

«Что такое психосоматическое расстройство»

Проблема психосоматических расстройств и повышенной тревожности у детей дошкольного возраста достаточно актуальна в современном мире и нуждается в детальном разборе для того, чтобы наконец-то найти ответ на интересующий многих вопрос: «Почему так часто дети подвержены нервным и психическим расстройствам, и как можно предотвратить, или хотя бы немножко сгладить и уменьшить последствия всех переживаний?» Если будет найден ответ на этот вопрос, то для многих это станет настоящим спасением, ведь каждый любящий родитель и уважающий себя воспитатель хотят избежать того, чтобы их дети чувствовали себя несчастными и обреченными.

Факторы риска возникновения у детей дошкольного возраста психосоматических заболеваний.

Генетические:

1. Наследственная отягощенность психическими заболеваниями психотического и непсихотического характера.
2. Наследственная отягощенность психосоматическими расстройствами.
3. Личностные особенности родителей.
4. Личностные особенности детей.

Церебрально-органические:

1. Патология беременности и родов.
2. Нарушение вскармливания.
3. Нарушения психомоторного развития.
4. Травмы, операции, интоксикации.
5. Остаточные явления раннего органического поражения ЦНС.
6. Вредные привычки (патологически привычные действия (ППД): сосание пальца, грызение ногтей, раскачивание туловищем, выдергивание волос и др.).

Микросоциальные:

1. Плохие материально-бытовые условия и конфликты в семье.
2. Нарушение системы «мать - дитя».
3. Дефекты воспитания.
4. Посещение детских учреждений.
5. Наличие сестер и братьев.
6. Неполная семья.
7. Курение и алкоголизм у родителей.
8. Потеря (болезнь) родителей или близких родственников.
9. Изменение стереотипа общения.
10. Психоэмоциональные перегрузки.

Наиболее частыми причинами возникновения отрицательных эмоций у детей дошкольного возраста являются:

- срыв первичного стереотипа поведения (смена обстановки или круга общения);
- неправильное построение режима дня ребенка;
- неправильные воспитательные приемы;
- отсутствие необходимых условий для игры и самостоятельной деятельности;
- создание односторонней аффективной привязанности;
- отсутствие единого подхода к ребенку.

Психосоматические симптомы и синдромы у детей дошкольного возраста.

- Психосоматическая головная боль у детей.
- Психосоматическая «Мышечная головная боль» у детей.
- Психосоматическая мигрень у детей.
- Лихорадка неясного происхождения у детей.
- Психосоматические боли в животе у детей.
- Психогенная рвота у детей.
- Психогенный запор у детей.
- Психосоматический понос у детей
- Психосоматическое недержание кала.
- Синдром ухода и бродяжничества.
- Синдром патологического фантазирования.

У детей, особенно в дошкольном возрасте, часто отмечается астенический вариант депрессии. Наряду со скукой, грустью у таких детей отмечается вялость, утомляемость, истощаемость, слабость.

Что еще характерно для астенической депрессии? Во-первых, дети устают уже с обеда, у них падает активность; к вечеру они утомлены настолько, что стараются лечь пораньше спать. Сон у них, как правило, глубокий и утром, если достаточный, дети просыпаются сами и достаточно быстро, если сон недостаточный дети с утра чувствуют себя плохо, жалуются на усталость, залеживаются в постели.

Тоскливая депрессия. Для нее характерны более частые, спонтанные жалобы на скуку, грусть; дети малоактивны, медлительны. Обращает на себя внимание изменение походки. Когда молодой человек или ребенок ходит как старик, шаркая ногами, сразу же возникает сомнение относительно достаточности уровня его настроения. Эти дети утром чувствуют себя хуже, чем днем и вечером, т.е. особенности изменения настроения с утра выступают более заметно. Иногда эти дети очень рано просыпаются и не могут больше уснуть.

У детей с психосоматическими расстройствами отмечаются также смешанные депрессивные состояния. Чаще всего эти состояния возникают при большей длительности заболевания, когда к тревожному компоненту присоединяется астенический или нарастает тоскливый. Это клинически полиморфные состояния, требующие сбалансированного терапевтического подхода.

Терапия психосоматических расстройств у детей. В основу терапии психосоматических расстройств должны лежать следующие принципы. Во-первых, это комплексный подход. Лечение больного должны осуществлять психиатр, психотерапевт, педиатр или детские специалисты различного профиля в условиях в многопрофильной больницы. Во-вторых, должен соблюдаться принцип приоритетности психиатра. В-третьих, принцип преемственности лечебного процесса при передаче больного для курации другим специалистом. Необходимо учитывать, наряду с локализацией, степень выраженности функциональных нарушений при проведении симптоматической терапии. И, в-четвертых, клинико-патогенетический подход, с учетом особенности депрессии, как основного фактора возникновения психосоматических расстройств.

Эмоции играют в жизни человека очень значительную роль. Психологическое здоровье всегда нуждается в большем внимании, ведь если вовремя не отследить проблему в этой области, она остается с человеком на всю жизнь.

Современный ритм жизни почти не оставляет нам времени на себя и наших детей. Однако крайне важно все же находить время. Пусть это будет всего лишь час или даже полчаса, но вы должны посвящать его только ребенку и его интересам.

Помните о том, что чрезмерная опека и постоянные запреты могут быть не менее губительны, чем полное отсутствие внимания. Оставьте своему малышу личное пространство, хозяином которому будет только он.

Какими бы сложными ни были отношения в семье, постарайтесь сделать так, чтобы ребенка это не касалось. Не ругайтесь при детях, не кричите и не устраивайте скандалов. Не говорите плохо о тех людях, которые дороги вашему малышу.

Доброжелательная спокойная атмосфера любви и понимания в семье – лучшая профилактика любых психосоматических расстройств у детей. Да и взрослым она будет только на пользу, ведь мы так же подвержены психосоматике, как и дети.