**Работа педагога-психолога детьми при психосоматических нарушениях**

**Содержание:**

*Возрастные особенности проявления психосоматических расстройств. Выявление психосоматических расстройств у детей. Характеристика основных детских психосоматических проявлений. Основные направления работы при психосоматических заболеваниях. Особенности работы с детьми при психосоматических нарушениях. Техники в коррекции психосоматических расстройств детей. Схема коррекционных занятий с детьми.*

Психосоматические расстройства в детском возрасте в настоящее время изучаются. Отечественные исследователи изучают психосоматические расстройства с позиции онтогенетического подхода. Они выявили непосредственную связь между различными психическими расстройствами и перенесенными соматическими и инфекционными заболеваниями.

Н. Д. Левитов указывал в своем исследовании, что в детском возрасте легче установить связь психических состояний с динамикой личности. Было установлено, что психические состояния выражаются в переживаниях, отношений к значимым предметам, явлениям, людям, действиям для конкретного ребенка в определенной ситуации, имеющей для него логичный смысл (эмоциональное - непосредственное переживание). Этот факт позволяет нам говорить о том, что те или иные переживания, возникающие у детей дошкольного возраста, влияют на его эмоциональное состояние. В зависимости от возраста эмоциональные переживания могут лежать в основе психосоматических расстройств. Но нам необходимо помнить, что не только эмоциональный компонент лежит в основе этих расстройств. Эмоциональные и поведенческие отклонения лежат в основе психосоматических расстройств и патологических действий.

Чем младше дети, переболевшие теми или иными заболеваниями, тем в большей степени на соматовегетативном уровне проявляются психосоматические расстройства. Таким образом, проявление привычных действий, которые появляются в раннем возрасте, так же, как и возникают психосоматические реакции, ведет к возникновению большинства патологических реакций в раннем детском возрасте, отражаясь на дальнейшем развитии ребенка. По мнению исследователей, к наиболее частым психосоматическим расстройствам относятся нарушения пищеварительной, сердечно-сосудистой, эндокринной системы, а также кожные, респираторные и двигательное-функциональные расстройства.

Таким образом, при любых соматических и инфекционных заболеваний активно включается нервная система. Она принимает участие в возникновении психических расстройств, которые появляются на фоне основного заболевания. Такие расстройства (соматические, инфекционные, эндокринные) могут приводить к симптоматическим психозам. Они могут развиваться на фоне перенесенного заболевания либо после перенесенной болезни.

Выявление психосоматических расстройств в детском возрасте связано с трудностями, некоторые из которых приведены ниже:

1. Дети затрудняются или не могут сформулировать жалобы. В детском возрасте это происходит из-за несформированного самосознания.

2. В детском возрасте сохраняется сомато-психический уровень реагирования. Зачастую в стрессовой ситуации у детей появляются соматические жалобы.

3. Из-за незрелости психических процессов психические нарушения, и в том числе психосоматические, проявляются в неразвернутой форме.

В детском возрасте отдельные психосоматические расстройства и заболевания могут проявляться очень отчетливо.

Рассмотрим психосоматические расстройства по возрастному признаку:

* ***В младенческом возрасте***к этим расстройствам относятся колики третьего месяца, метеоризм, срыгивания, анорексия грудного возраста, извращение аппетита (симптом Пика), недостаточная прибавка массы тела, тучность, остановка развития, функциональный мегаколон, приступы нарушения дыхания, спастический плач, нарушения сна, запор, энкопрез, внезапная смерть младенца.
* ***В дошкольном возрасте***наблюдают такие психосоматические расстройства, как запор, понос, "раздраженный кишечник", боли в животе, циклические рвоты, отказ от жевания, анорексия и булимия, энкопрез, энурез, ожирение, нарушение сна, лихорадка и др.
* ***У детей школьного возраста***к числу психосоматических расстройств относят мигрень, "ростовые боли", рекуррентные боли меняющейся локализации, нарушения сна, приступы гипервентиляции, обмороки, вегетососудистую дистонию, бронхиальную астму, нервную анорексию, булимию, ожирение, язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, язвенный колит, энкопрез, энурез, расстройства менструального цикла и др.

Ниже в таблице представлены некоторые психосоматические расстройства и их характеристики на тех или иных возрастных этапах.

*Таблица №1. Краткая характеристика основных детских психосоматических проявлений.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Психосоматические проявления** | **Характеристика** |
| **В младенческом возрасте** |
| 1 | *Младенческая колика* | Приступы болей в животе, протекающие с сильными криками, плачем, двигательным беспокойством, вздутием живота и продолжающиеся минуты или часы. |
| 2 | *Срыгивания*  | Извержение небольшого количества пищи, поступившей во время кормления. Иногда сочетается с сосанием пальцев, нарушением сна, плаксивостью и т. д. |
| 3 | *Анорексия*  | Отсутствие аппетита, нередко возникающее у особенно подвижных, раздражительных детей. Может быть избирательной и зависеть от того, кто кормит или из какой посуды. |
| 4 | *Симптом Пика*  | Извращение аппетита, при котором дети стремятся употреблять в пищу несъедобные вещества. Например - уголь, глину, краску, землю, бумагу, штукатурку, жевать белье и одежду. |
| **Психосоматические расстройства у дошкольников и детей младшего школьного возраста** |
| 5 | *Головные боли* | Возникающие после волнений и нередко сопровождающиеся тошнотой, бледностью, потливостью, изменением настроения. |
| 6 | *Лихорадка* | Приступы непродолжительного большого повышения температуры тела (до 39—40 °С) или продолжительного, но незначительного (37—38 °С), не связанного ни с какими соматическими заболеваниями. |
| 7 | *Боли в животе* | Одно из наиболее частых расстройств, которым дети реагируют на неприятности. Они могут быть рецидивирующими, т. е. неоднократно повторяющимися в трудных ситуациях.  |
| 8 | *Психогенная рвота* | Извержение пищи из желудка, может быть эпизодическим явлением в связи с гневом, отвращением или страхом или постоянной реакцией на любые жизненные трудности |
| 9 | *Энурез* | Непроизвольное пускание мочи |
| 10 | *Энкопрез* | Непроизвольное выделение кала |

Исходя из таблицы, для представленных психосоматических расстройств ведущую роль играет возрастной фактор. Так, например, у недоношенных детей с малым весом и асфиксией, к сожалению, поражение нервной системы возникает быстрее и отличается устойчивостью. К сожалению, в дальнейшем это может привести к задержке физического и психического развития. Также на психосомоторное развитие детей отрицательно влияют кишечные инфекции.

По мнению В. П. Кудрявцева, В. А. Таболина, Л. Т. Журба и других ученных, часто в раннем возрасте отмечается синдром нарушенного кишечного всасывания. Такое состояние наблюдается при наследственных заболеваниях и может сочетаться с равной степенью выраженности интеллектуальной недостаточности. К сожалению, у часто болеющих соматическими заболеваниями в раннем возрасте детей в будущем наблюдаются задержка физического и психического развития. Основными симптомами острого соматического расстройства является – температура, головные боли, раздражительность, снижение настроения. Иногда присутствуют тяжелые психические расстройства с отказом от еды, страхи, нарушение сна.

Наличие того или иного состояния зависит от индивидуальных особенностей личности, либо от неблагоприятных факторов внешней среды, либо от типа нервной системы (тревожно-мнительный тип). Как правило, с вредными факторами борется наша иммунная система, особенно в детском возрасте.

После перенесенного соматического заболевания у детей проявляются признаки астении и психические нарушения. Если это происходит с младшим школьников, то страдает успеваемость.

Психологи начинают свою работу анамнеза. После этого необходимо провести диагностику. В настоящее время нет универсальных, целенаправленных методик для определения психосоматических заболеваний, мы можем использовать методики, направленные на выявление эмоционального состояния, взаимоотношений со сверстниками и семьей (***приложение 2***) и т.д. Методики, используемые в работе:

1. Личностный вопросник Айзенка
2. Личностный вопросник Кеттелла
3. Шкала Спилбергера
4. Цветовой тест Люшера
5. Специальный метод незаконченных предложений
6. Опросник детской тревожности Рейнольдса
7. Опросник детской тревожности Р. Тэммл, М. Дорки, В. Амен
8. Торонтская алекситимическая шкала
9. Тест Коппитц
10. Тест «Гомункулюс»
11. Рисунок семьи

Полученные результаты дают нам возможность организовать дальнейшую работу с ребенком. Конечно, мы обязательно проводим консультацию с родителями и знакомим их с результатами диагностики. Дальнейшая работа будит более плодотворной при консультации врача и поддержке психотерапевта.

В большинстве случаев работа психолога с дошкольниками и их родителями может осуществляться по следующим направлениям:

* Телесно-ориентированная терапия
* Поведенческая терапия
* Суггестивная психотерапия
* Нервно-мышечная релаксация и аутотренинг
* Игровая психотерапия
* Сказкотерапия
* Арттерапия
* Музыкотерапия

Самое главное - в работе необходимо помнить о том, что помимо встреч с психологом ребенку также необходимо соматическое лечение. В некоторых случаях возможно стационарное лечение. Характер работы с детьми и взрослыми должен быть поддерживающим, и ни в коем случае не оценивающим. Также в работе нужно проводить семейные беседы, характер которых будит иметь не порицательный эффект, а поддерживающий. Обязательно необходимо найти ресурс в работе с ребенком. Вся работа должна быть нацелена на поддерживающую связь тело - сознание.

Все это позволяет нам организовывать занятия для работы с дошкольниками. Во время организации работы мы можем использовать классическую схему занятия или, опираясь на классическую схему, дополнить ее новыми этапами.

1. Установление доверия. Разрешение психосоматических проблем начинается при первой беседе.

2. Психодиагностика личности и психоэмоционального состояния ребенка.

3. Выбор психотерапевтических методик с учетом диагностики и особенности протекания заболевания.

4. Снятие симптома. С ребенком важно – работаем со следствием, т.е. важно снять сам симптом. Мы не «лечим болезнь»!

5. Психокоррекция, исходя из особенности ребенка и тех «следствий», что выявили.

6. Включение нейрокоррекционных упражнений, кинезиологические упражнения, дыхательных упражнений, релаксации и визуализации и телесно-ориентированной терапии в коррекцию, упражнений на децентрацию.

7. Ребенок и его болезнь как часть семейной системы.

Соблюдая такие этапы при работе с детьми, мы можем помочь детям при психосоматических расстройствах и заболеваниях. Во время проведения и организации занятий мы можем использовать:

* коммуникативные игры; (***приложение 1***)
* имитационные и ролевые игры;
* мак карты.

Помимо представленных выше направлений работы мы можем использовать разнообразные техники, которые позволят сделать работу более продуктивной. Ниже приведены направления работы и техники, которые можно использовать при работе с психосоматическими проявлениями у детей:

1. Куклотерапия (игротерапия) - сочиняем сказку о нашем клиенте

2. Изотерапия.

3. Песочная терапия

4. Работа с телесным образом Я и эмоциями

5. Упражнения на межполушарное взаимодействие

6. Кинезиологические и нейропсихологические упражнения

7. Упражнения на расслабление, визуализацию

8. Психогимнастика и моторная коррекция

9. Мандалотерапия

10. Работа с ресурсными образами

11. Медитативные сказки

12. Тестопластика

Таким образом, представленные выше техники и направления в работе позволяют организовать эмоциональное благополучие, доверие, доброжелательное общение. Все это позволит сохранить стрессоустойчивость, осознанно воспринимать свои собственные эмоции, понимать эмоциональное состояние других людей, обучать детей этическим ценным формам и способам поведения в отношениях со сверстниками и взрослыми.

**Список литературы:**

1. Антропов Ю.Ф., Шевченко Ю.С. Психосоматические расстройства у детей и патологические привычные действия у детей и подростков. -М., Издательство Ин -та Психотерапии,2000. –304с.
2. Барабанова Светлана Евгеньевна Профилактика психосоматических заболеваний у детей <https://www.maam.ru/detskijsad/profilaktika-psihosamoticheskih-zabolevanii-u-detei.html>
3. Бройтигам В. - Психосоматическая медицина, МЕДИЦИНА, 1999
4. Н. Ю. Дмитриева ДЕТСКАЯ ПСИХОСОМАТИКА,2008г.
5. Елисеев Ю.Ю.-Психосоматические расстройства у детей. Справочник. 2003г.
6. Малкина-Пых И.Г. – Психосоматика, ЭКСМО 2005г.
7. Психосоматические расстройства. <https://helpiks.org/3-14385.html>
8. Учебно-методическое пособие предназначено для врачей педиатров, психотерапевтов, неврологов и психиатров. <http://medznate.ru/docs/index-26362.html>
9. Этиология психосоматических заболеваний у детей. <https://lektsii.net/3-153296.html>