Федеральное агентство по образованию Российской Федерации

Владимирский государственный университет

Факультет права и психологии

Кафедра психологии

**Доклад по психиатрии:**

**Психопрофилактика пограничных нервно-психических расстройств у детей**

г. Владимир 2008

**Психопрофилактика пограничных нервно-психических расстройств у детей**

***Распространённость нарушений психического здоровья у детей***

Сложившаяся в последние годы в России социально-экономическая ситуация объективно привела к ухудшению психического здоровья населения. Чёткую тенденцию к ухудшению психического здоровья детей и подростков отмечают многие отечественные авторы: Бойко В.В., Сафонова Т.Я., Фролова А.Д., Исаев Д.Н., Антропов Ю.Ф., Шевченко Ю.С. По данным НИИ психиатрии РФ, распространённость основных форм психических заболеваний в детском возрасте составляет 15 %, а в подростковом – уже 20-25%. Увеличивается число детей с невротическими и неврозоподобными расстройствами, с задержкой психического развития. Показано, что 80 % случаев систематической школьной неуспеваемости обусловлены различными состояниями интеллектуальной недостаточности, включая задержку и дебильность. В детских домах такие отклонения в психике имеют до 90 5 детей. Около 30 % учащихся классов выравнивания с задержкой психического развития страдают пограничными психическими расстройствами как вторичным нарушением.

**Общие сведения о психопрофилактике**

нервный психический расстройство психопрофилактика

***Определение психопрофилактики***

Профилактическое направление является основным в педиатрии. Профилактическая медицина – это система мероприятий, способствующих предупреждению заболеваний и инвалидизации. Она направлена на:

1. Предупреждение развития заболевания (первичная профилактика), в частности это возможно в отношении неврозов, психогенных расстройств личности, нарушения поведения, а также психических расстройств в связи с травмами и инфекциями головного мозга и некоторыми формами олигофрении. Первичная профилактика неврозов и психогенных расстройств личности в значительной степени зависит от адекватного воспитания ребёнка в семье и образовательных учреждениях. Кроме того, она включает в себя мероприятия, направленные на предупреждение возникновения у детей состояний напряжения и стресса.
2. Выявление предвестников, ранних признаков заболеваний с целью предупреждения развития его тяжёлых проявлений (вторичная профилактика) путём профилактического осмотра детского населения. Важным также является на данном этапе всесторонний анализ причин школьной дезадаптации.
3. Предотвращение прогрессирования ограничения функций, нарастания инвалидизации при уже выявленных заболеваниях (третичная профилактика).

***Ситуации риска нарушения психического здоровья*.**

По данным ВОЗ, нарушения психического здоровья у детей чаще носят ситуационно обусловленный характер. Ситуация является естественным сегментом социальной жизни, определяющимся вовлеченными в неё людьми, местом действия и сущностью деятельности. Трудная жизненная ситуация – это ситуация, которая либо объективно нарушает жизнедеятельность личности, либо субъективно воспринимается ею как сложная и не может быть преодолена самостоятельно. Личность уязвима не ко всем, а к определённым, значимым жизненным ситуациям. Обычно ситуационно обусловленные нарушения психического здоровья происходят в результате психической травмы-ситуации, характеризующейся неразрешимостью с точки зрения личности. В зависимости от типа психотравмирующей ситуации и преморбидных индивидуально-психологических свойств актуальным является изучение вероятности риска заболевания.

***Массовые исследования с выделением групп риска как раздел психопрофилактической работы***

Важнейшим разделом профилактической работы являются массовые осмотры детей с выделением группы риска развития заболеваний. Раннее обнаружение и грамотная оценка отклонений от нормы физического и психомоторного развития, динамическое наблюдение за состоянием детей, вошедших в группу риска, позволяют скорректировать эти дефекты, сохранить здоровье или возвратить, если оно утрачено. Это способствует предотвращению отклонений в нервно-психической сфере, формированию тех или иных аномалий личности и отклоняющихся форм поведения. Следует отметить, что такие обследования проводятся только при согласии родителей или лиц, из заменяющих, и предполагают знание о наиболее часто встречающихся проявлениях начального периода психических заболеваний.

В психопрофилактике пограничных нервно-психических расстройств (согласно классификации ВОЗ) отражены три уровня. На 1-ом динамическое наблюдение ведётся за «условно здоровым контингентом», при психологическом обследовании которого выявляется ряд психологических проблем. Это может быть неустойчивая или низкая самооценка, неуверенность в себе, малоадаптивные стереотипы общения и прогнозирования своего поведения, нарушение полоролевой идентификации, конфликтные отношения с родителями. На 2-ом и 3-м уровнях имеют место начальные признаки пограничных психических расстройств, нарушения адаптации, адиктивное поведение, психогенные патологические формирования личности.

Таким образом, профилактическая работа лишь отчасти нацелена на раннее выявление и своевременное лечение скрытых нервно-психических расстройств (2-ой и 3-ий уровни согласно классификации ВОЗ). Основная её задача – предупреждение нервно-психических нарушений. Для осуществления таких мероприятий необходимы широкое исследование контингента нормы с обращением особого внимания не только на симптомы и синдромы заболеваний, но также на индивидуально-психологические особенности.

Индивидуально-личностные особенности при этом рассматриваются не только как фактор риска развития того или иного заболевания, но также с точки зрения понимания значимости их компенсаторных и защитных механизмов, адаптивных ресурсов личности. Которые создают определенную базу для выздоровления и социальной реабилитации.

У детей, также как и взрослых, задолго до появления явных пограничных нервно-психических расстройств обнаруживаются отдельные признаки эмоционального напряжения и состояния хронической тревожности. Эмоциональное напряжение и тревожность субъективно воспринимаются старшими детьми как состояние беспокойства, душевный дискомфорт. А у младших детей можно констатировать различной стойкости и выраженности дистимические явления, суетливость, неусидчивость, двигательное беспокойство. Наряду с психическими признаками, достоверно чаще, чем у детей с низким эмоциональным напряжением, можно выделить преневротические, вегетодистонические и соматические проявления таких состояний (маскированные проявления депрессии).

Индивидуально-психологические особенности личности степень выраженности эмоционального напряжения до того, как оно перерастёт в клинически очерченное состояние нервно-психической дезадаптации, можно определить с помощью некоторых психодиагностических методик (опросник Айзенка, личностный 16 PF опросник Кетттела, шкала реактивно личностной тревожности Спилбергера-Ханина, тест выбор цветов М. Люшера, метод незаконченных предложений, опросник детской тревожности Рейнолдса, опросник детской тревоги Клинедиста). Это позволяет своевременно нацелить врачей, психологов, педагогов и социальных работников, на путь индивидуально разработанных мер превентивного порядка.

Программы психопрофилактических мероприятий для взрослых и детей содержат в себе мало общего.

***Психологическая коррекция и психотерапия как способы оказания психопрофилактической помощи***

Действенным способом психопрофилактической помощи, направленным на восстановление, сохранение и укрепление здоровья человека, являются психологическая коррекция и психотерапия. Психотерапия – это система специально организованных методов лечебного воздействия на психику человека и через психику – на организм, преодоление не только болезни, но и страданий. Психотерапевтический процесс ориентирован на личностные изменения. Психокоррекция направлена на коррекцию, то есть на исправление тех или иных отклонений. Психотерапия чаще применяется к лицам, уже заболевшим (например, неврозом или психосоматическим расстройством. В то же время, когда речь идёт о людях «ещё не больных, но уже не здоровых», например о начинающихся складываться формах невротического реагирования или дезадаптивного поведения, на первый план выступают методы психокоррекции.

Теоретической основой психологической коррекции и психотерапии у детей в рамках профилактики нервно-психических нарушений выступают психодинамический и поведенческий подходы. Целью психодинамического подхода является создание условий, снимающих внешние социальные преграды на пути развёртывания внутриличностного конфликта ребёнка. Это можно реализовать с помощью методов психоанализа, семейной психотерапии, артерапии. Цель коррекции в рамках поведенческого подхода – приобретение ребёнком новых реакций, направленных на формирование адаптивных форм поведение или на угасание, торможение дезадаптивных. Это достигается с помощью различных поведенческих тренингов, психорегулирующих тренировок.

Осознание аналитиками необходимости союза с родителями в профилактике и преодолении отклонений в развитии личности ребёнка привело к созданию перспективной практике в работы психолога с родителями в различных формах от просвещения и консультирования до тренинга родительских групп. Особое значение е имеет также семейное консультирование и семейная психотерапия. Теоретической основой поведенческого подхода является теория обучения. Разнообразные методики этого вида терапии используют внешние воздействия с целью подкрепления или подавления эмоциональных и поведенческих отклонений.

**Задачи и принципы психопрофилактики нервно-психических расстройств у детей в образовательных и лечебных учреждениях**

Психопрофилактическая работа в конкретных образовательных и лечебных учреждениях может проводится как с отдельными детьми, подростками и их группами, так и с окружающими людьми, которые оказывают влияние на формирование личности детей.

Перед психиатрами, психотерапевтами и клиническими психологами в настоящем контексте выступают следующие задачи:

1. Медико-психологическая диагностика
2. Психологическая коррекция и психотерапия как комплекс психолого-педагогических и лечебных воздействий, направленных на устранение имеющихся у детей конфликтов, эмоциональных и поведенческих отклонений, на личностные саногенные изменения, а также на оптимизацию развития психологических процессов и гармонизацию личности ребёнка в целом.
3. Психологическое просвещение.
4. Психологическое консультирование.
5. Научные исследования в области теоретического обоснования и разработки новых психодиагностических, психокоррекционных, психотерапевтических и развивающих методов работы.

Принципы психопрофилактической работы:

1. Личностный подход к ребёнку (независимо от возраста, пола, социального положения, уровня интеллекта, академической успешности).
2. Учет его возрастных и других индивидуально-психологических особенностей, прежде всего, свойств и типа формирующейся личности.
3. Знание и понимание содержания трудных с точки зрения самих детей жизненных ситуации, которые могут провоцировать формирование патогенных состояний и вести к заострению черт личности.
4. Учёт характера личностного реагирования ребенка, а вредности, в том числе, особенностей психологических защитных механизмов и копинг-стратегий, которые могут выполнять, как адаптивные (профилактические), так и дизадаптивные функции.

Психопрофилактика пограничных нервно-психических расстройств основывается на своевременной донозологической диагностике отклонений в развитии и социальной адаптации детей и подростков. А также на использование различных методов психотерапии, модифицированных для решения задач психопрофилактики.