**памятка**

**Возрастные группы и основные типы нарушений**

 Грудные дети и ранний возраст (от 0 до 3 лет). В этой группе преобладают характерные нарушения и расстройства (нарушения кормления и питания, нарушения коммуникабельности, отставание в развитии и разнообразные нарушения развития).

Дошкольный возраст (от 3 до 6 лет). Доминируют нарушения развития (в частности, речевые, двигательные нарушения), но появляются и нарушения поведения (в частности, агрессивность, тревожность).

Школьный возраст (от 6 до 14 лет). У детей этого возраста можно найти любые нарушения. Однако они концентрируются в области релевантных для школы форм поведения (к примеру, трудности в учении и неуспеваемость, описанные нарушения развития). Эта возрастная категория в большинстве случаев пользуется пристальным вниманием.

Подростки (от 14 до 18 лет). Доминируют проблемы адаптации и самооценки (в частности, анорексия, булимия, депрессивность, трудности в учении, неуспеваемость, наркомания, агрессивность, делинквентное поведение).

Нарушения у детей и подростков зависят от определенных ситуаций, действия определенных раздражителей, личностных контактов и форм взаимодействия. Довольно часто имеются скорее преходящие отклонения в поведении, тесно связаны с ходом развития и его возрастными задачами и исчезающие при нормализации материальных и социальных условий.

Отдельные нарушения (например, энурез, нарушения развития речи) прямо определяются как возрастные, т.е. считаются проблематичными только с определенного возраста. Другие нарушения проявляются лишь при переходе из одной экологической среды в другую, когда к ребенку предъявляются новые для него требования (например, при поступлении в детский сад). Речь идет о повышении воспитательной компетентности родителей, ослаблении травмирующих стрессоров в семье, улучшении семейной коммуникации и, повышение компетентности самих детей. О том, чтобы не только уменьшить остроту проблемного поведения, но и в целом расчистить путь для более успешного развития ребенка.

 Другие формы нарушений (например, нарушения развития) характеризуются тем, что ребенок не владеет важными навыками поведения. Для этих нарушений характерно расстройство механизма переработки информации. Дети не в состоянии выстраивать связь между стимулом и реакцией, потому что, к примеру, повреждена их центральная нервная система или стимулы недостаточно точно воспринимаются, (например, ребенку, страдающему нарушениями чтения и письма, не удается связать воедино образы устной и письменной речи). Кроме того, оказывают влияние и медицинские аспекты, в частности причины нарушений сна, речевого развития, нарушений моторики, питания или выделительной функции.

 Нарушения в детском и подростковом возрасте чаще выявляются несколько факторов (например, нарушение социального поведения, тревожность, нерешительность и робость, синдромы незрелости, психотические нарушения и аутизм).

 Существенная особенность поведенческой терапии агрессивности направлена, на снижение ее интенсивности и обучение следовать правилам. Этого можно достичь путем целенаправленного стимулирования поведения ребенка родителями и учителями, (например, совместное интересное времяпрепровождение в семейном кругу, повышенное внимание к ребенку).