эмоций.
- Импульсивность и агрессия: вспышки гнева, физическая или вербальная агрессия.
- Повышенная чувствительность: болезненная реакция на критику, замечания или препятствия.
- Неусидчивость и трудности с концентрацией: внимание быстро переключается, интерес к хобби пропадает.
- Нарушения сна и питания: часто сопутствуют эмоциональному напряжению.

Агрессивное поведение

Агрессивный ребенок ведет себя вызывающе, неусидчив, драчлив, не признает за собой вины, требует подчинения окружающих.

Его агрессивные действия - это средство достижения конкретной цели, поэтому положительные эмоции испытываются им по достижении результата, а не в момент агрессивных действий.

- **Пассивно-агрессивное поведение** характеризуется капризами, упрямством, стремлением подчинить окружающих, нежеланием соблюдать дисциплину. Инфантильная агрессивность проявляется в частых ссорах ребенка со сверстниками, непослушанием, выставлением требований родителям, стремлением оскорблять окружающих.
- **Защитная агрессия** - это вид агрессивного поведения, которое проявляется как в норме (адекватный ответ на внешнее воздействие), так и в гипертрофированной форме, когда агрессия возникает в ответ на самые разные воздействия. Возникновение гипертрофированной агрессии может быть связано с трудностями понимания коммуникативных действий окружающих.
- **Демонстративная агрессия** - разновидность провокационного поведения, направленного на привлечение внимания взрослых или сверстников.

Эмоциональные нарушения и /или нарушения поведения

Девочка, 6 лет 10 мес.

Заключение ЦПМПК: ОВЗ не выявлено. Нарушение эмоциональной сферы (тревожность)

«...Эмоциональные реакции адекватны. Наблюдаются стереотипные движения (трясёт руками) в момент эмоционального возбуждения (например, понравился рисунок, интересное задание). Данные движения длятся около 30 секунд, далее, если эмоциональное возбуждение не прошло, наблюдаются частые повторения. По просьбе, назывании по имени, трясти руками прекращает. Самооценка адекватная, у ребенка сформировано положительное отношение к себе, умеет оценивать себя и свою деятельность.»

Девочка 13,5 лет 7 класс

Заключение ЦПМПК: ОВЗ не выявлено. Нарушение в эмоциональной и личностной сфере

«...Лилия хочет заслужить себе лидер в коллективе, но делает это не правильно (зачастую делает указания, может ударить, пнуть, обзывается, передразнить одноклассников, делает им замечания, раздаёт советы). Девочка способна настраивать одноклассников друг против друга, ссорится и дружит.

<...> Лилия выбирает для себя слабую жертву, начинает её буллить, обзывать, писать обидные комментарии в социальных сетях (в этом случае девочка очень много времени проводит в телефоне, ведёт социальные сети, ставит на тему употребления наркотических веществ («сосу меф и героин»; в статусе поставлены эмоджи в виде шприцов; объяснила это тем, что не видит в этом ничего страшного).

<...> Самооценка завышена. Эмоционально неуравновешена, самоконтролем не владеет. Разговаривает всегда на повышенных тонах, демонстрирует своё превосходство. Даже когда с Лилией беседуют взрослые (в том числе инспектор ПДН), девочка продолжает вести себя вызывающе, именно корчится и кривит головой.

Нормы и правила поведения Лилия знает, но игнорирует их, иногда склонна к этому другим ребятам. На уроках и во время перемен очень часто нарушает дисциплину, попадает в списки нарушающих школьные правила (регулярно за употребление нецензурной лексики). На замечания ученица реагирует не всегда, часто перекладывает свою вину на других, может повысить голос или просто проигнорировать, как будто не слышала, продолжая делать то же самое. Может нагрубить, не смотря на то, что перед ней взрослый человек. Проявляет неповиновение требованиям учителей на уроках.»

Эмоциональные нарушения и /или нарушения поведения

Мальчик 11,5 лет 4 класс.

Заключение ЦПМПК: ОВЗ не выявлено. Нарушение поведения и эмоций

«...В учебном процессе самым сложным для самого Захара и педагогов, работающих с ним, является поддержание эмоциональной стабильности в реакциях ребенка. От состояния полного счастья, восторга до впадения в стресс без видимых причин – секунды. В состоянии сильного душевного волнения Захар не способен контролировать свои действия и поступки, не может их объяснить и когда успокоится. В последнее время вспышки гнева, злости, грубости, раздражения, неадекватного поведения участились. Ребенок НЕ выдерживает даже при положительной эмоциональной нагрузке, погружается в состояние аффекта во время праздников, квестов, викторин при этом показывает следующее поведение:

-Бросает стулья, парты, портфели <...>

-Бьет головой об стены, батарею, парту. Бьет себя руками.<...>

-Позволяет грубость в отношении взрослых и детей...»

Девочка, 14 лет 8 класс.

Заключение ЦПМПК: ОВЗ не выявлено. Нарушение поведения и эмоций

«... Основные навыки коммуникации не сформированы. Общение с одноклассниками часто переходит в конфликтные ситуации, решить которые Вика сама не может. Поэтому возникают частые драки, сопровождаемые бранью, угрозами со стороны Вики <...> Проявление агрессии и манипуляции в отношении педагогов. Выражается в спонтанных спорах, обвинениях, отказах от деятельности. На уроке привлекает внимание учителя любым способом, мешая проводить занятие.»

СДВГ

Показатели: гиперактивность, нарушение внимания, импульсивность.

Нарушение можно разделить на следующие группы:

- I группа – дети с преимущественной гиперактивностью;
- II группа – дети с преимущественным нарушением внимания;
- III группа – дети с гиперактивностью и нарушением внимания.

Для СДВГ характерно раннее начало (до 7-летнего возраста), и сочетание сверхактивности, неуправляемого поведения с выраженной невнимательностью, отсутствием устойчивой концентрации, нетерпеливостью, склонностью к импульсивности и высокой степени отвлекаемости. Эти характеристики проявляются во всех ситуациях и не изменяются со временем. К подростковому возрасту гиперактивность у детей с СДВГ может уменьшаться, однако нарушения внимания и импульсивность в большинстве случаев продолжают сохраняться вплоть до взрослого возраста.

Диагноз выставляет невролог.



СДВГ

Мальчик, 8 лет, 2 класс

Заключение ЦПМПК: ОВЗ не выявлено. Незрелость произвольной сферы и нарушение внимания + Нарушение поведения и эмоций

«...Со стороны состояния нервной системы в течение учебного процесса у Тимофея проявляются следующие индивидуальные особенности: на уроках он не может спокойно сидеть на месте, легко отвлекается, не может сосредоточиться на учебном материале, не следит за работой в классе и с трудом выдерживает учебную нагрузку. Тимофей плохо воспринимает шум, громкие звуки, может зажимать уши руками. Эмоциональный фон неустойчивый, часто бывает понижен, склонен к пессимизму.

В поведении может быть непредсказуем, проявляет демонстративность. Тимофей может с силой пнуть парту, разбросать свои вещи по классу, сбежать с урока. На замечания учителя часто не реагирует или реагирует агрессивно.

На переменах мешает окружающим, может совершать необдуманные поступки.»

Мальчик, 8 лет, 1 класс

Заключение ЦПМПК: ОВЗ не выявлено. Нарушение активности и внимания

«...Мальчик гиперактивный, общительный, легко вступает в контакт со сверстниками, но во время общения начинает провоцировать конфликтные ситуации. Мальчик не воспринимает замечания в свой адрес, перекладывает ответственность на других. Поэтому общения со сверстниками мало. <...> На уроках Кирилл нарушает дисциплину, может выкрикивать с места не слушая и перебивая одноклассников, вставать с места без разрешения учителя, тем самым мешает учиться остальным. На замечания не реагирует.

Во время работы проявляет невнимательность, испытывает трудности при распределении и концентрации внимания, также наблюдается снижение познавательной деятельности, темп неравномерный. При выполнении работы в классе отвлекается на игрушки, канцелярские принадлежности. <...> Мальчику постоянно требуется индивидуальное внимание учителя, разъяснение любого задания, пошаговая инструкция. Ученик понимает инструкцию взрослого, но повторить не может, самостоятельно организовать свою деятельность затрудняется. Инструкцию, состоящую из нескольких заданий, удерживать затрудняется.»

Особенности проведения диагностики для выявления эмоциональных нарушений и нарушений поведения:

1. Дополнительное психологическое обследование проводится в другой день, после ПМПК.
2. Если необходимо – запланировать 2 встречи
3. Создание безопасной обстановки.
4. Установление контакта со родителем (законным представителем) и с ребенком
5. Объяснение цели обследования, ее процедуры.



При проведении обследования обучающихся с эмоциональными нарушениями и нарушениями поведения:

1. Общение в доверительном, спокойном и доброжелательном тоне, не повышая голоса.
 2. Чаще обращаться к учащемуся по имени.
 3. Не заострять внимание на промахах и неудачах, акцентировать внимание на успехах.
 4. Нельзя угрожать, строить неблагоприятные прогнозы, подчеркивать несостоятельность ребенка в чем-либо.
 5. Не сравнивать с другими.
 6. Давать время на обдумывание задания, подготовку, не ставить ребенка в ситуацию неожиданного вопроса.
 7. (*если наблюдаем агрессивное поведения*) Не позволять себе ругать/оскорблять ребенка.
 8. (*если наблюдаем агрессивное поведения*) Общение на равных, лучше несколько дистантно, спокойно, с невозмутимым лицом.
 9. Использовать похвалу.
- + учет индивидуальных особенностей ребенка



При проведении обследования ребенка с СДВГ:

1. Установить границы дозволенного, проговорить что можно, что нельзя. Часто напоминать о правилах, проговаривать эти правила.
2. Часто дети с СДВГ «забывчивы», им нужно слышать одно и тоже более одного раза. Повторяйте несколько раз о том, что нужно сделать.
3. Поддерживайте визуальный контакт.
4. Постарайтесь не допускать перевозбуждения, меняйте вид деятельности.
5. Упрощайте – чем меньше слов, тем больше шансов, что ребенок вас поймет.
6. Использовать похвалу.

