

Қ.А.ЯСАУИ АТЫНДАҒЫ ХАЛЫҚАРАЛЫҚ
ҚАЗАҚ-ТҮРІК УНИВЕРСИТЕТІ.
ШЫМКЕНТ ИНСТИТУТЫ
ДИПЛОМНАН КЕЙІНГІ БІЛІМ БЕРУ ФАКУЛЬТЕТІ

БАЛАЛЫҚ ЖӘНЕ ЖАСӨСПІРІМДІК КЕЗДЕГІ ПСИХИКАЛЫҚ БҰЗЫЛЫСТАР

- Орындаған: Рамазанов Е
 - Қабылдаған: Манахаев Б
 - ЖМҚ-507
-

ЖОСПАР

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
- Балалық шақта дамуының бұзылыстары
- Балаларға тән симптомдар
- Жасөспірімдердегі синдромдар
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

БАЛАЛЫҚ ШАҚТА ДАМУЫНЫҢ БҰЗЫЛЫСТАРЫ.ДИЗОНТОГЕНЕЗ.

Жіктелуі:

- Акцелерация
- Инфантилизм
- Балалық аутизм
- Гиперкинетикалық бұзылыс
- Ландау-Клеффнер синдромы

АКЦЕЛАРАЦИЯ

- Акцелерация-психикалық дамуының жылдамдауы.Өздігінен патология белгісі болып табылмайды.Бұл ерте жыныстық дамуы,балалардағы бойының ұзаруы. Жеткіншектерде ерте сексуалдық жағдайының қалыптасуы куйзеліске, уайымшылдыққа әкеледі.

ИНФАНТИЛИЗМ

- Инфантилизм-өзіндік жетілмеуі, мұндай ерекшеліктер өмірінің жалғасында балалық қызбалықпен жүреді. Оларға: әсерленгіштік, қиялшылдық, сезгіштік, сабырсыздық, ойынға деген құштарлық, сотқарлық, қырсықтық, қоршаған ортаға тәуелділік. Мұндай балаларға тән жыныстық жетілуінің кешігуі, грацильді дене құрылымы тән. Инфантилизм жалғасы ересектерде тұрақты мінез құлығының бұзылуына себепші болады. Оларға: истериялық, астеникалық, тұрақсыз психопатиялар. Сексуалдық бұзылыстар, отбасылық дисгармония.

БАЛАЛЫҚ АУТИЗМ

- **Каннер синдромы** деп аталады. 0,02-0,05% жиілікте кездеседі, қыздарға қарағанда ұлдарда 3-5 рет жиі кездеседі, көбінесе 2-5 жаста сөйлеу дағдысы басталғанда анықталады. Классикалық сипаттамасы: тұйықтық, жалғыз қалуға талпыну, қоршаған ортасымен қарым қатынасының қиындауы, ишараларды сәйкессіз («сен» орнына «мен»), шуды және сөзді монотонды қайталау, спонтанды активтілік төмендеуі, стереотипия, манерлілік. Есте сақтауы жақсы. Типтілік бас қатыратын қиялы өзгерген түрінде болады, жаңаның алдында қорқыныш, барлық жағдайда аяқтауға талпыну, адамдармен және заттармен қарым қатынаста болуды ұнату. Ең қауіптісі, өз-өзіне зиян келтіруге бейімделуі (тістеп алу, дауысы жыртылуы, басын соғуы). Жоғарғы сыныптарда эпилептикалық талмалар қосылады.

БАЛАЛЫҚ АУТИЗМ.АСПЕРГЕР СИНДРОМЫ

- Аспергер синдромы-тұқым қуалайтын,Карнер синдромына ұқсас , бірақ интеллект бұзылуынсыз жүретін ауру.Бұл аурумен көбіне ұл балалар ауырады.Бұл науқаста интелекті өте жоғары,дүние тану қабілеті сақталған,ересектермен қарым қатынаста біршама адаптацияланған, өз білімін дұрыс пайдалана алмайды.Жиі беймаздық, көңіл күйінің ауытқуы.
- Көптеген авторлар аутизмді бірнеше аурулардың белгісі деп таниды.Мартин синдромы, акылы кемуі, эпилептикалық талмалар т.б.

ГИПЕРКИНЕТИКАЛЫҚ БҰЗЫЛЫСТАР

- Гиперкинетикалық бұзылыстарға, гипердинамикалық синдром, зейін болмауы, гиперактивтілік жатады. Алғаш рет 5 жасында пайда болады. Қыздармен ұлдардың жиілігі 5:1.
- Ауруға тән белгілер: кенеттен пайда болатын активтілік, алаңдау, зейін бұзылысы. Бір істі бастағанда оны аяқтамайды, ақылдылық қабілеті болса да, берген тапсырмаға қызықпайды, заттарын ұмытып қалады, жоғалтады, төбелестерге араласады, теледидардың алдында отыра алмайды, айналасындағы адамдарды сұрақтармен мазалайды, турткілей береді. 12-20 жас аралығында біршама жақсаруы мүмкін. Егер ересек адамдарда сақталған жағдайда, депрессиясы, кантамырлық аурулары болады.

БАЛАЛЫҚ ЖӘНЕ ЖАСӨСПІРІМ КЕЗЕҢДЕРДЕ БОЛАТЫН СИМПТОМДАР

- **Тұтығу** – ұл баларда жиі кездеседі, психикалық калыпты жетілуінде 4-5 жасында және тұқымқуалаушылықта 17% кездеседі. Тұтығудың жиі **невротикалық нұсқасы** кездеседі, психотравматикалық жағдайлармен, науқастың жеке басының ерекшеліктермен жүреді. Бұл науқастарға тән, жауапкершілік, өз ауруына қатты уайымдайды. Невроздың басқа симптомдары: ұйқысының бұзылуы, жылауық, аудитория алдына шығуға қорқу. Болжамы қолайлы. Егер ауру сақталған болса астениялық және псевдошизоидтық жындануға ұласуы мүмкін.

ОРГАНИКАЛЫҚ НҰСҚАСЫ-ПСИХОТРАВМАТИКАЛЫҚ
ЖАҒДАЙЛАРМЕН БАЙЛАНЫСЫ ЖОҚ.СЕБЕБІ БОЛЫП
МИНИМАЛЬДЫ МИЛЫҚ ДИСФУНКЦИЯ,БОСАНУДАҒЫ ЖАРАҚАТ,
ИНФЕКЦИЯ.СӨЙЛЕУ ДЕФЕКТІСІНІҢ БАРЫНА АЗ УАЙЫМДАЙДЫ.
СӨЙЛЕУІ ӨМІР БОЙЫ ЖАЛҒАСАДЫ,АЛАЙДА БАЛАҒА
АЙТАРЛЫҚТАЙ АЗАБЫН ТИГІЗБЕЙДІ.
ЕМІ:БАЛАҒА ЛОГОПЕД МАМАНЫМЕН ЖҰМЫС ЖАСАУ ҚАЖЕТ.

ЭНУРЕЗ

- Энурез- дамуының әртүрлі этапында ұлдарда 12%, қыздарда 7% кездеседі. Диагноз 4 жастан асқан балаларға қояды. Ересектер сирек ұлдарда 1% кездеседі.
- Біріншілік энурез- зәр шығару ритмі сақталған, онтогенез (омыртқа өзгерісі, құлақ ерекше формасы, дұрыс тамақтанбау) бұзылысы салдарынан болады. Өзіндегі жағдайға сабырлықпен қарайды.
- Екіншілік энурез- психотравматикалық жағдайлармен (ата-анасынын ажырасуы), бірнеше жыл калыпты зәр шығару болады. Белгілері: қорқыныш, жасқаншақ. жиі ауруын уайымдайды. Болжамы қолайлы.

- Тики – ер балдарда – 4,5 %, қыздарда – 2,6 %. Көбінесе 7 және одан жоғары жастарда кездеседі. Аурудың ағымы жақсы өтеді, бала есейгенше ауру үдемей, толығымен жазылып кетуі мүмкін. Науқас кірпігін қағады, маңдайын жинап алады, қорсылдаған дауыс шығарады, басын дірілдетеді. Басқа іс әрекеттерге қарағанда осы қимылдарды көп істейді. Үрей, қорқыныш, қоршаған ортаға зейіннің жоғарылауы тикиден жазылған үлкен адамдарды да азғыруы мүмкін. Тикимен ауырған адамдарда үдемелі органикалық ауруларына алып келеді. Оларға эпилепсия, хоррея, паркинсон, Вильсон ауруы, Леша- Нихена синдромы және т.б.

- Ассоциативті іс-қимылдар пубертанттық шақта жиі кездеседі. Сексуальдық құштарлықтың төмендеуімен, жақсы мен жаманды ажыра алмау, мүмкін және мүмкін емес болған нәрселерді ажырата алмаушылықпен жүреді. Туыстарына эгоист, жаулық қатынаста болады. Үйденн кету, ұрлық жасау, темекі тарту, ішімдікке берілу, нашақорлыққа әуес болуы мүмкін. Бұл көріністердің жартысы ғана отбасылық тәрбие нәтижесі болуы мүмкін. Жыныстық жетілу кезіндегі ассоциативті іс қимылдар шизофрения және шизотипикалық бұзылыстардың көрінісі болуы мүмкін.

ДИСМОРФОФОБИЯ

- Дисморфофобия (дисморфомания) сыртқы келбетін басқаларға ұнамайды деп ойлайды. Бұл тым арықтаумен немесе семіздікпен, мұрын немесе құлақ дұрыс орналаспаған деп, формасы дұрыс емес деп есептейді, өзін соған сендіреді. Науқас жан жағындағы адамдар оны құбыжық сияқты көріп тұр деп санайды. Көңіл күйі төмендеп, уайымшыл болып қалады. Науқас халық еміне жүгінеді, әр түрлі қатаң диеталарға отырады, немесе пластикалық ота жасатады.

- Жасөспірімдерге қарағанда ересектер дисморфоманиямен жиі кездесіп отырады. Олар өздерін құбыжық сияқты көріп, жан жағындағылар бұған мазақпен қарап отыр деп ойлайды. Дисморфоманиялық сандырақ галлюцинациямен қосарланып жүреді. Үстінен сасық иіс шығып тұрғандай бола береді. Науқасты бақылап тұру керек. Тамақтан бас тартуы, ешкіммен сөйлеспей қоюы, өзін ұсқынсызбен деп есептеп суицидке де баруы мүмкін. Дисморфомания шизофренияның алғашқы көрінісі болып келеді.

ПАТОЛОГИЯЛЫҚ ФАНТАЗИЯЛАР

- Патологиялық фантазиялар тек жасөспірімдер де емес, жас балдарға да тән болып келеді. Қалыпты фантазиялардан ерекшелігі, олар жан-жағындағыламен ұрыс керіске барып қала береді, бұл балдар қасындағылармен араласпайды, өзімен-өзі болып отыра береді. Оған мысал ретінде баланың салған суретін айтуымызға болады: стереотипті сурет, ұрыс-зорлық-зомбылықты сипаттап салады.

- Балалық шақта кездесетін психикалық бұзылыстар: невроз, шизофрения, эпилепсия, органикалық бұзылыстар.
- Балалық шақта шизофрения өте аз кездеседі (10 млн балада 1-2 жағдай). Қыздарға қарағанда баодарда жиі кездеседі. Қимыл қозғалыс сферасында өзгеріс болады. Кататоникалық және геберфреникалық синдромдар болады. Науқас пассив, ешнәрсеге қызықпайды, тамақтануы бұзылады, ерекше ойыншықтармен ойнайды (вилкалар, аяқ киімдер).
- Шезофрениямен ауыратын науқастардан анамнез жинағанда оларға бұл диагноз балалық шақта қойылған болып, психиатр дәрігер нұсқауымен невроздан ем қабылдаған болып шығады.

МАНИАКАЛЬДЫ ДЕПРЕССИВТІ ПСИХОЗ

- Маниакальды депрессивті психоз. Балалық шақта кездеспейді, аффективті талмалар 12-14 жастан басталады. Депрессия ұйқысының бұзылуымен, тәбетінің төмендеуімен, іш қатумен жүреді. Депрессия туралы еріншектік, денедегі жағымсыз сезімдер, жылағыштық, құрдастарымен ойнамаулар мәлімет береді. Гипоманиакальды жағдай жан-жағындағыларға тез сезіледі: науқас көп сөйлегіш, күтілмеген жағдайда белсенді, айтылған сөздерді тыңдамайды, бұзық болып келеді.

- Балалардағы невроздың басты себебі қорқыныш. Балалық шақта жануарлардан, әр түрлі персоналдардан қорқады. Ал мектепке дейінгі жасында қаранғылықтан, жалғыздықтан, әке-шешесінің айырылысуынан қорқады. Жас өспірім кезінде – ипохондриялық, дисморфофобиялық синдром, өлімнен қорқады.
- Эпилепсия балалық шақта көп кездесетін бұзылыстарға жатады. Бірақ дер кезінде ем жүргізілетін болса эпилепсия түгелімен жойылып кетуі мүмкін.

- Ең қауіпті талмаға Уэст синдромын жатқызуымызға болады. Ол бала өмірінің алғашқы жылында пайда болып, атипикалық талма және психикалық өсуінің артта қалуымен сипатталады. Леннокс-Гасто синдромы 1-8 жас аралығында пайда болып, атоникалық, тоникалық, миоклоникалық талмалармен жүреді. Эпилептикалық статус науқас балдардың 10 – 25% пайда болып ересектердікіне қарағанда жеңіл өтеді. Уэст синдромында синтетикалық аналог синактен жақсы көмектеседі.

ПАЙДАЛАНҒАН ӘДЕБИЕТТЕР

- Н.М. Жариков , Ю.Г. Тюльпин – “Психиатрия” - 2000ж
- Н.Н. Иванец – “Психиатрия және наркология” - 2006ж
- Google

- *Назарларыңызға*
 - *рахмет!!!*
-