

## Раздел 12

### Обеспечение безопасности ребенка. Меры по предотвращению рисков жестокого обращения и причинения вреда здорового ребенка

Тема 12.3. Психологические отклонения у детей

*Цель занятия:*

- Ознакомление с психическими отклонениями детей.

*Задачи занятия:*

- изучение особенностей ухода, развития и воспитания Детей с особыми потребностями развития в зависимости от вида нарушений (возраста, количества принимаемых детей - в соответствии с выбранным Подразделом);

- особенности протекания периода адаптации ребенка в принимающей семье в зависимости от вида нарушений (возраста, количества принимаемых детей - в соответствии с выбранным Подразделом);

- способы формирования социально-бытовых умений и навыков самообслуживания ребенка в зависимости от его возраста, жизненного опыта и особенностей развития

- формирование, развитие специальных родительских компетенций, готовности к приему и воспитанию детей сложных категорий;

- дать знания, необходимые для успешной взаимной адаптации семьи и ребенка сложной категории;

- сформировать установку у замещающих родителей к обращению к специалистам различного профиля в случае затруднений в процессе воспитания приемных детей сложной категории;

*Время проведения занятия: 1 академ. час 30 мин.*

*Оборудование и материалы:* мультимедийное оборудование подключением к сети интернет.

#### План проведения занятия

Часть занятия	Содержание учебного материала	Дозировка (минут)
I подготовительная	1. Приветствие. 2. Обсуждение домашнего задания 3. Сообщение темы и цели занятия	
II основная	1. Лекция: «Психические расстройства детей»	
III заключительная	Подведение итогов, выдача домашнего задания	

## Основная часть

Состояние психического здоровья детей и подростков имеет важное значение для обеспечения и поддержки устойчивого развития любого общества. На современном этапе эффективность оказания психиатрической помощи детскому населению определяется своевременностью выявления психических расстройств. Чем раньше выявляются дети с психическими расстройствами и получают соответствующую комплексную медико-психолого-педагогическую помощь, тем выше вероятность хорошей школьной адаптации и ниже риск возникновения дезадаптивного поведения.

**Детский психоз:** причины, симптомы, лечение психических расстройств. Психическое здоровье очень уязвимая тема. Часто, по причине страха за грядущие изменения в собственном раскладе жизни, родители не хотят замечать некоторые проблемы с психикой своего чада. Многие боятся ловить на себе косые взгляды соседей, чувствовать жалость друзей, менять привычный жизненный порядок. Но ребенок имеет право на квалифицированную своевременную помощь доктора, которая поможет облегчить его состояние, а на ранних стадиях некоторых заболеваний излечить психическое расстройство того или иного спектра. Понятие психического расстройства у детей может быть достаточно трудно объяснить, не говоря о том, что его нужно и определить, особенно самостоятельно. Знаний родителей, как правило, для этого недостаточно. В результате, многие дети, которые могли бы выиграть от лечения, не получают необходимую им помощь. Данная статья поможет родителям научиться определять тревожные признаки психического заболевания у детей и осветит некоторые варианты помощи. Особенности детских психозов. Нарушения психики бывают разных типов и форм, но как бы расстройство не проявлялось, какие бы симптомы у болезни не были, психоз значительно затрудняет жизнь ребенка и его родителей, мешает корректно мыслить, контролировать действия, строить адекватные параллели по отношению к установившимся общественным нормам. Для детских психотических отклонений характерны:

1. Задержка развития навыков и интеллекта. Эта особенность проявляется в большинстве случаев. Но бывают болезни, например, аутизм, во время которых ребенок имеет яркие и продвинутые способности в какой-то сфере деятельности.

2. Проблемы с социальной приспособленностью.

3. Нарушение межличностных отношений.

4. Возвышенное и особенное отношение к невоодушевленным предметам.

5. Поддержка однообразия, не восприятие изменений в жизни. Почему дети подвержены психическим отклонениям. Развитию психических расстройств у малышей способствуют множественные причины. Психиатры выделяют целые группы факторов. Самым главным провоцирующим фактором является генетическая предрасположенность к психическим расстройствам. К другим причинам относятся:

- проблемы с интеллектом (олигофрения и(иже) с ней);
- органические поражения мозга;

- несовместимость темперамента малыша и родителя;
- семейные разлады;
- конфликты между родителями;
- события, которые оставили психологическую травму;
- лекарственные препараты, которые могут вызвать психотическое состояние;
- высокая температура, которая может вызвать галлюцинации или бредовое расстройство;

• нейроинфекции. Заболевания детской психики делят по некоторым признакам в зависимости от возраста выделяют:

- пациенты с психическими расстройствами грудного (до года)
- дошкольного (от 2 до 6 лет)
- раннего школьного возраста (от 6-8)
- пациенты предпубертативного (8-11)
- и подросткового возраста (12-15). В зависимости от причины развития заболевания психозы могут быть:

- экзогенными – расстройства, вызванные воздействием внешних факторов;
- эндогенными – нарушения, спровоцированные внутренними особенностями организма. Возрастные кризисы, в периоды которых дети наиболее подвержены психическим расстройствам от 3 до 4 лет, с 5 до 7, с 12 до 18 лет. Психические проблемы у ребенка 5 лет должны беспокоить родителей, если малыш теряет уже приобретенные навыки, мало общается, не хочет играть в ролевые игры, не следит за своим внешним видом. В 7 лет ребенок становится неустойчивым в психике, у него появляется нарушение аппетита, появляются лишние страхи, снижается работоспособность, появляется быстрое переутомление. В 12 лет родителям необходимо обратить внимание на подростка, если у него появляются:

- резкие перепады настроения;
- меланхолия, тревога;
- агрессивность, конфликтность;
- негативизм, противоречивость;
- сочетание не сочетаемого: раздражительности с острой застенчивостью, чувствительности с черствостью, желания полной независимости с желанием быть всегда рядом с мамой;

- шизоидность;
- отказ от принятых правил;
- склонность к философии и крайним позициям;
- непереносимость опеки.

Более болезненные признаки психоза у детей старшего возраста проявляются в:

- попытках суицида или само повреждения;
- беспричинном страхе, который сопровождается сердцебиением и быстрым дыханием;
- желании навредить кому-то, жестокости по отношению к окружающим;
- отказе от принятия пищи, приеме таблеток-слабительных, сильном стремлении похудеть;
- повышенном чувстве тревоги, которое мешает жить;

- неспособности к усидчивости; • принятии наркотиков или алкоголя;
- постоянных перепадах настроения;
- плохом поведении. Диагностические критерии и методы Маленького пациента должны обследовать следующие врачи:

- невропатолог;
- лор; • логопед;
- психиатр;
- доктор, который специализируется на болезнях развития.

Решение проконсультировать ребенка у психотерапевта, как правило, родителям дается непросто. В понимании родителей это означает признание подозрений на наличие у ребенка нервно-психических расстройств. Многих взрослых пугает постановка малыша на учет, а также связанные с этим ограниченные формы обучения, а в будущем ограниченный выбор профессии. По этой причине родители зачастую стараются не замечать особенности поведения, развития, странности, которые обычно являются проявлениями психических расстройств у детей. Зачастую родители списывают психические расстройства у детей на возраст, подразумевая, что ребенок еще маленький и не понимает, что с ним происходит. Нередко данное состояние воспринимается, как обычное проявление капризов, однако современные специалисты утверждают, что невооруженным взглядом психические расстройства очень заметны. Зачастую эти отклонения отражаются негативно на социальных возможностях малыша и его развитии.

При своевременном обращении за помощью можно полностью излечить некоторые расстройства. При обнаружении подозрительных симптомов у ребенка на ранних стадиях, можно предотвратить тяжелые последствия. Взрослые не должны прятаться от проблем и при распознавании ранних признаков нервно-психических расстройств у детей, своевременно обращаться к врачу и после следовать его рекомендациям. Каждый родитель должен обладать необходимыми знаниями в области невротических расстройств, чтобы предупредить отклонения в развитии своего ребенка и при необходимости обратиться за помощью при первых признаках расстройства, поскольку вопросы, которые касаются психического здоровья малышей, являются уж слишком серьезными.

Симптомы и признаки психических расстройств у детей 4 Данные расстройства у малыша диагностируются по следующим симптомам:

- тревожные расстройства, страхи;
- тики, синдром навязчивости;
- игнорирование установленных правил, агрессивность;
- без видимых причин часто меняющееся настроение;
- снижение интереса к активным играм;
- замедленные и необычные телодвижения;
- отклонения, связанные с нарушением мышления;
- чувство замкнутости и глубокой печали, продолжающееся больше 2-3-х недель;
- попытки убить себя или навредить;
- всепоглощающий без причины страх, сопровождающийся быстрым дыханием и сильным сердцебиением;

- участие в многочисленных драках, применение оружия с желанием кому-то навредить;
- бесконтрольное, жестокое поведение, причиняющее вред, как себе, так и другим;
- отказ от еды, применение слабительных средств или выбрасывание еды для того, чтобы похудеть;
- сильные тревоги, мешающие обычной активности;
- трудности с концентрацией внимания, а также неспособность усидеть на месте, что представляет физическую опасность;
- употребление алкоголя или наркотиков;
- сильные перепады в настроении, ведущие к проблемам в отношениях;
- перемены в поведении.

На основании только этих признаков сложно установить точный диагноз, поэтому родителям следует, обнаружив вышеизложенные проявления обратиться к психотерапевту. Данные признаки совсем не обязательно должны проявляться у малышей, имеющих психические отклонения. Описание некоторых психосоматических болезней у детей. Умственная отсталость Умственная отсталость диагностируется с раннего возраста, проявляется недоразвитостью общих психических функций, где преобладают дефекты мышления. Умственно отсталые дети отличаются пониженным уровнем интеллекта – ниже 70, социально не адаптированы.

Симптомы. Симптомы умственной отсталости (олигофрении) характеризуются расстройством эмоциональных функций, а также значительной интеллектуальной недостаточностью:

- нарушается или отсутствует познавательная потребность;
- замедляется, сужается восприятие;
- возникают трудности с активным вниманием;
- ребенок запоминает информацию медленно, непрочное;
- бедный словарный запас: слова используются неточно, фразы неразвиты, речь характеризуется обилием штампов, аграмматизмов, заметны дефекты произношения;
- слабо развиты нравственные, эстетические эмоции;
- отсутствуют устойчивые мотивации;
- ребенок зависим от внешних воздействий, не умеет контролировать простейшие инстинктивные потребности;
- возникают трудности с прогнозированием последствий собственных поступков.

Причины. Умственная отсталость возникает из-за любых повреждений мозга во время внутриутробного развития плода, при родах либо в первый год жизни. В основном причины олигофрении обусловлены:

- генетической патологией – «хрупкой икс-хромосомой».
  - прием алкоголя, наркотиков во время беременности (эмбрионально алкогольным синдромом);
  - инфекции (краснуха, ВИЧ и другие);
  - физическое повреждение тканей мозга во время родов;
  - заболевания ЦНС, инфекции мозга (менингит, энцефалит, интоксикация ртутью);
- Факты социально-педагогической запущенности не являются прямой причиной олигофрении, но существенно усугубляют остальные вероятные причины. Можно ли

вылечить? Умственная отсталость – патологическое состояние, признаки которого могут обнаруживаться спустя многие годы после воздействия вероятных повреждающих факторов. Поэтому вылечить олигофрению сложно, легче попытаться предотвратить патологию.

Однако состояние ребенка можно существенно облегчить специальным обучением и воспитанием, выработать у ребенка с олигофренией простейших навыков гигиены и самообслуживания, коммуникативных и речевых навыков. Лечение препаратами применяют только в случае возникновения осложнений, например, расстройств поведения. Задержка психического развития.

При задержке психического развития (ЗПР) у ребенка личность патологически незрелая, медленно развивается психика, нарушена познавательная сфера, проявляются тенденции обратного развития. В отличие от олигофрении, где преобладают нарушения интеллектуальной сферы, ЗПР затрагивает преимущественно эмоциональную и волевую сферу.

Психический инфантилизм. Часто у детей проявляется психический инфантилизм, как одна из форм ЗПР. Нервно-психическая незрелость инфантильного ребенка выражается расстройствами эмоциональной и волевой сферы. Дети отдают предпочтение эмоциональным переживаниям, играм, в то время, как познавательный интерес снижен. Инфантильный ребенок не способен приложить волевых усилий для организации интеллектуальной деятельности в школе, плохо адаптируется к школьной дисциплине. Также выделяют другие формы ЗПР: задержка развития счета, письма, чтения и счета. Каков прогноз? Прогнозируя эффективность лечения ЗПР, нужно учитывать причины возникновения нарушений. К примеру, признаки психического инфантилизма можно полностью сгладить, организовав воспитательные и обучающие мероприятия. Если же задержка развития обусловлена серьезной органической недостаточностью ЦНС, эффективность реабилитации будет зависеть от степени повреждений мозга основным дефектом.

Чем помочь ребенку? Комплексную реабилитацию детей с задержкой психического развития проводят сразу несколько специалистов: психиатр, педиатр и логопед. Если необходимо направление в специальное реабилитационное учреждение, ребенка осматривают врачи из медикопедагогической комиссии. Эффективное лечение ребенка с ЗПР начинается с ежедневной домашней работы с родителями. Подкрепляется посещением специализированных логопедических и групп для детей с ЗПР в дошкольных учреждениях, где ребенку оказывают помощь и поддержку квалифицированные логопеды-дефектологи, педагоги. Если к школьному возрасту ребенка не удалось полностью избавиться от симптомов задержки нервно-психического развития, можно продолжить обучение в спец-классах, где школьная программа адаптирована под потребности детей с патологиями. Ребенку будут оказывать постоянную поддержку, обеспечивая нормальное формирование личности и самооценки.

Синдром дефицита внимания Синдромом дефицита внимания (СДВ) страдают многие дети дошкольного возраста, школьники и подростки. Дети не способны долго концентрировать внимание, чрезмерно импульсивны, гиперактивны, невнимательны.

Признаки. СДВ и гиперактивность диагностируют у ребенка, если наблюдается:

- чрезмерная возбудимость;
- неусидчивость;

- ребенок легко отвлекается;
- не умеет сдерживать себя и свои эмоции;
- не способен следовать инструкциям;
- внимание рассеянно;
- легко перескакивает с одного дела на другое;
- не любит спокойных игр, предпочитает опасные, подвижные дела;
- чрезмерно болтлив, в разговоре перебивает собеседника;
- не умеет слушать;
- не умеет соблюдать порядок, теряет вещи.

Почему развивается СДВ? Причины возникновения синдрома дефицита внимания связаны со многими факторами:

- ребенок генетически предрасположен к СДВ.
- во время родов была мозговая травма;
- ЦНС повреждена токсинами либо бактериально-вирусной инфекцией.

Последствия. Синдром дефицита внимания трудноизлечимая патология, однако, применяя современные методики воспитания, со временем можно существенно снизить проявления гиперактивности. Если состояние СДВ оставить без лечения, возможно в будущем у ребенка возникнут трудности с обучаемостью, самооценкой, адаптацией в социальном пространстве, семейные проблемы. У повзрослевших детей с СДВ чаще наблюдаются наркотическая и алкогольная зависимость, конфликты с законом, асоциальное поведение и разводы. Виды лечения. Подход к лечению синдрома дефицита внимания должен быть комплексным и разносторонним, включать следующие методики:

- витаминотерапия и антидепрессанты;
- обучение детей самоконтролю по различным методикам;
- «поддерживающая» обстановка в школе и дома;
- специальная укрепляющая диета.

Аутизм Дети, больные аутизмом находятся в состоянии постоянного «экстремального» одиночества, не способны установить эмоциональный контакт с окружающими, социально и коммуникативно не развиты. Дети-аутисты не смотрят в глаза, их взгляд блуждает, будто в нереальном мире. Отсутствует выразительная мимика, речь не имеет интонации, они практически не используют жесты. Ребенку тяжело выразить свое эмоциональное состояние, тем более понять эмоции другого человека. Как проявляется? У детей с аутизмом проявляется стереотипное поведение, им сложно менять обстановку, жизненные условия, к которым привыкли. Малейшие изменения вызывают панический страх и сопротивление.

Аутисты склонны совершать однообразные речевые и двигательные действия: трясут руками, подпрыгивают, повторяют слова и звуки. В любой деятельности ребенок с аутизмом предпочитает однообразие: привязывается и совершает однообразные манипуляции определенными предметами, выбирает одну и ту же игру, тему разговора, рисования. Заметны нарушения коммуникативной функции речи.

Аутистам сложно общаться с окружающими, просить родителей о помощи, однако они с удовольствием декламируют любимое стихотворение, выбирая постоянно одно и то же произведение. У детей с аутизмом наблюдаются эхолалии, они постоянно повторяют услышанные слова и фразы. Неправильно применяют местоимения, могут называть себя



«он» или «мы». Аутисты никогда не задают вопросов, и практически не реагируют, когда окружающие обращаются к ним, то есть полностью избегают общения. Причины развития. Учеными было выдвинуто множество гипотез о причинах развития аутизма, выявлено около 30 факторов, способных провоцировать развитие заболевания, однако ни один из них не является самостоятельной причиной возникновения аутизма у детей. Известно, что развитие аутизма связано с формированием особой врожденной патологии, которая основывается на недостаточности ЦНС.

Такая патология формируется из-за генетической предрасположенности, хромосомных аномалий, органических нарушений нервной системы при патологической беременности или родов, на фоне ранней шизофрении. Лечение. Вылечить аутизм очень сложно, потребуются огромные усилия со стороны родителей, в первую очередь, а также командная работа многих специалистов: психолога, логопеда, педиатра, психиатра и дефектолога.

Перед специалистами стоит множество проблем, решать которые нужно постепенно и комплексно:

- скорректировать речь и обучить ребенка общаться с окружающими;
- развивать моторику с помощью специальных упражнений;
- используя современные обучающие методики, преодолеть интеллектуальное недоразвитие;
- решить проблемы внутри семьи, чтобы убрать все препятствия для полноценного развития ребенка;
- применяя специальные препараты, скорректировать расстройства поведения, личности и другие психопатологические симптомы.

Шизофрения. При шизофрении происходят изменения личности, которые выражаются эмоциональным оскудением, снижением энергетического потенциала, утратой единства психических функций, прогрессированием интровертированности. Клинические признаки. У дошкольников и школьников наблюдаются следующие признаки шизофрении: грудные дети не реагируют на мокрые пеленки и чувство голода, редко плачут, спят беспокойно, часто просыпаются. В осознанном возрасте главным проявлением становится необоснованный страх, сменяющийся абсолютным бесстрашием, настроение часто меняется, появляются состояния двигательного угнетения и возбуждения: ребенок подолгу застывает в нелепой позе, практически обездвиженный, а временами внезапно начинают бегать взад-вперед, скакать, вопить. Наблюдаются элементы «патологической игры», которая отличается монотонностью, однообразностью и стереотипным поведением.

Школьники, больные шизофренией, ведут себя следующим образом:

- страдают речевыми расстройствами, употребляя неологизмы и стереотипные фразы, иногда проявляется аграмматизм и мутизм;
- даже голос ребенка меняется, становится «поющим», «скандирующим», «шепотным»;
- мышление непоследовательное, нелогичное, ребенок склонен мудрствовать, философствовать на возвышенные темы о вселенной, смысле жизни, конце света;
- страдает зрительными, тактильными, изредка слуховыми галлюцинациями эпизодического характера;



- появляются соматические расстройства желудка: отсутствие аппетита, понос, рвота, недержание кала и мочи. Шизофрения у подростков проявляется такими симптомами:

- на физическом уровне проявляется головная боль, быстрая утомляемость, рассеянность;

- деперсонализация и дереализация – ребенок ощущает, что изменяется, боится себя, ходит как тень, снижается школьная успеваемость;

- случаются бредовые идеи, частая фантазия «чужие родители», когда больной считает, что его родители не являются ему родными, ребенку кажется, что к нему окружающие враждебны, агрессивны, пренебрежительны;

- наблюдаются признаки обонятельных и слуховых галлюцинаций, навязчивых страхов и сомнений, которые заставляют ребенка делать нелогичные действия;

- проявляются аффективные расстройства – страх смерти, сумасшествия, бессонница, галлюцинации и болезненные ощущения в разных органах тела;

- особенно мучают зрительные галлюцинации, ребенок видит страшные нереальные картины, вселяющие в больного страх, патологически воспринимает действительность, страдает маниакальными состояниями.

Лечение препаратами. Для лечения шизофрении применяют нейролептики: галоперидол, хлоразин, стелазин и прочие. Младшим детям рекомендуют нейролептики более слабого действия. При вялотекущей шизофрении к основной терапии добавляют лечение успокоительными: индопан, ниамид и др. В период ремиссии нужно нормализовать домашнюю обстановку, применять воспитательную и образовательную терапию, психотерапию, лечение трудом. Также проводится поддерживающее лечение прописанными нейролептическими препаратами. Инвалидность 10 Больные шизофренией могут полностью потерять трудоспособность, другие же сохраняют возможность трудиться и даже творчески расти.

Инвалидность дается при непрерывно текущей шизофрении, если у больного обнаружилась злокачественная и параноидная форма заболевания. Обычно больных относят ко II группе инвалидности, а если больной утратил способность самостоятельно обслуживать себя, то к I группе. При рекуррентной шизофрении, особенно в период острых приступов больные полностью не трудоспособны, поэтому им присваивается II группа инвалидности. В период ремиссии возможен перевод на III группу.

Эпилепсия Причины эпилепсии связаны преимущественно с генетической предрасположенностью и экзогенными факторами: повреждениями ЦНС, бактериальными и вирусными инфекциями, осложнениями после вакцинации. Симптомы приступа. Перед приступом ребенок испытывает особое состояние – ауру, которое длится 1-3 минуты, однако находится в сознании.

Состояние характеризуется сменой двигательного беспокойства и замирания, чрезмерным потоотделением, гиперемией лицевых мышц. Малыши трут руками глаза, старшие дети говорят о вкусовых, слуховых, зрительных или обонятельных галлюцинациях. После фазы ауры наступает потеря сознания и приступ судорожных мышечных сокращений. Во время припадка преобладает тоническая фаза, цвет лица становится бледным, потом багрово-синюшным. Ребенок хрипит, на губах появляется пена, возможно с кровью. Реакция зрачков на свет негативная.

Бывают случаи непроизвольного мочеиспускания и дефекации. Эпилептический припадок заканчивается фазой сна. Проснувшись, ребенок ощущает себя разбитым, угнетенным, болит голова. Неотложная помощь. Эпилептические припадки очень опасны для детей, есть угроза жизни и психическому здоровью, поэтому при припадках крайне необходима неотложная помощь. В качестве неотложной помощи применяют меры ранней терапии, наркоз, введение мышечных релаксантов. Предварительно с ребенка нужно снять все сдавливающие вещи: ремень, расстегнуть воротник, чтобы не было препятствий поступлению свежего воздуха. Меж зубов вставить мягкий барьер, чтобы в припадке ребенок не прикусил язык.

Препараты. Потребуется клизма с раствором хлоралгидрата 2%, а также внутримышечный укол сульфата магния 25%, либо диазепама 0,5%. Если приступ не прекратился через 5-6 минут, нужно ввести половинную дозу противосудорожного препарата.

Неврозы. Неврозы у ребенка проявляются в виде психической дискоординации, эмоциональной неуравновешенности, нарушениях сна, симптомов неврологических заболеваний. Как формируются.

Причины формирования неврозов у детей носят психогенный характер. Возможно у ребенка была психическая травма или его длительное время преследовали неудачи, которые спровоцировали состояние сильного психического напряжения. На развитие неврозов влияют как психические, так и физиологические факторы: Длительное психическое напряжение может выразиться в нарушениях функций внутренних органов и спровоцировать язвенную болезнь, бронхиальную астму, гипертонию, нейродермиты, которые в свою очередь только усугубляют психическое состояние ребенка. Также возникают расстройства вегетативной системы: нарушается артериальное давление, появляются боли в сердце, учащенное сердцебиение, расстройства сна, болит голова, дрожат пальцы, в теле усталость и дискомфорт. Такое состояние быстро фиксируется и ребенку трудно избавиться от чувства тревоги. На формирование неврозов существенно влияет уровень стрессоустойчивости ребенка. Эмоционально неуравновешенные дети долго переживают мелкие ссоры с друзьями и близкими, поэтому у таких детей неврозы формируются чаще.

Известно, что неврозы у детей возникают чаще в периоды, которые можно назвать «экстремальными» для детской психики. Так большая часть неврозов приходится на возраст 3-5 лет, когда у ребенка формируется «Я», а также на период полового созревания –лет.

Среди наиболее распространенных невротических расстройств у детей выделяют: неврастению, истерический артроз, невроз навязчивых состояний.

Расстройства пищевого поведения Расстройствами пищевого поведения страдают преимущественно подростки, самооценка которых сильно занижена из-за негативных мыслей о собственном весе и внешнем виде. Как следствие, вырабатывается патологическое отношение к питанию, формируются привычки противоречащие нормальному функционированию организма.

Считалось, что анорексия и булимия больше характерны девочкам, но на практике оказывается, что мальчики с не меньшей частотой страдают расстройствами пищевого поведения. Данный тип нервно-психических расстройств распространяется очень динамично, постепенно принимая угрожающий характер. Более того, многие подростки успешно скрывают от родителей свою проблему многие месяцы, и даже годы.

Анорексия. Детей, страдающих анорексией, терзает постоянное чувство стыда и страха, иллюзии по поводу избыточного веса и искаженное мнение о собственном теле, размере и формах. Стремление похудеть подчас доходит до абсурда, ребенок доводит себя до состояния дистрофии. Одни подростки применяют жесточайшие диеты, многодневные голодания, ограничивая количество потребляемых калорий до смертельно низкого предела. Другие, стремясь сбросить «лишние» килограммы, терпят чрезмерные физические нагрузки, доводя свой организм до опасного уровня переутомления.

Булимия. Подростки с булимией характеризуются периодическими резкими перепадами веса, потому как сочетают периоды обжорства с периодами голодания и очищения. Испытывая постоянную потребность есть все, что попало им в руки, и одновременно дискомфорт и чувство стыда из-за заметно округлившейся фигуры, дети с булимией часто применяют слабительные и рвотные препараты, чтобы очиститься и компенсировать количество съеденных калорий.

По сути анорексия и булимия проявляется практически одинаково, при анорексии ребенок также может использовать методы искусственного очищения пищи, которую только что съел, путем искусственной рвоты и употребления слабительных препаратов. Однако дети с анорексией чрезвычайно худые, а булимиков часто имеют абсолютно нормальный, либо слегка завышенный вес. Расстройства пищевого поведения очень опасны для жизни и здоровья ребенка.

Такие нервно-психические заболевания трудно держать под контролем и очень сложно преодолеть самостоятельно. Поэтому в любом случае потребуются профессиональная помощь психолога или психиатра.

#### Профилактика

В целях профилактики детям, которые входят в группу риска, нужно регулярное наблюдение у детского психиатра. Родителям не стоит бояться слова «психиатрия». Не стоит закрывать глаза на отклонения в развитии личности детей, особенности поведения, убеждать себя, что вам эти особенности «только кажутся». Если вас что-либо беспокоит в поведении ребенка, вы заметили симптомы нервно-психических расстройств, не стесняйтесь спросить об этом у специалиста.

Рекомендации родителям. Родители выздоравливающих детей должны полностью соблюдать режим дня, не забывать о ежедневных прогулках, сбалансированном питании и, при необходимости, заботиться о приеме препаратов своевременно. Малыша нельзя оставлять без внимания. При малейших нарушениях его психического состояния необходимо обращаться за помощью к специалисту, который поможет справиться с возникшей проблемой.

Для лечения и избегания последствий для психики ребенка в будущем необходимо соблюдать все рекомендации специалистов. Каждый родитель, беспокоящийся о психическом здоровье своего ребенка должен помнить:

- не забывать, что психоз – это заболевание, которое нуждается в лечении;
- лечение нужно начинать своевременно, не затягивать поход к специалистам;
- необходимо проконсультироваться с несколькими специалистами, потому что правильное лечение – залог успеха;
- для лечения и профилактики болезни важна поддержка родных и близких;
- доброжелательность по отношению к больному ускоряет процесс лечения и обеспечивает стойкий результат после излечения;

- после лечения малыша необходимо вернуть в нормальную среду, строить планы на будущее;

- необходимо создавать спокойную атмосферу в семье: не кричать, не практиковать физическое или моральное насилие;

- заботиться о физическом здоровье малыша;

- не допускать стрессы. Любовь и забота — то, что необходимо любому человеку, тем более маленькому и беззащитному. Спросите у лечащего врача вашего ребенка совета о том, как изменить способ взаимодействия с сыном или дочерью, а также — о том, как справиться с трудным поведением. Ищите способы, чтобы расслабиться и весело провести время с вашим ребенком. Хвалите его сильные стороны и способности. Исследуйте новые методы управления стрессом, которые могут помочь вам понять, как спокойно реагировать на стрессовые ситуации. Семейное консультирование или помощь групп поддержки может быть хорошим подспорьем в лечении детских психических расстройств.

Такой подход поможет понять болезнь вашего ребенка, его чувства, а также то, что можно сделать всем вместе, чтобы оказать максимальную помощь и поддержку. Чтобы помочь ребенку добиться успеха в школе, информируйте учителей вашего ребенка и руководство школы о состоянии психического здоровья вашего чада. К сожалению, в некоторых случаях, возможно придется сменить образовательное учреждение на школу, учебная программа которой рассчитана на детей с проблемами психики