

Как убедить родителей, что ребенку нужна консультация психотерапевта

По данным медицинской статистики и результатам профилактических осмотров, нервно-психическими нарушениями страдают более четверти детей, посещающих ДОУ. По количеству детских и подростковых суицидов Россия на протяжении 20 лет занимает ведущее место в Европе. Все чаще диагностируются случаи врожденной патологии, что во многом обусловлено социальными причинами, такими как хронический алкоголизм, наркомания, проблемы окружающей среды, состояние психического, физического и социального здоровья родителей и пр.

В сложившихся условиях увеличивается количество детей с задержками развития, аномальными характерологическими особенностями и поведенческими проявлениями, невропатией. С такими детьми все чаще приходится работать воспитателям, администрации и медицинским работникам ДОУ. Однако уровень профессиональной подготовки в области возрастной психопатологии большинства специалистов ДОУ явно недостаточен.

В каких случаях воспитаннику ДОУ нужна консультация психотерапевта

Если причина угнетенного состояния ребенка, его нестандартного поведения известна - развод родителей, конфликты с детьми, смерть любимого животного и т. д. - то эти переживания естественны, в подобной ситуации от воспитателей, психолога ДОУ требуются внимание, участие, готовность выслушать, разделить эмоции малыша, пожалеть, повысить его самооценку.

Консультация психиатра или психотерапевта требуется ребенку в следующих случаях:

- отмечаются явные задержки развития - речевого, моторного, интеллектуального;
- поведение не поддается коррекции методами психолого-педагогического воздействия - ребенок драчлив, чрезмерно агрессивен, "неуправляем";
- представляет опасность для других детей и (или) самого себя;
- становится замкнутым, необщительным, резко снижаются темпы развития навыков, памяти, двигательно заторможен, на лице маска страдания, частый плач без видимых причин, появляется страх смерти и т. д.

Если ребенок хотя бы раз высказал мысли о суициде, то обращение к врачу обязательно.

Особого внимания требуют также "вундеркинды", "дети-индиго", "молодые старички". Ситуации, когда 5-6-летний ребенок высказывает суждения взрослого человека или обнаруживает особые способности в сфере мышления и интеллекта, обычно умиляют родителей, но зачастую это указывает на дисгармоничное развитие личности - дизонтогенез, или развивающееся психическое расстройство.

У дошкольников и детей младшего школьного возраста все чаще диагностируется синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). По разным оценкам, им страдают 10% детей. Дети с СДВГ крайне подвижны, активны, не могут усидеть на стуле даже в течение 10-15 минут, с трудом усваивают учебный материал, постоянно отвлекаются, для них типичны реакции протеста или оппозиции. СДВГ может развиваться в рамках различных расстройств - от психотравмирующих воздействий, легкого органического поражения ЦНС до шизофрении. Раннее начало психокоррекционных

воздействий во многом определяет их эффективность.

Родителям следует обращаться за помощью к психиатру или психотерапевту в том случае, если выраженные нарушения в поведении или эмоциональном состоянии ребенка, расстройства его интеллектуального развития и прочее сохраняются более полугода, а весь арсенал обратителю внимания психолого-педагогических мер коррекции исчерпан.

Как беседовать с родителями

При разговоре с родителями не следует демонстрировать гнев, раздражение, говорить, что ребенок интеллектуально неразвит, несносен, опасен для коллектива, что он мешает группе и т. п. Упор нужно делать на проблемы ребенка. Важно объяснить родителям последствия такого состояния для самого малыша. Например, "Он способный, чуткий, несколько ранимый, но у него не получается усваивать материал наравне с другими. Он конфликтует со сверстниками, сам очень переживает, и это негативно сказывается на его состоянии и развитии".

Многие родители полагают, что при наличии психиатрического диагноза ребенок не сможет учиться в общей школе, в будущем его ждут ограничения в выборе профессии, запрет на получение водительских прав, ношение оружия, выезд за границу и др. На самом деле для подавляющего большинства психических отклонений подобных социальных ограничений давно не существует, в то время как несвоевременное оказание специализированной помощи может обернуться для ребенка самыми тяжелыми последствиями.

Родители не обращаются к психотерапевту (психиатру) также из-за опасений, что ребенку назначат сильнодействующие препараты, которые могут навредить ему или осложнят нервно-психическое состояние. Родителям следует объяснить, что психотропные препараты назначаются детям и подросткам только в случае острой необходимости. Вместе с тем многие современные препараты и специальные методы дико облегчают такие состояния, как синдром СДВГ, психогенная депрессия, невротические расстройства, последствия черепно-мозговых травм и другие. Подобные состояния можно вылечить или в значительной степени облегчить.

Квалифицированную консультацию сегодня можно получить не только в психоневрологическом диспансере, но и при обращении в медико-психолого-педагогические комиссии, в состав которых входят медицинские психологи, психотерапевты, неврологи, педагоги.

Если администрация ДОУ и родители не могут достичь взаимопонимания

Серьезную организационную проблему для администрации и сотрудников ДОУ представляют случаи, когда ребенок нуждается в консультации психиатра или психотерапевта, а родители категорически отказываются от нее или игнорируют это предложение (например, если семья асоциальная). В таких ситуациях следует руководствоваться юридическими нормами. Порядок оказания психиатрической помощи строго регламентирован.

Консультирование и лечение осуществляются на основании Закона РФ от 02.07.1992 № 3185-1 "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании" (далее - закон). В соответствии с законом ребенок до 15 лет может быть направлен на лечение и консультацию к психиатру только с согласия родителей или опекунов. Вместе с тем согласно ч. 4. ст. 23 закона "Психиатрическое освидетельствование лица может быть проведено без его согласия или без согласия его законного представителя в случаях, когда по имеющимся данным обследуемый совершает действия, дающие основания предполагать наличие у него тяжелого психического расстройства, которое обуславливает:

- а) его непосредственную опасность для себя или окружающих, или
- б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, или
- в) существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без психиатрической помощи".

Таким образом, согласия родителей не требуется, если ребенок представляет социальную опасность для окружающих: проявляет особо жестокую и повторяющуюся агрессию в отношении сверстников (избивает младших, сталкивает детей с лестницы, угрожает осколками стекла, бросает камни в голову, при попытке остановить его действия активно сопротивляется, кусает воспитателя и пр.).

В этом случае следует:

- получить заявление от родителей пострадавших детей;
- вызвать родителей агрессивного ребенка и предложить им проконсультироваться у специалиста;
- в случае отказа - обратиться в органы опеки или правоохранительные органы.

В настоящее время порядок действий администрации ДОО в таких ситуациях, к сожалению, строго не прописан, а ответственность за возможные ошибки в применении соответствующих мер крайне высока. Следует отметить, что одной из приоритетных задач разрабатываемой ювенальной юстиции являются не только защита прав ребенка, но и строго прописанные права и обязанности общества (педагогов, психологов, воспитателей, администрации) в отношении детей, для которых характерны выраженные формы социальной дезадаптации, возможно, обусловленные психическим расстройством.

Влияние воспитателей и родителей на психическое здоровье ребенка

Один из факторов, воздействующих на психическое здоровье ребенка, - физическое и психическое состояние воспитателя. Как бы ни был профессионален педагог, его эмоциональное состояние оказывает сильное влияние на детей. По данным выборочных исследований, у педагогов нередко выявляются различные формы пограничных психических нарушений и психосоматических расстройств (депрессии, неврозы, невротические отклонения, гипертоническая болезнь, алкоголизм и т. д.).

К сожалению, педагоги не часто обращаются за медицинской помощью по поводу психосоматических расстройств и продолжают работать в нездоровом состоянии. Поэтому одной из задач администрации ДОУ должна стать забота о здоровье педагогического коллектива. Необходимо налаживать благоприятный эмоционально-психологический микроклимат в коллективе, устраивать кабинеты психологической разгрузки, предоставлять сотрудникам возможность санаторно-курортного лечения, убеждать неформально относиться к диспансеризации.

Разумеется, главная роль в формировании личности и охране здоровья ребенка принадлежит семье. Для общества в целом зачастую характерны искаженные устоявшиеся представления о психотравмирующей роли конкретного признака. Например, существует мнение, что дети, воспитывающиеся в неполных семьях, входят в группу риска по психическим заболеваниям. На самом деле это не так. Гораздо более травмирующая ситуация для ребенка, когда родители находятся на стадии разрыва отношений и продолжают жить вместе.

Постоянные конфликты, эмоционально напряженная обстановка в доме, оказывают намного более травмирующий эффект. Создается ситуация постоянного стресса. Кроме того, ребенок, присутствующий при ссорах, которые сопровождаются оскорблениями и неуважительным отношением друг к другу, приобретает модель поведения, которой он, не исключено, будет придерживаться в своей жизни.

Во многом влияние многочисленных семейных проблем может быть сглажено обществом. Основная роль в решении этих задач принадлежит сотрудникам организованных коллективов. Именно они в сложившихся условиях обладают достаточным уровнем профессиональных компетенций и нравственно этическими качествами, отражающими

фундаментальные общественные интересы. Решение этих задач требует интеграции усилий медиков, воспитателей, психологов, социальных работников. Вероятно, целесообразно с учетом остроты проблемы расширять профессиональную подготовку практиков в области возрастной психопатологии с целью организации мероприятий первичной и вторичной психопрофилактики в ДОУ.

Легко ли научить ребёнка правильно вести себя на дороге?

На первый взгляд легко. Надо только познакомить его с основными требованиями Правил дорожного движения и никаких проблем.

На самом деле очень трудно. Ведь мы, родители, каждый день на глазах родного чада нарушаем эти самые пресловутые Правила, и не задумываемся, что ставим перед ребёнком неразрешимую задачу: как правильно? Как говорят или как делают?

Когда же ребёнок попадает в дорожное происшествие, то виноваты все: водитель, детский сад, школа, Госавтоинспекция. Почему не научили, не показали, не уберегли? Забывая при этом, что в первую очередь родители своим примером должны научить и уберечь.

Если вы действительно заинтересованы в том, чтобы ваш ребёнок владел навыками безопасного поведения на дороге, то не сводите процесс обучения к пустой и бесполезной фразе: "Будь осторожен на дороге". Она не объясняет ребёнку, чего собственно на дороге надо бояться. Где его может подстеречь опасность? Лучше используйте движение в детский сад и обратно для отработки навыков поведения на дороге.

Ребёнок твёрдо должен знать, что дорогу можно переходить только в установленных местах: на пешеходном переходе и на перекрёстке. Но и в данном случае никто не может гарантировать его безопасность. Поэтому, прежде чем выйти на дорогу, остановитесь с ребёнком на расстоянии 50см – 1 метра от края проезжей части, обратите его внимание, что посмотреть налево и направо надо обязательно с поворотом головы, и если с обеих сторон нет транспорта представляющего опасность, можно выйти на проезжую часть. Переходить дорогу надо спокойным размеренным шагом и ни в коем случае не бегом.

Большую опасность для детей представляют не регулируемые пешеходные переходы. Здесь ребёнку важно убедиться, что расстояние до автомобилей с обеих сторон позволит ему перейти дорогу без остановки на середине проезжей части.

На регулируемом пешеходном переходе объясните ребёнку, что красный и жёлтый сигнал светофора – запрещающие. Особенно опасно выходить на дорогу при жёлтом сигнале, потому что некоторые машины завершают проезд перекрёстка и при этом увеличивают скорость.

Зелёный сигнал - разрешающий, но он не гарантирует пешеходу безопасный переход, поэтому прежде чем выйти на дорогу надо посмотреть налево и направо и убедиться, что все транспортные средства остановились, опасности нет.

Часто ребята оказываются под колёсами транспорта, когда, выйдя из автобуса или троллейбуса, пытаются перейти на другую сторону дороги. Объясните ребёнку, что в данном случае опасно обходить транспортное средство как впереди, так и сзади, потому что оно большое и из-за него ничего не видно. Надо подождать пока автобус или троллейбус уедет.

Большую опасность для детей представляют предметы, загораживающие обзор (заборы, стоящие автомобили, зимой – сугробы, летом - кустарники, деревья). Лучше отойти от них подальше, и перейти дорогу, где безопасно.

Если ваш ребёнок скоро идёт в первый класс, то уже сейчас неоднократно пройдите с ним маршрут от дома до школы и обратно, обращая внимание малыша на все опасности, которые могут встретиться ему в пути. Заранее оговорите, что в сложной ситуации надо обратиться к помощи взрослых. Дайте возможность ребёнку пройти этот маршрут самостоятельно, наблюдая за ним со стороны. Затем детально проанализируйте вместе с ним все его действия.

Н.Романовская