



Выпуск

№6

Декабрь 2021

"Не бывает здоровья

без психического здоровья!"

Дорогие мои коллеги!



Еще один год остается в прошлом. Он был наполнен разными событиями. Мы боролись с трудностями, сталкивались с невзгодами, но, чувствуя поддержку друг друга, всегда выходили победителями. Наш сплоченный, дружный коллектив давно стал единым целым.

Пусть же и наступающий год продолжит все наши добрые начинания, станет успешным и счастливым.

Пусть он подарит вам самые желанные подарки, принесет много радостных событий, встреч и осуществит все мечты и планы. Пусть в деятельности каждого из нас ждут новые успехи и начинания, дальнейшее продвижение, а жизнь подарит счастье и любовь. Желаю, чтобы Вы чувствовали себя уверенно, спокойно и стабильно! Пусть будут здоровы ваши близкие и родные люди. Счастья, позитива, добра и успеха! Желаю, чтобы даже в зимнюю стужу ваше сердце горело любовью, силы прибавлялись, а успех сопутствовал во всех делах и проектах. Желаю Вам здоровья, мира, финансового и эмоционального подъема. С Новым годом! Пусть он принесет новые силы, новые возможности, новые идеи, новые успехи!

Уважаемые сотрудники РКПБ!



Сердечно поздравляю с наступающим Новым 2022 годом наш великолепный и дружный коллектив! Новый год – праздник волшебства, всеми любимый и всеми ожидаемый. Он всегда несет в себе надежду на лучшее, надежду на хорошие перемены. Искренне желаю Вам успехов, энтузиазма и высокой работоспособности. Желаю, чтобы следующий год принес заряд бодрости, железное здоровье и

душевный покой, множество приятных открытий и новых интересных сюрпризов. Пусть в Вашем окружении будут присутствовать только приятные, добрые и удачливые люди, которые своими хорошими качествами и делами наполнят Вашу жизнь приятными эмоциями.

Пусть этот Новый год откроет перед нами новые горизонты и возможности, желания обязательно сбудутся, а для целей и планов не будет никаких преград. Ярких Вам взлетов и больших достижений. Пусть в нашем коллективе царит дружеская атмосфера, оптимизм, желание развиваться и вера в единую идею. С праздником!

*С уважением, главный врач ГБУЗ РБ РКПБ
Т. Гизатуллин*

*С уважением, председатель профсоюзного
комитета, главная медсестра О. Минеева*

Сегодня в номере:

Кабинет анонимных консультаций

Психика – сложная составляющая человеческого организма, требующая от врачей максимума знаний и умений. Поэтому, на базе нашей больницы 15 ноября открылся Центр анонимных консультаций

2 стр.

Заметки психиатра

Тикозные расстройства у детей, современный подход к диагностике и лечению

3 стр.

Душевный разговор

Интервью с лучшим психиатром 2021 года по итогам всероссийского конкурса в номинации "Лучший врач года"

4 стр.

Наши достижения

Уфу посетили специалисты Национального центра психиатрии и неврологии

1 ноября Республиканскую клиническую психиатрическую больницу с рабочим визитом посетили специалисты Национального центра психиатрии и неврологии им. В.М.Бехтерева.

-Пациентам республики провели очные консультации специалисты федерального уровня, и коллектив больницы в свою очередь получил организационно-методическую помощь, - рассказывает главный врач РКПБ Тагир Гизатуллин. - Поддержка и консультации коллег будут полезны, как в клиническом плане, так и в плане преемственности с коллегами из



Санкт-Петербурга.

В рамках телемедицины жителям Республики Башкортостан было доступно оказание специализированной помощи федеральными центрами психиатрии.

По итогам визита специалистов Национального центра психиатрии и неврологии им. В.М.Бехтерева были выявлены «точки роста» и новые потенциальные возможности для повышения качества оказания пациентам психиатрической помощи.

Коллеги из Санкт-Петербурга отметили высокий уровень организации и работы психиатрической службы РБ.

- Наше активное сотрудничество с федеральными центрами привычно продолжится в формате онлайн-консультаций Телемедицины и в научном направлении, - подытожил Тагир Гизатуллин.

Кабинет анонимных консультаций

Современный темп жизни, постоянные стрессы, хроническая усталость делают людей все больше подверженными различным психологическим расстройствам. По запросу «психиатр анонимно» находится множество сайтов и клиник, которые обещают полную анонимность. Люди не хотят обращаться открыто из-за страха неприятных последствий. Но так ли все просто? Лечение психоэмоциональных нарушений часто осложняется тем, что многие из них имеют схожую симптоматику.

Психика – сложная составляющая человеческого организма, требующая от врачей максимума знаний и умений. Поэтому, на базе нашей больницы 15 ноября открылся Центр анонимных консультаций. Все специалисты центра – высокопрофессиональные, квалифицированные врачи, обладающие богатой многолетней практикой. Они помогут справиться со всеми видами депрессии, неврозами, тревожно-депрессивными расстройствами, паническими атаками и прочими расстройствами невротического и психологического характера.

Кто принимает в Центре анонимных консультаций?

Суханова Ирина Евгеньевна – заведующий отделением, врач-психотерапевт высшей категории, заслуженный врач РБ со стажем работы 30 лет. У Ирины Евгеньевны большой опыт работы с посттравматическими стрессовыми расстройствами, так же она владеет методами интегративной психотерапии.



Арсенина Эмилия Геннадьевна - врач-психотерапевт первой категории. Стаж в профессии 23 года. Занимается лечением расстройств невротического и психотического уровня. Использует методы медикаментозной и интегративной психотерапии.

Беляева Альбина Альбертовна - заведующий реабилитационным отделением, врач-психотерапевт. Альбина Альбертовна работает с психоэмоциональными нарушениями при постковидном синдроме, невротическими расстройствами, нарушением сна, паническими расстройствами. Также Альбина Альбертовна оказывает психологическую поддержку родственникам и близким пациентов.

Если пациент не идет к врачу - врач едет к пациенту

Рабочие будни врачей – это не всегда приемы с утра до вечера и проведение привычных осмотров и обследований. Есть отдаленные населенные пункты, большинство жителей которых не имеют возможности попасть на прием к узким специалистам в своем населенном пункте, поэтому выезды врачей в поселки и села районов очень востребованы.

Ежемесячно специалисты РКПБ выезжают в районы с целью оказать узконаправленную помощь пациентам и обеспечить контроль качества профессиональной медицинской помощи. В состав бригады входят взрослый и детский врачи-психиатры, медицинские психологи, логопеды. Проводят психологическую диагностику, дают рекомендации по лечению, оказывают медицинскую и психологическую помощь населению.

В каждой территории знают, когда к ним приедет



выездная бригада. Об этом заранее сообщают местным жителям. В обязательном порядке осмотр проходит диспансерная группа (дети, которые состоят на учете), дети с ограниченными возможностями здоровья, дети первого года жизни, которые нуждаются в консультациях узких специалистов.

Всё что нужно знать об антидепрессантах

Лекарственные препараты основательно вошли в нашу жизнь. Когда «болит душа» или развивается депрессия, врач назначает антидепрессанты (сокр. АД). И тут пациент воспринимает продукцию фармакологических компаний «в штыки», начинает активно противиться назначению, приводя множество доводов, большинство из которых заведомо ложны. Итак, пришло время развенчать мифы и страхи об антидепрессантах.

Антидепрессанты: что это и как они работают:

Психотропные лекарства, которые влияют на уровень нейромедиаторов (серотонина, дофамина и норадреналина) и помогают при лечении депрессии, в медицине называют антидепрессантами (АД). Такие средства обеспечивают следующие воздействия:

- повышают настроение;
- уменьшают выраженность тоски;
- снижают вялость, апатию;
- избавляют от тревожности, беспокойства;
- устраняют эмоциональное напряжение, раздражительность;
- нормализуют сон;
- способствуют возврату аппетита.

Большинство антидепрессантов не способны улучшать настроение у людей, которые не страдают депрессией.

Механизм действия: У пациента, страдающего депрессией, происходят нарушения биохимических процессов в коре головного мозга. Нейроны взаимодействуют при помощи медиаторов. Во время депрессии заметно снижается концентрация медиаторов. Речь идет о серотонине, дофамине и норадреналине. Прием антидепрессантов позволяет восстанавливать содержание нейромедиаторов между нейронами.



5 основных мифов: научное разоблачение

Некоторые люди относят такие препараты к категории «наркотиков». Они считают, что антидепрессанты способны вызывать привыкание и даже сильнейшую зависимость. Кроме того, им приписывают способность изменять личность человека. Врачи-психиатры, работающие с такими лекарствами не одно десятилетие, утверждают, что подобные утверждения являются довольно живучими мифами.

Миф 1. АД изменяют личность

На мыслительные процессы человека могут влиять различные состояния (болезни, стрессы, истощение). Такие потрясения подавляют волю, вызывают множество негативных эмоций и заставляют смотреть на мир сквозь черную призму. Что делают антидепрессанты и на чем основано их действие? Препараты, восстанавливая связи нейронов при помощи нейромедиаторов, обеспечивают снижение патологической эмоциональной составляющей. Дофамин и серотонин вызывают у человека ощущение покоя, уверенности и удовлетворения.

Лечение антидепрессантами позволяет устранить тревожность, раздражительность, чрезмерное напряжение. При этом человек все так же будет испытывать весь спектр эмоций. Он не утратит способности плакать, смеяться, злиться, радоваться, любить, ненавидеть. Но все эти чувства не будут омрачены серыми и черными тонами.

Антидепрессанты не оказывают воздействия на

личностные качества, умственные способности, индивидуальные свойства. Иными словами, психотропные препараты не превратят человека в «овощ».

Миф 2. АД вызывают зависимость

Антидепрессанты являются лекарственными препаратами. И как все медикаменты, обладают некоторыми побочными эффектами. Речь идет о синдроме отмены и синдроме отдачи. Именно эти два фактора легли в основу распространенного мифа о зависимости от АД.

Синдром отмены. Он возникает при резком отказе от принимаемого препарата. Чаще всего пациенты жалуются на головные боли, нарушения сна, внезапные головокружения, мышечные спазмы, тремор. Врач, назначающий АД, знает об этом синдроме и, более того, учитывает, какой степенью выраженности синдрома обладает лекарство. Чтобы пациент не испытывал негативных симптомов при завершении терапии, доктор расписывает схему приема лекарства, подразумевающую постепенное снижение дозировок.

Синдром отдачи. Он подразумевает состояние, при котором вся негативная симптоматика депрессии возвращается в полной мере после отказа от лекарства. Синдром отдачи обычно возникает при раннем отказе от терапии (когда не пройден весь курс лечения) или слишком быстрым снижением дозировки.

Вызывают ли антидепрессанты зависимость? Скорее нет, чем да. Оба синдрома не могут считаться зависимостью, поскольку такие состояния полностью обратимы, а при правильной тактике лечения даже не возникают.

Миф 3. АД – панацея от депрессии

Бытует мнение, что антидепрессанты способны избавить от любой депрессии. Это не так. Некоторые люди, пребывающие в состоянии повышенной тревожности, испытывают улучшение в состоянии здоровья после когнитивно-поведенческой терапии. Другим помогают физические нагрузки, гипноз.

Врачи утверждают, что антидепрессанты только для 30% пациентов, столкнувшихся с депрессией, становятся панацеей.

Миф 4. АД – это на всю жизнь

Врачи назначают антидепрессанты длительным курсом. В зависимости от выраженности депрессивного состояния продолжительность медикаментозной терапии может составлять 6-12 месяцев. Если пациент самовольно заканчивает лечение раньше срока, то очень высок риск рецидива. В таких ситуациях часто возникает предположение, что без АД теперь жить не получится. Чтобы убедиться в том, что это очередной миф, необходимо вспомнить механизм действия антидепрессантов. Психотропные лекарства тормозят процесс разрушения медиаторов в головном мозге. Они не замещают разрушенные связи, а способствуют их восстановлению. АД «ремонтируют» сломавшийся механизм, который после полноценной починки способен работать самостоятельно. Существуют случаи, когда пациенту показан пожизненный прием АД. Но такие случаи единичны. И даже в этих ситуациях значительно лучше сидеть всю жизнь на лекарствах и чувствовать себя уверенным и успешным, чем сталкиваться с тяжелыми приступами депрессии, часто обрывающейся суицидом.



Миф 5. АД негативно сказываются на либидо

Врачи утверждают, что АД практически не

оказывают негативного влияния на половую жизнь. Сексуальную дисфункцию чаще всего провоцируют нейролептики, с которыми часто путают антидепрессанты. Нарушение эрекции у мужчины и снижение полового влечения у женщины может быть вызвано депрессивными расстройствами. В этом случае способны помочь АД. Они устраняют апатию, избавляют от тревожности, улучшают настроение. Тем самым препараты восстанавливают не только психоэмоциональное состояние, но и возвращают естественную сексуальность. В некоторых случаях антидепрессанты могут негативно сказываться на работе некоторых систем организма и либидо. Такие моменты вызваны индивидуальными особенностями человека. Если пациент столкнулся с сексуальной дисфункцией или нарушениями в функционировании иных систем (например, тошнотой), то необходимо обязательно сообщить о проблемах врачу. Доктор подберет другие АД, которые не станут источником негативной симптоматики.

Справиться с депрессией самостоятельно невозможно. Это путь в никуда. Чтобы победить патологию, необходимо восстановить нейромедиаторы в головном мозге. И сделать это без адекватного лечения, назначенного врачом, невозможно.

*врач-психиатр КДО,
Кононенко А.Ю.*

Заметки психиатра

*Тиковые расстройства у детей, современный
подход к диагностике и лечению*



Последнее время участились обращения родителей детей с тиками. С жалобами на частые моргания, закатывания глаз, нахмуривание и поднятие бровей, сморщивание носа, открывание рта, щелкание языком, потирание подбородка, сплевывание, скрежетание зубами, гримасничание, вскидывание, кивание, вращение головы, приподнимание плеч, вытягивание шеи, подергивание, резкое сгибание или распрямление рук, сжимание в кулак, вытягивание, щелканье пальцев, движения пальцами как при игре на пианино, отведения плеча, тик в виде приветствия, выпячивание живота груди или таза, сжимание ягодиц, подергивания мышц живота и груди, подергивания стопы и пальцев, сгибание или разгибание в бедре или в колене, резкие выпады ногой вперед, а также встречаются вокальные тики, при которых человек непроизвольно может издавать различные звуки, например: хрюканье; откашливание, шмыгание носом; лающие звуки; выкрикивание эмоциональных высказываний; произнесение непристойных ругательств (копролалия).

Что же такое тик? Тик – это внезапное, отрывистое, повторяющееся движение, в которое вовлекаются отдельные группы мышц. Он похож на карикатурное отображение нормального движения и варьирует по интенсивности. Отличительной чертой тиков является их непреодолимый характер. Любая попытка подавить усилием воли появление тика неизбежно ведет к нарастанию напряжения.

До сих пор не существует единого мнения о возникновении тиков. Решающая роль в этиологии заболевания отводится подкорковым ядрам — хвостатому ядру, бледному шару, субталамическому ядру, черной субстанции. Подкорковые структуры тесно взаимодействуют с ретикулярной формацией, таламусом, лимбической системой, полушариями мозжечка и корой лобного отдела доминантного полушария. Деятельность подкорковых структур и лобных долей регулируется нейромедиатором дофамином. Недостаточность работы дофаминергической системы приводит к нарушениям внимания, недостаточности саморегуляции и поведенческого торможения, снижению контроля двигательной активности и появлению избыточных, неконтролируемых движений.

На эффективность работы дофаминергической системы могут повлиять нарушения внутриутробного развития вследствие гипоксии, инфекции, родовой

травмы или наследственная недостаточность обмена дофамина. Имеются указания на аутосомно-доминантный тип наследования; вместе с тем известно, что мальчики страдают тиками примерно в 3 раза чаще девочек. Возможно, речь идет о случаях неполной и зависимой от пола пенетрации гена. Сюда следует отнести подростков перенесших Covid-19, к сожалению, так как данная проблема еще мало изучена, нет точной статистики, четких способов борьбы с постковидным синдромом у пациентов младшего возраста об этом следует только предполагать.

В большинстве случаев первому появлению у детей тиков предшествует действие внешних неблагоприятных факторов. До 64% тиков у детей провоцируются стрессовыми ситуациями — школьной дезадаптацией, дополнительными учебными занятиями, бесконтрольными просмотрами телепередач или продолжительной работой на компьютере, конфликтами в семье и разлукой с одним из родителей, госпитализацией.

Простые моторные тики могут отмечаться в отдаленном периоде перенесенной черепно-мозговой травмы. Голосовые тики — покашливания, шмыгания носом, отхаркивающие горловые звуки — нередко встречаются у детей, часто болеющих респираторными инфекциями (бронхитами, тонзиллитами, ринитами).

У большинства пациентов существует суточная и сезонная зависимость тиков — они усиливаются вечером и обостряются в осенне-зимний период.

К отдельному виду гиперкинезов следует отнести тики, возникающие в результате непроизвольного подражания у некоторых внушаемых и впечатлительных детей. Происходит это в процессе непосредственного общения и при условии известного авторитета ребенка с тиками среди сверстников. Такие тики проходят самостоятельно через некоторое время после прекращения общения, но в некоторых случаях подобное подражание является дебютом заболевания.

Что следует знать и понимать каждому из родителей, если у них ребенок стал страдать тиками? Тик не является угрожающим жизни состоянием. Однако это заболевание может стать у детей причиной насмешек и притворки со стороны сверстников, вызывать трудности в общении у людей зрелого возраста, привести к изоляции. Кроме того, тики могут быть проявлением некоторых заболеваний. До постановки клинического диагноза, необходимо провести комплексное обследование: лабораторную, инструментальную, психологическую диагностику.

Какие есть возможности лечения? Основным принципом терапии тиков у детей является комплексный и дифференцированный подход к лечению. До назначения медикаментозной или иной терапии необходимо выяснить возможные причины возникновения заболевания и обсудить с родителями способы педагогической коррекции. Необходимо разъяснить непроизвольный характер гиперкинезов, невозможность контроля их усилием воли и, как следствие этого - недопустимость замечаний ребенку по поводу тиков. Нередко выраженность тиков снижается при уменьшении требований к ребенку со стороны родителей, отсутствии фиксации внимания на его недостатках, восприятии его личности в целом, без вычленения «хороших» и «плохих» качеств. Терапевтический эффект оказывают упорядочение режима, занятия спортом, особенно на свежем воздухе. При подозрении на индуцированные тики необходима помощь психотерапевта, поскольку подобные гиперкинезы снимаются внушением.

Важно знать — при решении вопроса о назначении медикаментозного лечения необходимо учитывать такие факторы, как этиология, возраст пациента, тяжесть и выраженность тиков, их характер, сопутствующие заболевания. Медикаментозное лечение необходимо проводить при тяжелых, выраженных, упорных тиках, сочетающихся с нарушениями поведения, неукладывающихся в школе, влияющих на самочувствие ребенка, осложняющих его адаптацию в коллективе, ограничивающих его возможности самореализации. Лекарственная терапия не должна назначаться, если тики беспокоят только родителей, но не нарушают нормальную активность ребенка.

*Врач-психиатр детский, психотерапевт,
Габдулбариева Ю.С.*

Душевный разговор

Любовь родителя должна быть безусловной

Люди старшего поколения, вспоминая свое детство, сегодня уверены, что жили безопасно, легко и верили в лучшее. Жизнь современных детей иная. Им доступна практически любая информация, но, по статистике, увеличилось число психических расстройств. Об этом мы беседуем с детским психиатром Лидией Самойловой, заведующей амбулаторным детским психоневрологическим отделением № 38 Республиканской клинической психиатрической больницы. По итогам всероссийского конкурса "Лучший врач года" она стала лучшим психиатром 2021 года.

Трудно не согласиться с тем, что семья влияет на формирование человека. С самого раннего возраста маленький человек впитывает психологическую атмосферу семьи, на примере родителей учится общению, различным навыкам. Все мы родом из детства, и полученные впечатления проносим через всю жизнь. Наша героиня родилась в многодетной семье в Белокатайском районе.

- А Вы пошли другим путем, выбрали нелегкую стезю врача...

- Я выбрала будущую профессию еще в школьные годы и сегодня об этом не жалею. В 1987 году поступила в Башкирский государственный медицинский институт имени 15-летия ВЛКСМ на педиатрический факультет. После учебы работала педиатром, отоларингологом, а в 1999 году прошла специализацию по детской психиатрии на базе Республиканской психиатрической больницы.

С 2000 года я работала в городском психоневрологическом диспансере. С 2010 года веду амбулаторным детским психоневрологическим отделением № 38.

- Нередко человеку, не имеющему медицинского образования, трудно сориентироваться в такой области, как психиатрия: где граница между нормой и патологией?

- По определению ВОЗ, психическое здоровье - это не просто отсутствие психических расстройств, а состояние благополучия, при котором каждый человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать или учиться, а также вносить вклад в жизнь сообщества. Мы, психиатры, наблюдаем в последние годы большую распространенность психических заболеваний у детей. Например, рост такой патологии, как задержки психического и речевого развития в дошкольном возрасте, рост аутистических расстройств, эмоциональные расстройства различного характера, нарушения адаптации и связанные со стрессом заболевания, преобладающие в школьном возрасте.

- Как влияет дистанционное обучение в период пандемии на психическое состояние подрастающего поколения?

- В 2020 году такой формат обучения был продиктован необходимостью, однако к переходу на дистанционное обучение и учителя, и школьники в большинстве случаев не были готовы, что создавало стрессовые ситуации. В период самоизоляции у школьников значительно выросли продолжительность занятий и время выполнения домашних заданий, увеличилось время работы с гаджетами до 4 – 7 часов в сутки. При этом дети отмечали, что у них сократилось время на прогулки, и, конечно, физическая активность, кто-то стал меньше спать. Все это существенно

ухудшило самочувствие, активность и настроение детей. На самоизоляции отмечались трудности концентрации внимания во время онлайн уроков и выполнения домашних заданий. К тому же, привычная домашняя обстановка расслабила некоторых детей, у них снизилась мотивация к учебе, ослаб и учительский контроль. Дети испытывали эмоциональный дискомфорт, перемены настроения, тревожность, раздражительность, нервозность. Ограничение общения со сверстниками «вживую», переход на контакты через соцсети нарушает социализацию ребенка, тормозит развитие коммуникативных навыков. Очень часто в ситуациях дистанционного обучения дети предоставлены сами себе и много времени играют в различные игры, эта увлеченность часто приобретает характер и зависимости.

- Как семейные неурядицы отражаются на психике детей?

- Плохо запомнившиеся события и годы детства говорят о том, что у ребенка было слишком много безвыходных, принудительных и безрадостных периодов и дней. Устоявшееся представление о том, что малыш с возрастом все забудет и он вообще ничего не понимает - ложное. Именно ранний детский возраст оставляет наиболее четкий след в подсознании человека, который формирует дальнейшую жизнь и определяет неприятные или счастливые события, делает его



несчастливым, больным или счастливым, полным сил и здоровья.

Семья формирует базовое чувство безопасности или недоверия по отношению к миру и к людям, основные модели поведения, помогает ребенку приобрести жизненный опыт, вырабатывать собственные взгляды, нормы, установки и идеи, а также коммуникативные навыки. Развитие ребенка зависит от того, насколько хорошие условия для общения предоставлены ему в семье, а также от четкости и ясности общения. Семью ничем заменить нельзя. Базовым моментом, формирующим личность ребенка, выступает безусловная родительская любовь. Только такой тип любви может обеспечить развитие всех потенциальных возможностей ребенка и раскрыть его духовное, уникальное Я.

- Однако родителями не рождаются, ими становятся...

- Это естественный закон жизни. Гармония отцовства и материнства вводит ребенка во взрослый мир подготовленным. Авторитет и личный пример матери и отца являются главными факторами взросления, воспитания психически и духовно здоровой личности. Важно, чтобы ребенок ощущал, чувствовал, понимал, был уверен, что его любят, был наполнен этим чувством любви, какие бы сложности, столкновения и конфликты ни возникали в его отношениях с родителями или в отношениях супругов друг с другом. Глубокий постоянный психологический контакт с сыном или дочкой – вот универсальное требование к воспитанию. Основой является искренняя заинтересованность родителей во всем, что происходит в жизни детей, желание их понимать, стремиться к общим целям, видению ситуаций. Мама и папа должны любить ребенка таким, какой он есть.

- Когда родителям следует обращаться к специалистам?

- В ситуациях, когда родители замечают какие-либо несоответствия, как «все дети его возраста говорят, а мой молчит» и другие трудности или болезненные проявления, рекомендую обращаться к детским специалистам: неврологу, психологу, психиатру, получить информацию о состоянии здоровья ребенка, рекомендации. Душевное здоровье – сфера очень деликатна. Многие родители откладывают посещение врача примерно с такими мыслями: «это характер такой, пройдет, перевоспитаю»; «это школа так влияет», «одноклассники обзывали толстой, вот и худеет теперь», и зачастую обращаются к врачу-психиатру слишком поздно. Почему так происходит? Нередко родители думают больше о своем статусе или о том, как посещение психиатра отразится на будущем ребенка, упуская возможности своевременного лечения.

Нельзя откладывать «на потом», надеяться, что «вдруг пройдет» и заниматься самолечением «по интернету». Печально бывает, когда на прием приходит мама 6-летнего ребенка и жалуется; «до сих пор не говорит, а в школу через год идти», при этом раньше не предпринимались какие-либо меры для понимания и решения проблемы, «ждали, когда заговорит», «какой-то родственник поздно начал говорить, наверное, у нас также», не предпринимали попыток посещать детский сад «у нас бабушка с ним сидит, я работаю».

- На психику подростка влияют товарищи, учителя, не всегда понимающие последствия своих поступков, унижающих ребенка...

- Вспоминаю рассказ о том, как воспитательница детсада выставила перед всеми детьми пятилетнего ребенка, с которым произошел во время «тихого часа» энурез. Ребенок пережил унижение благодаря поддержке родных, но больше никогда в садик не ходил. Или другой случай. На выпускных экзаменах в школе двое знакомых ребят в разные годы получили оценку ниже заслуженной. Мальчик сразу же повесился на чердаке школы, девочка тоже покончила с собой.

Это, конечно, самые тяжелые примеры дезадаптации в школьной среде. Очень важно вовремя заметить у ребенка проблемы, психологические трудности, оценить его правильное восприятие себя и окружающей ситуации. Нередко в школе присутствует проблема буллинга (агрессивное преследование одного из членов коллектива, вспомним фильм «Чучело»), вызывающая стрессовые переживания, неврозы, депрессию ученика, трудности адаптации в жизни. Важно учить детей с уважением относиться друг к другу, стараться не ранить, ведь каждый человек может быть уязвим, и неизвестно, как иной раз сказанное слово с раздражением или гневом, отразится на ближнем.

ЖИЗНЬ «ПСИ^ψ»

Газета Республиканской клинической психиатрической больницы

№ 6, 2021 г. Выходит один раз в квартал

Главный редактор Михайлов В.В.
Технический редактор Прокотюк Т.А.

РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ:

ГИЗАТУЛЛИН Т.Р. – главный врач ГБУЗ РБ РКПБ
АХМЕРОВА И.Ю. – заместитель главного врача по лечебной работе
ИСЯНДАВЛЕТОВА Э.Р. – заведующая патопсихологической лабораторией
ЕФРЕМОВ И.С. – врач-психиатр

Адрес редакции: 450069, г. Уфа, ул. Прудная 15/1
Позиция редакции не обязательно совпадает с мнением авторов.

Подписано к печати 24.12.2021. Заказ № 212613
Тираж 250 экз.

Отпечатано в типографии издательства «ООО "Издательство "Белая река"»

Уважаемые читатели!

Просим вас присылать заявки на интересующие вас темы, а также ждем Ваших пожеланий, статей и заметок.

Информацию высылать на почту: jiznpsy@yandex.ru