

## Препятствие на пути развития

Нарушения в психическом развитии детей. Что нужно знать?

Согласно многочисленным исследованиям, психологические трудности, а также временные эмоциональные расстройства и нарушения поведения довольно часто встречаются у большинства детей. Эти явления составляют в значительной степени неотъемлемую часть процесса развития и сами по себе не должны вызывать особого беспокойства. Однако у некоторых детей могут наблюдаться искажающие процесс нормального развития психические расстройства, которые требуют лечения у психиатра.

Ребёнок развивается постоянно.

1. В зависимости от возраста дети ведут себя по-разному, поэтому необходимо уметь правильно предвидеть характерное для каждого возраста поведение.
2. Дети непохожи друг на друга и поэтому требуется некоторое знание границ индивидуальных различий. Многие стадии психического развития обычно связаны с переживанием различных стрессов и эмоциональных волнений.
3. Необходимо решать вопрос о том, в какой степени отмечаемая симптоматика влияет на общий ход процесса развития ребёнка.

Частота психических заболеваний у детей. Психическими расстройствами, достаточно серьёзно осложняющими повседневную жизнь, страдает приблизительно до 15% детей. Из этого можно заключить, что нарушения психического развития встречаются достаточно часто. Большинство психопатологических состояний отличается от нормы количественно – степенью тяжести и числом одновременно существующих отклонений. Проблема происхождения того или иного симптома заключается не только в самом ребёнке, но главным образом, во взаимодействии ребёнка с окружающей его средой. Так, например, ночное недержание мочи может отмечаться только в домашней обстановке, а вдали от родителей – никогда; или демонстрируемая в школе агрессивность может никогда не проявляться в семье.

Выявление психического расстройства.

Какое поведение ребёнка является отклонением от нормы ?

Ряд особенностей поведения является нормальным только для детей определённого возраста. Например, мокрые пелёнки младенцев особенно не тревожат родителей, многие дети продолжают мочиться в постель до 4-х летнего возраста. Вместе с тем с детьми 10-летнего возраста подобное случается очень редко, и поэтому подобные случаи рассматриваются как отклонение от нормы. Точно также, тревога при разлуке с родителями, очень типична, для начинающих ходить малышей. Однако у подростка болезненное переживание разлуки с близкими будет весьма редким явлением и поэтому ненормальным.

Длительность сохранения расстройства.

При исследовании детей любого возраста у многих часто обнаруживается наличие страхов, припадков или других неприятных расстройств. Однако, серьёзные опасения

вызывают лишь те, которые сохраняются длительное время.

Жизненные обстоятельства.

Временные колебания в поведении и эмоциональном состоянии детей – явление обычное и нормальное. Психологическая «энергетика» имеет свои пики и падения, в силу чего в одно время дети могут быть очень уязвимы, а в другое – обладать достаточной сопротивляемостью и хорошими адаптационными способностями.

Развитие никогда не происходит гладко, а явления временного регресса встречаются довольно часто.

Колебания, о которых идёт речь, в одних условиях происходят чаще, чем в других, поэтому очень важно принимать во внимание обстоятельства жизни ребёнка. Многие дети реагируют на появление младшего брата или сестры регрессом в поведении.

Другое событие, которое обычно вызывает переживание стресса и приводит к увеличению чувства тревожности и зависимости – перемена школы и класса.

Социокультурное окружение.

Дифференциация нормального и аномального поведения не может быть абсолютной. То, как ведёт себя ребёнок, должно оцениваться с точки зрения норм его непосредственной социокультурной среды. Поэтому очень важно с пониманием относиться к тем многим культурным различиям, которые существуют в обществе.

Тип симптома.

Значение симптома в некоторых пределах определяется также его собственной природой. Одни симптомы преимущественно бывают обусловлены неверным воспитанием ребёнка, другие – психическим расстройством. Так, кусание ногтей – привычка, которая часто встречается у нормальных детей и не является признаком психического заболевания. Дети особенно часто кусают ногти в момент внутренних напряжений. Однако, напряжение не является синонимом расстройства психики, потому что время от времени его может испытывать каждый, а вот, например, нарушение отношений со сверстниками значительно чаще бывает связано именно с психическим расстройством и поэтому требует более пристального внимания.

Тяжесть и частота симптомов.

Умеренные, изредка возникающие трудности поведения для детей более обычны, нежели серьёзные, часто повторяющиеся расстройства. Если кто-нибудь говорит, что у ребёнка бывают ночные кошмары, вспышки ярости, тики или какие-нибудь другие неблагоприятные симптомы, очень важно прежде всего выяснить частоту их проявления и ясно представить реальную картину нарушения.

Повреждение развития.

Сильные переживания. Круг нормальных различий между детьми очень широк. Для одних детей характерны осторожность и сдержанность, для других – жизнерадостность и любовь к приключениям. Ребёнок по натуре независим и вполне доволен жизнью, а может быть он встревожен и чувствует себя несчастным.

В случае жалоб на фобию собак, пришлось бы различать переживания ребёнка, который не боится, но и не любит собак ( и поэтому в действительности не имеет

никакой фобии), от ребёнка, который содрогается от страха при виде приближающейся собаки.

В случае агрессивности поведения необходимо разобраться в причинах агрессии: является ли агрессивное поведение следствием того, что ребёнок чувствует себя несчастным и неудовлетворённым, или же оно скорее результат слишком бурного отстаивания собственной правоты.

Ограничение возможностей социального развития. В отношении разбираемых расстройств вопрос будет заключаться в том, насколько оно ограничивает в тех социальных поступках, которые ему хочется совершить. Огромная разница существует между ребёнком, который боится собак, но всё-таки выходит на улицу и играет, несмотря на то, что рядом могут присутствовать собаки, и ребёнком, который постоянно сидит дома, опасаясь, что он может встретить собаку у порога. Точно так же важно определить, насколько недостаточность социальной включённости или агрессия служат ребёнку препятствием в важных для него формах социальной деятельности.

Препятствие на пути развития.

1. Развитие когнитивной сферы ребёнка. Его социальные контакты, установление дружеских отношений

2. Развитие речи.

Влияние расстройства поведения ребёнка на других людей. Мы живём среди людей, то есть в социальной среде, в которой взаимодействия с окружающими играют важную роль. Всё наше поведение необходимо рассматривать в контексте межличностных отношений.

Эмоциональные расстройства.

Эмоциональные расстройства характеризуются такими состояниями, как тревога, фобия, депрессия, навязчивость, ипохондрия и т.д.

Синдром нарушения поведения или социальной дезадаптации. Плохое поведение: драки, ложь, грубость, иногда противоправные поступки. Синдром социальной дезадаптации чаще встречается у мальчиков и обычно сопровождается специфическими расстройствами чтения (Раттер М. «Помощь трудным детям». – М.: Прогресс, 1997. - стр. 47)

ПРИМЕР: Мальчик Джордж в течение последнего года таскал у родителей мелкие деньги, а однажды украл большую сумму, которую его родители отложили на оплату квитанции за газ. Несколько раз он крал из близлежащего магазина, на чём его поймали охранники. Он вечно ссорился по мелочам с братьями и ввязывался в бесконечные драки по дороге из школы домой. У него было недержание мочи, он часто мочился в штаны, а случалось, что и в постель. Приступы ярости приходили каждый день, он легко расстраивался и плакал, когда его ругали. У него появились тики, он постоянно дергался и выглядел несчастным. Диагноз социальной дезадаптации зависит не только от социальных норм. Он также включает и другие расстройства, которые хорошо видны в приведённом примере.

Гиперкинетический синдром. Нарушение двигательных функций, низкая способность к сосредоточению внимания, проявляющаяся как в непродолжительной концентрации, так и в повышенной отвлекаемости. В младшем возрасте для этих детей характерна повышенная активность, проявляющаяся в виде несдержанного, дезорганизованного и плохо контролируемого поведения. В подростковом возрасте эта повышенная активность часто исчезает, уступая место инертной и сниженной активности. Явления импульсивности, выраженные колебаниями настроения, агрессивность и нарушение отношений со сверстниками для этих детей вполне обычны. У них часто отмечается задержка развития психических функций, в частности, речи, расстройства речи, расстройства чтения, недостаточно высокий уровень развития интеллекта. Среди мальчиков этот синдром встречается чаще.

Ранний детский аутизм. Это очень тяжёлое расстройство, которое начинается с младенчества и характеризуется основными чертами: 1. Нарушение развития социальных отношений 2. Ярко выраженное отставание в развитии понимания и использования речи 3. В поведении наблюдаются ритуалы и разнообразные действия принудительного характера. Это может проявиться в ношении с собой различных предметов, странных движениях пальцев, исключительный интерес к цифрам и таблицам. В большинстве случаев этому расстройству сопутствует умственная отсталость

Шизофрения. Начинается только в позднем дошкольном или значительно чаще в подростковом возрасте. Мышление подростка становится спутанным и разорванным, его успеваемость падает, отношения с другими осложняются, у него возникают иллюзии и галлюцинации (особенно слуховые).

Другие расстройства: Ночное недержание мочи (энурез), энкопрез (недержание кала). Тики – расстройства, которые характеризуются быстрыми, произвольными, бессмысленными и часто повторяющимися движениями. Анорексия – упорный отказ от еды (как правило с целью похудеть) и значительном потере веса.

Моменты наиболее интенсивного развития ребёнка.

Различные органы и части тела развиваются неравномерно, но для большинства телесных тканей существует два момента наиболее интенсивного развития.

Первый приходится на ранние годы жизни, являясь как бы продолжением внутриутробного развития организма. Далее следует период относительного спокойствия, который длится вплоть до хорошо известного всем всплеска развития в пубертатном периоде.

Второй момент интенсивного развития наиболее отчётливо выражен в росте репродуктивных органов, связанных с выполнением сексуальных функций. В то же время увеличение выработки половых гормонов является главным фактором, связанным с ускорением роста костей и общим развитием тела.

Во время первого общего пика развития наиболее интенсивно растёт мозг ребёнка, который отличается от других органов тем, что преимущественно развивается в течение младенчества и первых двух лет жизни. Уже у шестимесячного младенца вес

мозга достигает половины веса мозга зрелого человека, в то время как вес всего тела достигается той же пропорции не раньше, чем к 10 году жизни ребёнка. А к пяти годам детский мозг достигает уже 90% веса взрослого мозга. Закономерности созревания мозга имеют целый ряд важных последствий для развития.

Незрелый мозг наиболее чувствителен к повреждениям, вместе с этим он хорошо адаптируется к повреждению, из-за чего травмы мозга у маленького ребёнка могут быть менее опасными. В детском возрасте при поражении одного из полушарий мозга обычно имеет место быстрая компенсация нарушенных функций, происходящая из-за способности незрелого мозга к перемещению функций из одного полушария в другое. При повреждении левого полушария правое полушарие возьмёт на себя обеспечение речевых функций в такой степени, в какой это невозможно после завершения процессов роста мозга. Период восстановления функций обычно является очень долгим, и после тяжёлой травмы мозга или перенесённого энцефалита дети могут выздоравливать в течение нескольких лет.

**ПРИМЕР:** Катя находилась долгое время без сознания после тяжёлой травмы головы. Когда она пришла в сознание, она не могла говорить, не могла самостоятельно есть и во всех отношениях производила впечатление беспомощного младенца. Однако, со временем, она практически выздоровела, вернулась в обыкновенную школу и продемонстрировала нормальный уровень интеллектуального развития. Люди иногда недооценивают возможную степень компенсации дефекта у маленького ребёнка и дают мрачный диагноз на будущее.

Таким образом, для того, чтобы ребёнок развивался в пределах нормы необходимо постоянно уделять ему внимание, следить за его развитием и здоровьем, ведь возможности детского организма имеют колоссальные резервы и при необходимости они используются.