

Предизвикателно поведение на детето

Терминът „предизвикателно поведение” се ползва от 80-те години на миналия век и се свързва с нещо много повече от поведение, присъщо само на дадения индивид. Предизвикателното поведение засяга два основни аспекта от живота на човек – сигурността и качеството му на живот. Всяко едно поведение, което може да бъде заплаха за благосъстоянието и сигурността на индивида или други хора се определя като предизвикателно поведение. От друга страна предизвикателното поведение засяга някои от основните характеристики, които определят качеството на живота. Това са благосъстоянието на човек, достъпът му до обществото, услугите и обучението и не на последно място, емоционалното състояние и възможностите за комуникация.

1. Предизвикателното поведение като реакция

Практиката и изследванията показват, че това, което специалистите наричат предизвикателно поведение представлява реакция на индивида, често предизвикана не просто от определено увреждане, а от определена „предизвикателна” среда, в която индивидът е принуден да живее. Често това е и израз на незадоволството от начина, по който децата и младежите с различни увреждания и интелектуални затруднения живеят, невъзможността да общуват и да бъдат посрещани техните нужди. Много специалисти смятат, че предизвикателното поведение често се проявява там където организацията на ежедневието е структурирана по начин, който е удобен и обслужва институцията или услугата и персонала, който работи, вместо самите клиенти, които имат нужда от подкрепа.

2. Предизвикателното поведение като общуване

Всъщност децата/ хората комуникират не само чрез езика и думите, но и чрез своето поведение. Това се отнася особено силно за тези, които не могат да общуват по конвенционалния начин, не са усвоили езика, не могат да говорят и да кажат на останалите какъв е проблема и какво ги притеснява. Всъщност мнозина експерти, занимаващи се с проблемите на предизвикателното поведение смятат, че проявите на подобни поведения представляват послания и съобщения, които могат да ни кажат много за самия човек и качеството на неговия живот. Освен това, чрез предизвикателното поведение детето/ младежа всъщност комуникира с външния свят и в повечето случаи именно липсата на комуникация и невъзможността въпросният индивид да бъде въввлечен в процес на „нормално” общуване с друго човешко същество поражда подобен тип поведение.

3. Причини за предизвикателното поведение

Както беше споменато и по-горе, някои деца/ младежи, живеещи в ДДУИ, поради своите поведенчески, психологически, социални и здравни особености, се нуждаят от специализирана подкрепа и специфичен подход, за да се интегрират в общността и да оползотворяват личностните си ресурси. Тази група деца от една страна са сериозно предизвикателство за персонала на институциите, а от друга страна са силно уязвими поради затруднението си да структурират социално приемливо поведение. В част от случаите тези деца предприемат поведение, което застрашава както самите тях, така и околните. Много често фокусът се поставя върху видимото поведение на децата и се пропуска обстоятелството, че всяко едно поведение преди всичко е комуникация и че в основата на поведенческата реакция стоят сложни механизми, които се задвижват по различни причини. Тези причини следва да бъдат внимателно търсени, изследвани, проверявани и съобразявани, когато се търси адекватният подход към всяко едно дете/ младеж. Съществува риск деца с предизвикателно поведение да бъдат обособени единствено въз основа на поведенческите си характеристики. Подобна класификация би ограничила възможността за индивидуален подход и подкрепа, адекватна на нуждите на всяко конкретно дете. Именно поради това е необходимо да поставим акцент върху изследването на механизмите, водещи до проява на конкретното предизвикателно поведение. Тези причини могат да се обособят в няколко групи като всяка група причини изисква различен и строго специфичен подход към предизвикателното поведение.

- Причини, свързани с взаимоотношенията на децата с възрастните (неправилна комуникация, нарушения в границите, отношение към авторитетите и други)

- Причини, свързани с взаимодействията на децата с връстниците им (борба за лидерство, борба за обекти, разминавания в начините на общуване, поведение за привличане на вниманието и други)
- Причини, свързани с обкръжаващата среда (шум, светлина, мирис, ограничен достъп до средата и други)
- Причини, свързани с телесни и сензорни усещания на детето;
- Причини, свързани с личностовата структура на децата (аутистични, психотични, невротични деца);
- Причини, свързани с личната история на детето;
- Причини, свързани с институционализацията.

4. Основни изводи и принципни постановки

Един от основните изводи, до които съвременната теория и практика достигат по отношение на предизвикателното поведение е, че то не е диагноза и не се проявява от само себе си. То е по-скоро израз на проблеми, обусловени от лични и социални фактори, а често и от тяхната комбинация и взаимосвързаност. Многобройните изследвания показват, че личностните и индивидуални особености – увреждане, емоционална или физическа травма могат да доведат до различни прояви на предизвикателно поведение. Наред с това обаче, не трябва да се омаловажават и социалните условия на живот, които също определят поведението на хората. „Живот с постоянни ограничения, където личностния избор е сведен до минимум, където факторът стрес е с голяма интензивност и където хората не зачитат нуждите и желанията на другите, при всички случаи води до неприятни последици, които могат да отключат изяви на предизвикателно поведение”¹.

Ето защо концепцията и бъдещата работа с децата/ младежите с предизвикателно поведение е основана на следните три основни измерения по отношение на проблема с предизвикателното поведение:

- **Средата, обкръжението и начина на живот оказва влияние върху поведението, включително и предизвикателното** – Разбирането за влиянието на средата и обкръжението върху поведението е основно по отношение на работата с децата и младежите с предизвикателно поведение. Това означава, че една от основните задачи на специалистите, предоставящи услуги за хора с различни проблеми и увреждания е да създадат подходяща и ефективна среда и обкръжение, а не да се фиксират единствено върху детето/ младежа, неговите проблеми и увреждания. Още повече, че част от средата и обкръжението са самите специалисти и от тяхното отношение, общуване и взаимодействие с клиента зависи до много голяма степен благосъстоянието, сигурността и качеството на живот на клиентите, особено на тези, които по една или друга причина са зависими от грижите на специалистите.
- **Предизвикателното поведение е форма на комуникация** – Повечето експерти са категорични, че със своето предизвикателно поведение децата/ младежите ни казват много неща за себе си. Освен това, тъй като общуването с друго човешко същество е изключително важно за всеки човек, именно липсата на общуване или невъзможността да общуваш с другите и да бъдеш разбран често пъти води до предизвикателно поведение.
- **Причините са важни, независимо от диагнозата и степента на увреждането** – предизвикателното поведение не се поражда от само себе си, зад неговото проявление винаги има определени причини и тяхното изясняване е в основата на ефективната работа с децата и младежите с такова поведение.

¹ <http://decairoditeli.com/>

Тревожност

Тревожността е състояние на дисбаланс, което повлиява нормалния ход на индивидуалното развитие. Свързана с функционирането на човешкия мозък и в хода на еволюцията е била част от инстинкта за самосъхранение. Нормално, тя е присъща на всяко човешко същество и се проявява в най-различни форми: опасения, несигурност, безпокойство. Преживяването на тревожност включва всички степени на усещането за несигурност: нервна напрегнатост, угриженост без видими причини, чувство на безпомощност, стегнатост, неопределено усещане за неблагоприятен изход, трудности при доверяването. Всички те са свързани с прекалената привързаност на индивида към определен набор от готови оценъчни модели.

Когато проявите на тревожност станат много интензивни или много чести, се наблюдава разстройване на психичното равновесие. Това се съпътства от чувство за невъзможност да се контролират усещанията. Тогава се появяват компенсаторна симулативна зависимост (понякога съпътствана от употреба на алкохол или наркотици), много чести безпокойства за най-различни неща като здравето, финансите, взаимоотношенията с околните и др.

Видове тревожност:

- *Внезапната тревожност* е свързана най-вече с трептене в коремната област, сърцебиене и изпотяване и може както да настъпи без видима причина, така също и да отmine. Тя се поддържа от неспособността да се толерира различието и неумението да се отговори на високите изисквания на средата.
- *Хроничната тревожност* е свързана със соматични прояви, най-вече в областта на гърдите. Хроничната често е доминираща и сериозно влошава качеството на живот на индивида. Зад нея стоят преди всичко прикривани желаниа. Развива се предимно в среда, в която желаниа на индивида не получават достатъчно основание да бъдат изявени без да навредят на неговия публичен Аз. Наличието на хронична тревожност лежи в основата на социалната фобия, посттравматично стресово разстройство, генерализирана тревожност, обесивно компулсивно разстройство, а на внезапната - в основата на паническите атаки, остро стресово разстройство.

Страх и тревожност:

Въпреки че доста често се използват като синоними, страх и тревожност са две различни понятия. Разликата между страх и тревожност е в това, че страхът има отношение към оценката на стресовата ситуация като заплаха, а тревожността – към оценката на стресовата ситуация като вреда. Преживяването на страх се отнася към появата на нещо, което изисква изоставяне на старите убеждения и виждания и, съответно, промяна. Състоянието на тревожност е резултат от оценката за вреда, която вече е предизвикана от дадената ситуация. Тази оценка се дава, когато индивидът не успява да се промени в съответствие с новите изисквания.

Спецификите в грижата за дете с увреждане.

Развитие на детето. Теория на привързаността. Въздействието на институционалната грижа върху децата.

1. Развитие на детето

Първите години от живота са особено значими за развитието на всяко човешко същество. Откритията в областта на неврологията показаха, че мозъкът на детето се развива най-интензивно през първите години от живота му² - *ранната детска възраст* (0-4 г.). Обяснение се търси и в особеностите на самото психично развитие, характерни за тази възраст, а именно: *доминиращата роля на възприятията*³. Големият сензорен опит, който детето добива в ранна детска възраст, се

² вж. Shonkoff, J. and Phillips, D (2000). *From Neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. Washington, DC: National Academy Press

³ Според учените, повече от 50-60% от цялата информация, с която разполага човек, се добива в ранната детска възраст.

складира и представлява основа за по-нататъшното развитие. Ранната детска възраст е оптималният период за развитието на *ходенето, първоначалното овладяване на говора, първоначалната емоционална привързаност* и т.н.

Ако детето расте в среда без достатъчно любов, сигурност и родителска грижа, в мозъка му няма да се запазят множество връзки между невроните и той ще бъде доста по-различен от мозъка на дете, което расте в среда, озарена от топли чувства. Още на тригодишна възраст са видими разликите в социалното и интелектуалното развитие на децата, разлики независещи нито от приходите на родителите, нито от тяхното образование, а от това как родителите се занимават с детето въщи, как подкрепят неговата любознателност и учене⁴.

Първите години са важни и защото натрупаният тогава опит по отношение на себе си и другите се пренася в по-късните години от живота⁵. В най-ранните години се създава емоционалната стабилност на детето, съответно основата на доверието в другите и в себе си, което е залог за по-нататъшното душевно и физическо здраве. Затова емоционалната привързаност, ранната комуникация и стимулация са също толкова важни условия за развитието, колкото и прехраната, грижата за чистотата, здравето, сигурността и защитата от наранявания.

Ранната диагностика и оценка на психичното развитие е важна при деца с деца с повишен риск: недоносени, с травми по време на раждането и др. Дори деца с тежки увреждания могат по-лесно да овладеят основни функции, когато са диагностицирани навреме и навреме е започнало специалното въздействие⁶. Съвременните изследвания показва, че детското изоставане в някои области на развитието, като например когнитивно и моторно, може да се навакса чрез по-късни системни усилия или промяна на жизнения опит. Тук е важната роля на грижата в семейна среда – Приемните родители/ Осиновители могат да удовлетворят нуждите на детето от индивидуална грижа, устойчива, стабилна семейна среда, която да стимулира потенциала на детето и в която да развива социални умения.

2. Теория на привързаността

Привързаността е дълбока и трайна връзка, образувана между детето и този, който се грижи за него в първите няколко години от живота му. За формирането на привързаност важно влияние имат всички компоненти на човешката личност – ум, тяло, емоции, отношения и ценности. Привързаността не е нещо, което родителите правят за децата си, а е нещо, което родителите и децата изграждат заедно на базата на реципрочни отношения. Привързаността към протективен и обичаш родител, който предвижда, ръководи и подкрепя е базисна човешка потребност, вкоренена в милионите години еволюция на човешкия род⁷.

Изследванията, направени в домове за деца, лишени от родителски грижи, и други институции, показват, че деца, на чиито физически потребности е било отговорено, но не са получили достатъчен контакт с други човешки същества, имат сериозно изоставане в развитието, заболявания и понякога дори умират. При децата, които не получават достатъчно внимание, има сериозен риск от умствено, социално, емоционално и физическо изоставане.

Джон Боулби и неговите колеги установили, че при новороденото от раждането се забелязва особено характерно поведение, което активира поведението на грижещите се за него така, че да отговарят на неговите потребности по съответен начин. Това създава субективното чувство на сигурност у новороденото. Първоначално това поведение не е отправено към конкретен индивид, но постепенно новороденото започва да различава хората и да се привързва към едно или няколко избрани лица.

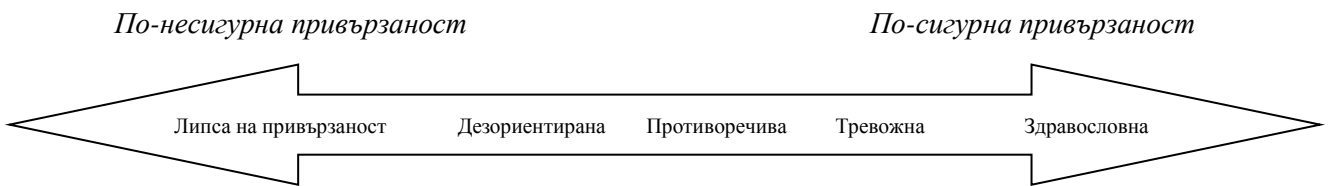
⁴ Richter, L. (2004). *The importance of caregiver-child interactions for the survival and healthy development of young children. A review.* Geneva:World Health Organisation.

⁵ Aldgate, J. and Jones, D. (2006). *The place of attachment children's development*, str. 67-96.in Aldgate, J. Jones, D., Rose, W., and Jeffery, C. (ed.). *the Developing World of the Child*, London:Jessica Kingsley.

⁶ Манова-Томова, В. *Психологическа диагностика на ранното детство.* София, НП, 1974

⁷ *Привързаност – развитие и нарушения*, Ваня Матанова

Ако се разглежда историята на привързаността на едно дете, важно е да се обърне внимание на схемата, която показва последователността във взаимоотношенията от „по-несигурна привързаност” до „по-сигурна привързаност”. Един грижовен възрастен, който винаги присъства и е на разположение, отговаря на индивидуалните потребности на детето и подкрепя неговото израстване и развитие, осигурява сигурна основа за детето. Подобна сигурна основа позволява на детето да посвети по-голямата част от енергията и вниманието си на ученето и израстването, когато знае, че хората, на които разчита ще са там, за да се грижат за него, ще го насочват и ще му осигурят безопасност. Една непредвидима и несигурна основа изисква от детето да посвети вниманието и енергията си на оцеляването и безопасността. Да се живее от подобна позиция на несигурност отнема много от енергията, необходима за нормалните и важни дейности като игра и изследване; вероятно това е една от причините децата с несигурна привързаност да страдат от пропуски или изоставане в развитието.



Установяването на сигурна привързаност с възрастните, които се грижат за детето, се осъществява във възрастта от 6 м. до 3 години, но привързаността не е важна само през този период на живота. Чувството за привързаност се развива, трансформира и реинтегрира успоредно с хода на цялостното индивидуално развитие.

Последици от липса на привързаност:

- *Отдръпване:*

Много често децата с проблеми на привързаността се отдръпват при интеракция с другите като това се проявява под различни форми на поведение. Някои деца се отдръпват физически, а други сякаш поставят емоционален щит между себе си и другите – изглежда, че проявяват физическа близост, но не и емоционална. В други случаи отдръпването наподобява страх, който тревожи възрастните и те започват да избягват контакта, за да не плашат детето и да не се чувстват отхвърлени. Така детето се научава, че отдръпването и уплахата могат да задържат възрастните на разстояние.

- *Хронично безпокойство:*

Когато децата са сигурни, че родителите им ще се отзоват при необходимост, те са спокойни и рядко изразяват безпокойство. Ситуацията, в която децата имат нужда от родителите си, а те не са на разположение, повишава напрежението и води до хронична възбуда и безпокойство ако често са преживявали този опит. Това се случва най-вече с децата, които често са преживявали раздяла и загуба или други внезапни промени в живота си. Децата с хронично безпокойство често са зъвисими и ориентирани към притежаване на материални неща.

- *Слаб визуален контакт:*

Визуалният контакт между родителя и детето е важен сигнал за качеството на връзката. Много деца, преживели трудни ситуации, имат слаб визуален контакт при среща с други хора. Децата със слаб визуален контакт проверяват ситуацията по-скоро със странични погледи, отколкото с директен визуален контакт. Някои от тях гледат “очи в очи”, когато са фрустрирани и така родителите започват да възприемат всеки директен визуален контакт като предизвикателство.

- *Агресивно поведение:*

Чрез агресивното си поведение, някои деца държат възрастните на разстояние. Ако при всеки опит за близост детето удря, рита, хапе и драска, възрастните започват да се държат на дистанция. Ако детето се разярява всеки път, когато се изисква нещо от него, много от родителите решават, че ще им е по-лесно ако не предявяват изисквания. Хиперактивното дете също държи възрастните на

разстояние, защото е трудно да се осъществи близост с дете, което непрекъснато е в движение и вниманието му трудно се задържа.

- *Безразборна привързаност:*

Има деца, които безразборно изразяват физическа привързаност - могат да се приближат до непознат човек и да кажат: "Обичам те". Такова дете незабавно се покатерва в скута на непознатия и започва да го прегръща и целува. Тези взаимоотношения имат прелъстителен характер, но ако детето се държи така към всички възрастни, то всъщност казва: "Никой не е по-важен от другите". Тъй като взаимната привързаност означава, че някои хора са по-важни и предпочитани от другите, то безразборната привързаност е белег за проблеми с привързаността. Родителите не се чувстват добре в такива ситуации и деца, които са склонни да тръгнат с всеки непознат, поставят пред родителите си реални проблеми, свързани с контрола.

- *Прекалена компетентност:*

Някои деца с проблеми на привързаността изглеждат прекалено компетентни, сякаш нямат нужда от родителите си. Те настояват да вършат всичко сами от най-ранна възраст – например сами да се къпят, обличат, хранят и да почистват и подреждат нещата си. С такива деца на родителите им е трудно да се почувстват нужни.

- *Липса на съзнание за собственото тяло:*

При деца, преживели тежки психотравмени събития, често се наблюдава липса на съзнание за собственото тяло. Те могат да се тъпчат с храна, докато им стане зле. Могат да не реагират на болка и покачване на собствената температура. Могат да се изпускат по голяма и малка нужда. Да "умират" за сън и да не искат да си лягат. Сякаш тези деца не са се научили да разпознават сигналите на собственото си тяло и не се стремят да си осигурят комфорт. Често при тези деца се оказва, че в бебешка възраст техните нужди не са били задоволявани.

- *Борба за контрол над другите:*

Липсата на доверие към другите и борбата за власт в семейството често се случва при децата със слаба привързаност. Това води до проблеми на родителите при упражняване на контрол. За такива деца е трудно да спазват определени правила и граници на поведение. Опитите на родителите за "дисциплиниране" водят до непрекъснати конфликти. Въпреки че външно тези деца сякаш имат нужда да контролират ситуацията, в действителност чувстват страх и несигурност по отношение на контрола над своя собствен живот.

- *Поведение едновременно на възрастен и на по-малко дете:*

Има деца с проблеми на привързаността, които изглеждат твърде големи за възрастта си в някои случаи и твърде незрели в други ситуации. Сякаш те не се чувстват добре на собствената си възраст. Такива деца, предпочитат да играят с по-големи деца, а пред децата на тяхната възраст се опитват да налагат водеща роля. Съпротивляват се на поставените огръничения и се държат като независими възрастни. Ако някой наложи граници на поведението им, изпадат в ярост, типична за децата на две годишна възраст.

- *Забавяне в развитието на морала:*

Това са деца, които започват да лъжат и крадат. Те могат да излъжат за съвсем незначителни неща, дори когато не ги очакват санкции при казване на истината. Трудно е да се каже кога лъжат и кога казват истината. Често носят в къщи взети от другите деца вещи, за които казват, че са ги намерили или са им подарени. Взимат пари и предмети от дома си. Обикновено когато ги хванат, тези деца проявяват слаби признаци на безпокойство.

3. Въздействието на институционалната грижа върху децата

- *Растройство на привързаност в детството, реактивен тип*

Среща се при бебета и малки деца и се характеризира с трайни абнормности в структурата на социалните взаимоотношения на детето, които са свързани с емоционално нарушение и са

реактивни към промени в условията на средата. Характерни са страхливост и лицето е постоянно нащрек, като не се поддава на успокояване; типични са лошите отношения с връстниците; много чести са агресивността спрямо себе си и околните; децата обикновено са нещастни и понякога растежът им е нарушен. Синдромът се среща вероятно като последица от тежко занемаряване от страна на родителите, малтретиране или много лошо отглеждане. Съществуването на този поведенчески стил е добре известно, но има несигурност относно диагностичните критерии и границите на синдрома.

- *Растройство на привързаност, дезинхибиран тип*

Това е особен стил на абнормно социално функциониране, който възниква през първите пет години от живота и който, след като се установи, показва тенденция към персистиране, дори при изразени промени в средата. На две годишна възраст той обикновено се проявява обикновено с прилепчивост и дифузно, неселективно насочено поведение на привързаност; на 4 годишна възраст дифузната привързаност остава, но прилепчивостта започва да се заменя със стремеж към привличане на вниманието на околните и недиференцирано приятелско поведение; в средното и късно детство децата могат да развият или да не развият селективна привързаност, но често персистира. Търсещото внимание поведение и зле модулираните взаимоотношения с връстниците са обичайни; в зависимост от условията могат да се наблюдават също емоционални и поведенчески нарушения. Синдромът е бил най-ясно идентифициран при деца, отглеждани в институции от ранно детство.

- *Други разстройства на социалното функциониране в детството*

Включва: разстройства на социалното функциониране с изолация и плахост, дължащи се на дефицит в социалната компетентност.

- *Растройство в адаптацията*

Състояние на субективен стрес и емоционално разстройство, обикновено нарушаващо социалното функциониране, което възниква в периода на адаптация към значими жизнени промени или към последиците на стресогенно жизнено събитие. Стресорът може да засяга целостта на социалното обкръжение на индивида (загуба на близък, раздяла) или по-широката система на ценности и социална подкрепа (миграция, статус на бежанец), или да представлява съществен преход в развитието (тръгване на училище, ставане на родител, провал в постигане на жадуваната цел, пенсиониране). Индивидуалното предразположение или уязвимост имат важна роля като рисков фактор. Проявите са разнообразни и обхващат потиснато настроение, тревожност и безпокойство (или смесица от тях), чувство на невъзможност за справяне със ситуацията, за планиране на бъдещето или за продължаване на съществуването в настоящата ситуация, както и в известна степен на нарушения в извършването на рутинните всекидневни дейности. Допълнително може да се появи и разстройство в поведението, особено при юношите. По-кратката или протрахирана депресивна реакция може да бъде преобладаваща черта, както и нарушение на други емоции и поведението.

Стресогенните елементи при обгрижването на децата в институционална среда се групират в три категории:

- стрес във връзка с постъпване в институцията;
- стрес по време на престоя;
- стрес във връзка с напускане на институцията и навлизане на детето в обществения живот;

Ако развитието на детето след първата година от живота му продължава да бъде нарушено и/или забавено, респективно ако децата се отглеждат в институция, те се институционализират. Тази институционализация се характеризира с:

- **Забавено развитие и говорни нарушения**

Детето проявява очевидни различия, в сравнение с връстниците си. То говори и действа, като по-малко дете, или има изоставяне в развитието, като дислексия или диспраксия (непохватност), или

избира въобще да не говори в някои ситуации. Възможно е непрекъснато да бърбори, задава безсмислени въпроси или да задава въпроси с голяма бързина, без да изчаква отговорите.

- **Отдръпване**

Много често детето с проблеми на привързаността се отдръпва при среща с другите като това се проявява под различни форми на поведение. Някои деца се отдръпват физически, а други сякаш поставят емоционален щит между себе си и другите – изглежда, че проявяват физическа близост, но не и емоционална. В други случаи отдръпването наподобява страх, който тревожи възрастните и те започват да избягват контакта, за да не плашат детето и да не се чувстват отхвърлени.

- **Не прави зрителен контакт**

Дете със слаб визуален контакт проверява ситуацията по-скоро със странични погледи, отколкото с директен визуален контакт. Някои гледат “очи в очи” когато са фрустрирани и така родителите започват да възприемат всеки директен визуален контакт като предизвикателство. Може да гледа «през вас» и се държи, сякаш ви няма.

- **Безразборно се привързва към непознати**

Деца, които безразборно изразяват физическа привързаност, могат да се приближат до непознат човек и да кажат “обичам те”. Търси внимание от всеки, може да има прилепчиво поведение. Тези взаимоотношения имат прелъстяващ характер, но ако децата се държи така към всички възрастни, то всъщност казва: ”никой не е по-важен от другите. В същото време има случай, в които не допускат до себе си дори и най-близките си.

- **Не проявява чувства към родителите си**

Детето изглежда прекалено компетентно, сякаш няма нужда от родителите си. То настоява да върши всичко само от най-ранна възраст, например: само да се къпе, облича, храни, да почиства и подрежда нещата си. С такива деца на родителите им е трудно да се почувстват нужни.

- **Има разрушително поведение към себе си**

При деца, преживели тежки психотравмени събития, често се наблюдава липса на съзнание за собственото тяло. Те могат да се тъпчат с храна, докато им стане зле. Могат да не реагират на болка и покачване на собствената температура. Да “умират” за сън и да се съпротивляват да си легнат. Такива деца могат да поемат големи рискове, сякаш са неуязвими и не може да го достигне нищо лошо или умишлено да се самонараняват. Да унищожават свои или чужди вещи, сякаш нямат никаква стойност. Сякаш тези деца не са се научили да разпознават сигналите на собственото си тяло и не се стремят да си осигурят своя собствен комфорт.

- **Има нарушения в храненето и задържането**

Детето не може да прецени кога е гладно и кога е яло достатъчно. Възможно е да преяжда или да променя предпочитанията си към храните. “Забранената храна” е особено привлекателна за него. И/ли може да е придиричиво към храната, да яде много бавно или да повръща след ядене. Такова дете може да се изпуска по голяма и малка нужда дори и след възрастта, когато повечето му връстници вече не го правят.

- **Проявява прекомерен интерес към огъня и/или насилието**

- **Проявява жестокост, дразнене или подиграване**

Деца могат да се нараняват или да се отнасят безчувствено към другите- да ги тормозят, дразнят, плашат, тероризират. И/ли проявяват силна чувствителност дори и при намек за критика, като изпада в ярост или се затваря и изолира напълно.

- **Има обучителни затруднения**

- **Няма причинно-следствено мислене**

Детето може да показва слабо разбиране между причина и следствие, действие и резултат. И/ли може да действа често по манипулативен и контролиращ начин. Да има изключително развити

умения за изказване, когато става въпрос за отговорностите на другите и да е в състояние да обвини всеки друг за каквото и да е.

- **Забавено се развива морала**

Това са деца, които започват да лъжат и крадат. Те могат да излъжат за съвсем незначителни неща, дори когато не ги очакват санкции при казване на истината. Трудно е да се каже кога лъжат и кога казват истината. И/ли може да са особено чувствителни към полуистините или лъжите на другите. Често носят в къщи взети от другите деца вещи, за които казват, че са ги намерили или са им подарени. Взимат пари и предмети от дома си. Обикновено когато ги хванат, тези деца проявяват слаби признаци на безпокойство.

- **Има лоши връзки с връстниците си**

Детето може да предпочита да общува само с по-малки или по-големи деца. Да доминира в отношенията с връстниците и да претендира, че има много приятели. И/ли може да позволява да го лъжат и да бъде лесно заблуждавано от всички. Постоянно сменя приятелите си.

- **Поведение едновременно на възрастен и на по-малко дете**

Има деца с проблеми на привързаността, които изглеждат твърде големи за възрастта си в някои случаи и твърде незрели в други случаи. Сякаш те не се чувстват добре на собствената си възраст. Такива деца, предпочитат да играят с по-големи деца, а пред децата на тяхната възраст се опитват да налагат своята водеща роля. Съпротивляват се на поставените им ограничения и се държат като независими възрастни. Ако някой наложи граници на поведението им, изпадат в ярост, типична за децата на две годишна възраст.

- **Има неуместно сексуално поведение**

- **Бори се за контрол над другите**

Детето се стреми да контролира нещата “сякаш живота му зависи от това” и/ли да се откаже от контрола като се държи като много по-малко дете. За такова дете е трудно да спазва определени правила и граници на поведение и то непрекъснато поставя на проверка тези граници. Опитите на родителите за “дисциплиниране” водят до непрекъснати конфликти. Въпреки че външно тези деца сякаш имат нужда да контролират ситуацията, в действителност те чувстват страх и несигурност по отношение на контрола над своя собствен живот.

Институциите с ясните си регламенти и предсказуемост на правилата могат да успокояват за определен период от време тревогите на децата.

Основна задача на такава институция е да осигури човек, който да работи индивидуално с детето. Освен осигуряването на такъв човек, организацията трябва да окуражава връзката на детето с родителите му и/или друг важен за детето възрастен, за да може тя да се запази във времето.