Методы лечения детских психопатологий

Родители, которые ищут способ помочь своему ребенку справиться с психопатологией, могут столкнуться с противоречивыми рекомендациями. Дело в том, что лечение во многом зависит от диагноза, а постановка диагноза при наличии психопатологии на сегодняшний день, к сожалению, не может быть точной. Каждый специалист придерживается определенных теорий и не всегда они совпадают.

Методов работы с психопатологиями существует великое множество. Мы рассмотрим 5 самых распространенных:

1. Медикаментозная терапия
2. Игровая терапия
3. Поведенческая терапия
4. Семейная терапия
5. Общественная психология

Медикаментозная терапия

Самыми популярными из психоактивных медикаментов, для лечения отклонений в детском поведении, являются психостимуляторы. Но как мы уже обсуждали ранее, психостимуляторы создают лишь краткосрочное улучшение в поведении и учебе у гиперактивных детей. Что касается долгосрочной перспективы, то на сегодняшний день не существует адекватных доказательств эффективности психостимуляторов. Помимо всего прочего, их употребление может нести массу побочных эффектов (Campbell & Spenser, 1988).

Наибольшую озабоченность у профессионалов вызывает задержка роста вследствие долгого приема психостимулирующих веществ. В то же время, как только ребенок прекращает прием лекарств, он начинает догонять сверстников. Происходит так называемый «скачок роста» (Conners& Werry, 1979). Так же имеется неоднозначный психологический момент. Некоторые гиперактивные дети связывают свое поведение исключительно с приемом препаратов, а не с собственными личностными ресурсами (Whalen, 1989; Whalen & Henker, 1976). Как следствие - ответ: «Я сегодня не пил таблетку», является довольно частым, если учитель интересуется, почему ребенок плохо себя ведет.

Две наиболее противоречивые проблемы в использовании лекарств носят политический и философский подтекст. Во-первых, следует ли использовать наркотические вещества, когда нет прямых доказательств того, что нарушение является результатом болезни? Эта проблема пронизывает исследования гиперактивности и лежит в основе дискуссии о том, являются ли гиперактивность и расстройство поведения различными проблемами. Если гиперактивность рассматривать с точки зрения болезни, то логично, что прием лекарств обоснован. Если же гиперактивного ребенка оценивать, как очередного шалуна, то

применение медикаментов необоснованно. Второй нелицеприятный момент заключается в том, что неоправданно большое количество детей из экономически и социально незащищенных меньшинств подвергаются принудительному медикаментозному лечению. А вследствие того, что многое в оценке состояния ребенка заключается «в глазах смотрящего» специалиста, возникает масса вопросов относительно точности диагноза и справедливости назначений. В любом случае, принимать решение использовать или нет психостимулирующие вещества, должны родители. При этом лучшее, чем могут помочь специалисты в области психического здоровья - это информировать о положении дел и альтернативных методах лечения.

Игровая терапия

Игровая терапия это одна из форм обычной психотерапии только в варианте удобном для работы с детьми. Она помогает понять маленьких детей, которые не в состоянии пока выражать свои проблемы и потребности вербально на том уровне, как это делают взрослые. Терапевт наблюдает за ребенком в так называемой свободной игре со специальными игрушками. При этом могут использоваться символически важные куклы. Например, мама и папа. Игровая терапия схожа с методом свободных ассоциаций, который изобрел всеми известный Фрейд. Выражение бессознательных побуждений и конфликтов ребенка дают терапевту заглянуть в его подсознание. Цель терапевта – помочь ребенку понять его бессознательную психодинамику через процесс интерпретации игры. Существуют специалисты, которые проводят сеансы не только с ребенком, но и его матерью (Stern, 1985). Некоторые специалисты даже выезжают на дом с целью обучения родителей по вопросам развития ребенка. Так же существуют сервисы поддержки для семей из группы риска (Laney, 1990; Musick, Clark, & Cohler, 1981; Fraiberg, Lieberman, Pekarsky, & Paul, 1981).

На сегодняшний день имеется мало научных доказательств того, что психоаналитическая игровая терапия способна справиться с какой-либо патологией в отрыве от других средств. Однако, множество клиницистов согласны с тем, что в качестве одного из инструментов игровая терапия является достаточно эффективной. Для большинства не аналитически ориентированных клиницистов цель игровой терапии несколько иная чем то, о чем мы говорили выше. Они считают, что данный метод хорош для построения доверительных отношений с ребенком. Мало, кто не согласен с данной точкой зрения.

Поведенческая терапия

Поведенческая терапия это совокупность различных методов лечения, которые были получены на основе принципов социального обучения из оперантных учебных лабораторий. Одна из методик поведенческой терапии была упомянута ранее. Речь идет о табеле успеваемости, который позволяет ежедневно давать родителям отзывы о

поведении их ребенка в классе. Это помогает родителям обеспечить позитивное подкрепление у их ребенка для достижения целей в области поведения.

Основная цель поведенческой терапии – научить ребенка новым способам поведения за счет развития навыков или изменения когнитивных эмоциональных процессов. Помимо оперантной обусловленности используют методы, основанные на классической обусловленности, моделировании и когнитивной обработке. В целом поведенческие терапевты заслуживают похвалы. Они тщательно изучают эффективность каждого из вмешательств. Факты так же свидетельствуют об эффективности поведенческой терапии при лечении различных психологических расстройств у детей (Ross, 1978; Myres & Cohen, 1990).

Семейная терапия

На сегодняшний день семейная терапия - одна из самых популярных в мире для решения проблем внутри семьи. Семейные терапевты не верят, что проблемы детства возникают изолировано, поэтому на сеансы должна приходить вся семья (Gurman & Kniskern, 1980). Выходящее за рамки норм поведение ребенка рассматривается, как проблема всей семьи, так как ребенок является частью семейной системы. Индивидуальные детские психопатологии считаются лишь симптомами, которые служат прикрытием основных семейных беспорядков. Поведение ребенка служит для поддержания равновесия в семье. Устранение симптома может повлечь тревожность, кризис и необходимость реорганизации и стабилизации семейной системы. Например, пассивный отец получает своеобразное эмоциональное «вознаграждение» от агрессии ребенка в его адрес и саркастических оскорблений доминирующей жены. Снижение агрессии у ребенка может привести к тому, что отец станет тревожным и злым. Как следствие уровень конфликтности с женой возрастет еще больше.

Перед началом терапии могут даваться различные задания. Например, вся семья должна построить башню. Терапевт наблюдает за процессом и делает выводы относительно отношений внутри этой семьи.

Уже с самых первых исследований было понятно, что семейная терапия - успешный метод лечения детских психопатологий (Gurman & Kniskern, 1980; Hfzelbrigg, Cooper & Bordwin, 1978).

Общественная психология

Все 4 формы терапии, описанные выше, лечат детей с идентифицированными эмоциональными трудностями. Кроме того, если посмотреть внимательней, то можно отметить расширение так называемого экологического направления. От изолированного лечения мы постепенно переходим к лечению социальному. То есть от медикаментов к семейной терапии. Общественная психология придерживается еще более широкой

экологической точки зрения. Она пытается поменять социальные условия среды проживания. Общественные психологи уделяют больше внимания профилактике расстройств, чем лечению нарушителей и признают 3 уровня профилактического вмешательства (Cowen, 1985). Первичная профилактика состоит в изменении социальных условий, которые вызывают трудности у детей. Сюда относится: улучшение школьных программ, обучение навыкам воспитания молодых родителей, а так же снижение концентрации свинца в окружающей среде. На этапе вторичной профилактики делается попытка выявить проблемы на раннем этапе. Для детей, которые находятся в группе риска развития когнитивных и социальных расстройств, предлагаются различные программы. Как пример можно привести проект Head Star, который помогает детям из социально и экономически неблагополучных семей подготовится к школе. Наконец, третичная профилактика включает в себя лечение детей, которые уже определены, как страдающие от множества проблем. Примерами третичной профилактики являются психологические и медицинские методы лечения.

К сожалению, психологи пока далеки от понимания конкретных причин, возникновения большинства детских психопатологий развития. Предполагать, что можно предотвратить все формы и стадии психопатологий в корне неверно. Для науки и общества важно, чтобы исследования продолжались. Работа Хенглера, которую мы рассмотрели/рассмотрим (ЛЕНА, Я НЕ ЗНАЮ БУДЕТ ПРО MST ДО ИЛИ ПОСЛЕ ЭТОЙ СТАТЬИ. НЕ МОГУ ПОСТАВИТЬ ГИПЕРССЫЛКУ. ПРО ЭТОТ МЕТОД В ОДНОЙ ИЗ 3-х СТАТЕЙ,КОТОРЫЕ Я ТЕПЕ ОТПРАВИЛА)в одной из статей цикла на ПСИБЛОГ о детских психопатологиях , демонстрирует эффективность экологичного мультисистемного подхода MST при лечении малолетних правонарушителей.

Оригинальная статья: E. Mavis Hetherington, Ross D. Parke – The biological bases of behavior. Child Psychology. A contemporary viewpoint. Fourth edition, 1993
Автор перевода: Золотухина Мария Сергеевна
Редакторы: Симонов Вячеслав Михайлович, Шипилина Елена Ивановна
Источник изображения: pexels.com
Ключевые слова: психопатология развития ребенка, медикаментозная терапия ребенка с гиперактивностью, семейная терапия, игровая терапия, социальная терапия, психологическая терапия, поведенческая терапия, экологическое напрвление в психологии, MST терапия, мультисистемная терапия, помощь проблемным семьям, терапия для проблемных семей, псиблог психопатология развития.

