|  |  |
| --- | --- |
|  | Надолинская Анна Сергеевна, педагог-психолог отделения диагностики и социальной реабилитации, первая квалификационная категория, Государственное казенное учреждение социального обслуживания Краснодарского края «Новороссийский социально-реабилитационный центр для несовершеннолетних». |

**«Психосоматический синдром у детей. Причины, последствия и профилактика».**

**1.Что такое психосоматика?**

Психосоматика (др.-греч. ψυχή — душа и σῶμα — тело) — направление в медицине (психосоматическая медицина) и психологии, изучающее влияние психологических факторов на возникновение и течение соматических (телесных) заболеваний.

Психосоматические заболевания могут возникать как следствие сильных стрессов и эмоциональных переживаний. Стресс тормозит выработку гормонов в структурах головного мозга (гонадолиберинов в гипоталамусе — гонадотропинов (ЛГ, ФСГ) в гипофизе), нарушая работу иммунной, сердечно-сосудистой и многих других систем. дети и подростки поступающие в СРЦН особо подвержены психосоматическим синдромным заболеваниям и часто можно наблюдать что лечение, назначенные врачами не приводит к выздоровлению, а лишь временно снимают симптомы болезней. Специалисты-психосоматы и клинические психологи рассматривают такие болезни, только если это не генетическая болезнь или другие серьезные заболевания, с точки зрения прямой связи между душой и телом. Многие врачи так же смчитают что на выздоровление человека напрямую влияет настроение, его вера в лучший исход, его состояние духа. Они считают, что у человека есть все необходимое для того, чтобы выздороветь, главное — осознать глубинные причины недуга и принять меры к их устранению. Если выразить эту мысль в одной фразе, то получится знакомое всем утверждение – «Все болезни от нервов». Дети не способны самостоятельно осознавать причины своих состояний, поэтому прервать замкнутый круг можем помочь им мы, социальные педагоги, педагоги-психологи.

**2.Принципы психосоматических проявлений.**

Психосоматика основывается на нескольких важных принципах, которые обязательно должны знать педагоги, работающие в СРЦН: негативные мысли, тревога, депрессия, страхи, если они довольно продолжительные или глубоко «спрятанные», внутренний конфликт, всегда приводят к возникновению тех или иных физических болезней. Несовершеннолетним можно помочь если изменить образ мышления, установки, то болезнь, которая не «поддавалась» медикаментам, уйдет.

**3.Кто наиболее подвержен психосоматическим заболеваниям?**

Ответ на этот вопрос однозначен — любой ребенок любого возраста и пола. Однако наиболее часто болезни имеют психосоматические причины у деток, которые находятся в периодах возрастных кризисов (в 1 год, в 3 года, в 7 лет в 13-17 лет). Воображение у всех детей очень яркое и реалистичное, порой у стирается грань между вымышленным и реальным. Кому не приходилось хоть раз замечать, что ребенок, который очень не хочет по утрам идти в школу, чаще болеет? А все потому, что болезнь он создает сам, она необходима ему, чтобы не делать то, чего так не хочется — не идти в школу.

Болезнь так же, бывает нужна, как способ обратить на себя внимание ( если несовершеннолетнему в семье уделялось мало внимания, ведь с больным ребенком общаются больше, чем со здоровым, его окружают заботой и даже подарками, то это способ обратить внимание взрослых на себя).

Заболевание часто является защитным механизмом в пугающих и неопределенных ситуациях, а также способом выразить свой протест, если он долгое время находился в обстановке, в которой ему неуютно, то сработает психосоматика.

В пик переживаний семейной драмы (развод родителей, смерть близкого, значимого человека) ребенок начинает сильно болеть .

Все это — лишь самые элементарные примеры действия психосоматики. Есть и более сложные, глубинные и запрятанные далеко в подсознание детей причины.

Прежде чем их искать, нужно обратить внимание на индивидуальные качества ребенка, на его характер, на манеру его реагирования на стрессовые ситуации.

**Наиболее серьезные течения заболеваний, часто переходящие в хронические, случаются у детей, которые:**

* не умеют справляться со стрессом;
* мало общаются с родителями и окружающими о своих личных проблемах и переживаниях;
* находятся в пессимистичном настроении, всегда ждут неприятной ситуации или подвоха;
* находятся под влиянием тотального и постоянного родительского контроля;
* не умеют радоваться, не умеют готовить для других сюрпризы и подарки, дарить радость другим;
* боятся не соответствовать завышенным требованиям, которые предъявляют к ним родители и педагоги или воспитатели;
* не могут соблюдать режим дня, не высыпаются или плохо питаются;
* болезненно и сильно принимают во внимание чужое мнение;
* не любят расставаться с прошлым, выбрасывать старые сломанные игрушки, заводить новых друзей, переезжать на новое место жительства;
* склонны к частым депрессиям.

Понятно, что по отдельности каждый перечисленный фактор случается время от времени с каждым человеком и взрослым и ребенком. На развитие болезни же влияет продолжительность эмоции или переживания, а потому опасна долгая депрессия, а не одноразовая апатия, опасен длительный страх, а не минутное состояние. Любая негативная эмоция или установка, если она длится достаточно долго, способна вызвать определенное заболевание, особенно у детей.

**4.Как найти причину?**

Все без исключения болезни, по утверждениям известных мировых психосоматов (Луизы Хей, Лиз Бурбо и других), строятся на пяти основных ярких эмоциях:

страх;

гнев;

грусть;

интерес;

радость.

Рассматривать их нужно в трех проекциях — как ребенок видит себя (самооценка), как ребенок видит окружающий мир (отношение к событиям, явлениям, ценности), как ребенок взаимодействует с другими людьми (наличие конфликтов, в том числе и скрытых). Нужно установить доверительные отношения с ребенком, постараться вместе с ним выяснить, что же его волнует и тревожит, что огорчает, есть ли люди, которых он не любит, чего он боится. Как только обрисуется приблизительный круг эмоций ребенка, можно приступать к прорабатыванию глубинных причин. Так же необходимо исключить серьезные психические заболевания, если есть сомнения необходимо обратиться к врачу-психиатру.

Следует понимать, что если болезнь уже проявилась, она очевидна, то путь пройден очень большой — от мысли до эмоции, от создания ошибочных установок до превращения этих установок в неправильный образ мышления. А потому процесс поиска может быть достаточно долгим. После того как причина будет найдена, придется поработать надо всеми изменениями, которые она вызвала в организме — это и будет процесс лечения. О том, что причина найдена правильно и процесс излечения начался, будет свидетельствовать улучшение общего состояния, снижение симптоматики. так же нельзя исключать при процессе излечения помощь врача-психотерапевта.

**5.Как развиваются психосоматические заболевания**

Нужно понимать, что сама по себе мысль не вызывает приступ аппендицита или появление аллергии. Но мысль дает импульс к мышечному сокращению. Эта связь понятна всем — головной мозг дает команды мышцам, приводя их в движение. Если у ребенка внутренний конфликт, то одна мысль будет говорить ему «действуй» и мышцы будут приводиться в готовность. А другая (конфликтующая) эмоция будет говорить «не надо так делать» и мышца застынет в состоянии готовности, не совершая движения, но и не возвращаясь в исходное спокойное состояние. Этот механизм достаточно примитивно может объяснить, почему формируется заболевание. Речь идет не только о мышцах рук, ног, спины, но и о маленьких и глубоких мышцах внутренних органов. На клеточном уровне при длительном таком спазме, который практически не ощущается, начинаются метаболические изменения. Постепенно напряжение передается и соседним мышцам, сухожилиям, связкам, и при достаточном накоплении наступает момент, когда самый слабый орган не выдерживает и перестает функционировать так как положено. Мозг «сигнализирует» не только мышцам, но и железам внутренней секреции. Известно, что испуг или внезапная радость вызывают усиление выработки надпочечниками адреналина. Таким же образом и другие эмоции влияют на баланс гормонов и секреторных жидкостей в организме. При дисбалансе, который неизбежен при длительном воздействии на определенный орган, начинается болезнь.

Если ребенок не умеет «сбрасывать» эмоции, а только накапливает их, не высказывая, не делясь своими мыслями с окружающими, скрывая от них свои настоящие переживания, боясь быть непонятым, наказанным, осужденным, то напряжение доходит до определенной точки, и выбрасывается в виде болезни, ведь выход энергии нужен в любом виде. Очень убедительно выглядит такой довод — два ребенка, которые живут в одном городе, в одной и той же экологической обстановке, которые питаются одинаково, имеют одинаковый пол и возраст, не имеют врожденных болезней, болеют почему-то по-разному. Один за сезон ОРВИ переболеет до десяти раз, а другой не заболеет ни разу. Таким образом, влияние экологии, образа жизни, питания, состояния иммунитета — не единственное, что влияет на заболеваемость. Ребенок с психологическими проблемами заболеет несколько раз в году, а малыш без таковых проблем — не заболеет ни разу.

Не совсем очевидной пока для исследователей является психосоматическая картина врожденных заболеваний. Но большинство специалистов в области психосоматики рассматривают такие недуги как следствие неправильных установок и мыслей женщины- матери во время беременности и даже задолго до ее наступления. В первую очередь важно понимать, как именно женщина воспринимала детей до беременности, какие эмоции у нее вызывал плод во время беременности, а также как она в это время относилась к отцу ребенка.

У гармоничных пар, которые обоюдно любят и ждут своего малыша, гораздо реже дети страдают врожденными заболеваниями, чем в семьях, где мама испытывала неприятие папиных слов и поступков, если регулярно задумывалась о том, что и беременеть-то вовсе не стоило. Мало кто из мам, воспитывающих детей-инвалидов, детей с тяжелыми врожденными недугами готовы признаться даже самими себе, что были и негативные мысли, и скрытые конфликты, и страхи, и неприятие плода в некоторые моменты, может, даже были мысли об аборте. Вдвойне трудно потом осознать, что ребенок болен из-за ошибок взрослых. Но помочь облегчить его состояние, улучшить качество жизни мама все-таки может, если наберется мужества проработать глубинные причины заболевания ребенка.

Как я уже говорила, причины следует рассматривать только с учетом характера и особенностей данного конкретного ребенка, его семейной обстановки, отношений между родителями и ребенком, и других факторов, которые могут оказывать влияние на психику и эмоциональное состояние ребенка.

**6.Работа педагога-психолога с психосоматическими проявлениями у детей.**

Как защитить детей от **психологических болезней?**

**Психологическое** здоровье или нездоровье ребенка неразрывно связаны также со стилем родительского воспитания, зависят от характера взаимоотношений родителей и **детей**. Очень важно вести работу не только с ребенком, но и с семьей. Важнейший совет, который даст любой педагог или **психолог** – обеспечить позитивную атмосферу в доме, искоренить ссоры, скандалы, ругань в семье. Больше времени стоит уделять ребенку и, самое важное, прислушиваться к нему, к его желаниям, рвениям и **проявлениям своего***«Я»*. Ни в коем случае нельзя ограничивать ребенка в волеизъявлении, самовыражении.

Сохранение **психологического** здоровья детей в учреждении обеспечивается действиями по двум направлениям: профилактическом – развитие стрессоустойчивости *(готовности к возможным изменениям, нарушающим равновесие)*; реабилитационном – восстановление равновесия, **работоспособности** или ресурсного потенциала.

Основой профилактики эмоционального благополучия является создание благоприятной атмосферы взаимного доверия и уважения, открытое доброжелательное общение.

Способствование становлению базовых свойств личности: самооценки и образа *«Я»*, нравственных ценностей, смыслов и установок, **социально-психологических** ценностей в системе отношений с другими людьми. Иными словами: помочь ребенку поверить в свои силы, научить **детей**осознанно воспринимать свои собственные эмоции, понимать эмоциональное состояние других людей, обучать **детей** этическим ценным формам и способам поведения в отношениях со сверстниками и **взрослыми**.

Очень важно проводить консультативную, профилактическую, **психодиагностическую и коррекционную работу с семьей.**

Реализовать эти направления **работы можно через:**

-индивидуальные, групповые *(беседы, консультации)*;

-невербальные *(наглядные)* методы **психологического просвещения** (стендовая информация, подборка специальной **психологической** литературы для родителей, папки-раскладушки, альбомы, распечатки тематической информации и др.).

-вербальные методы **работы с родителями** (консультации, семинары, семинары-практикумы, лекции, родительские клубы, круглые столы и пр.)

**Заключение:** таким образом, для сохранения **психологического** здоровья и социального благополучия **детей** необходимо выполнение следующих условий: включение в профилактическую **работу** всего коллектива СРЦН, активное участие родителей, отбор диагностических методов и развивающих упражнений, адекватных особенностям **детей**разного возраста. Оценка показателей **психологического** здоровья проводится посредством диагностических методик, методов наблюдения за детьми в различных видах деятельности.Ребенок же беспомощен в этих ситуациях, но мудрость **взрослых дает ему защиту**, так как именно окружающие ребенка **взрослые** способны создать приемлемые условия для его полноценного развития. Основой такого развития является **психологическое здоровье,** от которого во многом зависит здоровье в целом.

**Рекомендуемые методические разработки для психологов и социальных педагогов для работы с детьми:**

1.Аутотренинги, аутогенные тренировки по Шульцу

2.Грецов А. Г. Лучшие упражнения для обучения саморегуляции. / Учебно-мето-дическое пособие. Под общей редакцией проф. Евсеева С. П. — СПб., СПбНИИ физической культуры, 2006., — 44 с.

3.Лютова Е.К., Монина Г.Б. «Шпаргалка для родителей».

4.Шмидт В.Р. «Психологическая помощь родителям и детям».

5.Фопель К. «Игры для детей».

6.Программа диагностики «Психические расстройства в связи с семейной депривацией».

7.Михайлина М.Ю., Павлова М.А. «Психологическая помощь подростку в кризисных ситуациях».

8.Целесообразно использование терапевтических сказок, арт-терапевтических программ и упражнений.