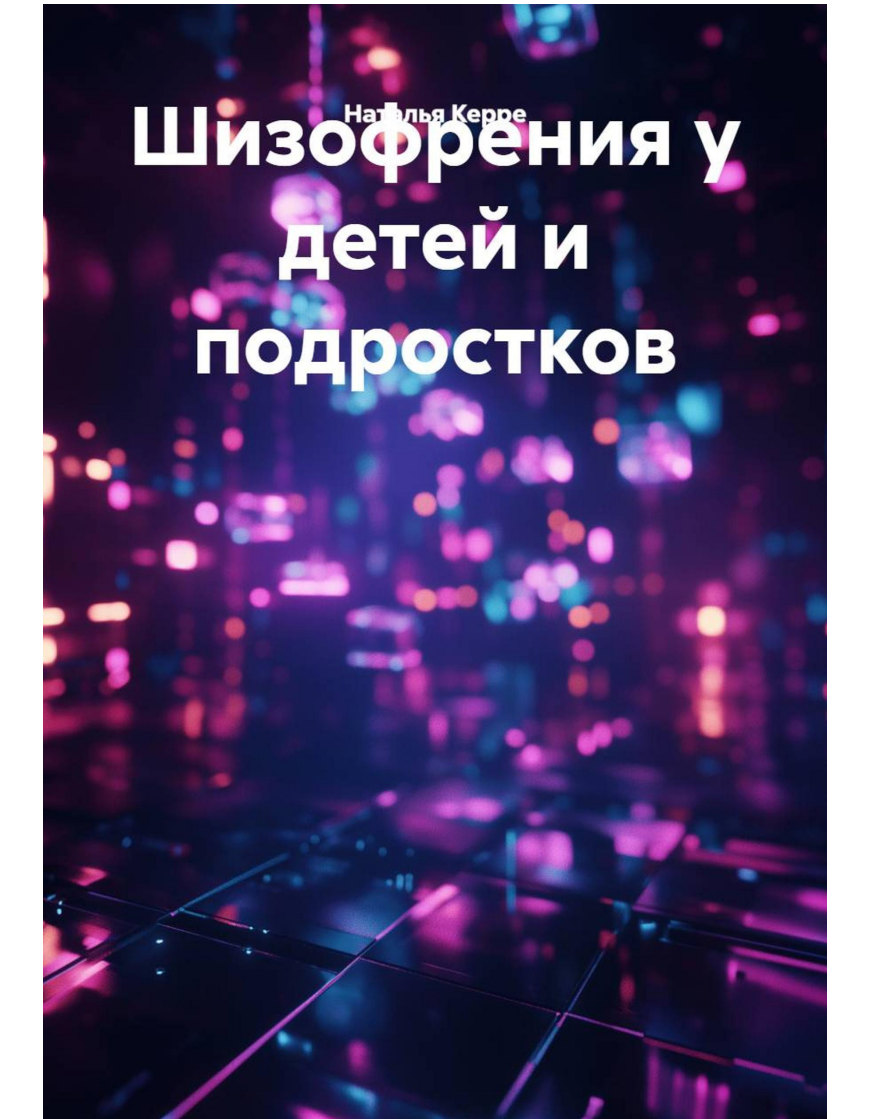




Наталья Керре

Шизофрения у детей и подростков

Наталья Керре Шизофрения у детей и подростков

<https://litres.ru/74679773>

SelfPub; 2026

Аннотация

О симптоматике разных форм шизофрении от раннего до подросткового возраста - очень подробно и доступно.

Наталья Керре

Шизофрения у детей и подростков

ШИЗОФРЕНИЯ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Даже специалисту не всегда бывает просто вычленить момент перехода предрасположенности в болезнь. Но существуют признаки, по которым можно заподозрить начало болезни, - так называемые предвестники шизофрении, которые можно увидеть ещё до выраженных симптомов. Такие признаки не всегда говорят и психическом расстройстве, но если они повторяются часто или долго – следует проконсультироваться с врачом. В детстве такими «звоночками» могут быть периоды разнообразных страхов – причём ребёнок не всегда может объяснить, чего он боится, а также сложности в общении со сверстниками – при этом ребёнок словно бы и не нуждается в общении, предпочитает быть наедине с собой. Такие дети с трудом вливаются в коллектив, могут быть «белыми воронами», над ними нередко смеются и издеваются другие дети. При этом дети могут казаться серьёзными не по возрасту, длительно рассуждать о «непростых» и «высоких» темах, их умозаключения кажутся очень сложными и глубокими, но обычно, если задать уточняющие вопросы, оказывается, что познания в обсуждаемой проблеме по-

верхностные или полностью отсутствуют. Первые признаки болезни могут проявляться в страсти к необычному коллекционированию: птичьи перья, фекалии животных и прочие странные предметы. Возможным признаком развивающейся шизофрении может быть резкая смена интересов: полностью пропадает желание учиться (особенно характерным является внезапное ухудшение успеваемости в пятом-шестом классе), но может появиться интерес к абстрактным и отвлечённым вопросам, эзотерической литературе, религии, философии.

Часто взрослые упускают начало болезни, списывая начавшиеся изменения на переходный возраст. Болезненный процесс отличается от естественного этапа взросления тем, что при заболевании количество и частота тревожных признаков неуклонно нарастают, практически без пауз. Шизофрения у детей отличается от «взрослой» болезни тем, что в раннем возрасте она обычно гораздо беднее симптомами, практически не встречаются бред и галлюцинации, а если они и есть, то не в таком объёме, как у взрослых. Кроме того, достаточно непросто вычленить симптоматику у детей, потому что дети много играют и фантазируют, и не всегда легко понять, где игра, а где – бред или галлюцинация.

Да начала болезни возможны три варианта развития ребёнка:

Ничем особенным не отличался, проявлял удовлетворительные или даже очень хорошие способности, был полно-

ценным, с нормальным характером, успешно учился в школе.

Проявлялись особенности характера: задумчивость, замкнутость, нелюдимость. Друзей у ребёнка не было. При этом благодаря достаточному, иногда очень хорошему интеллекту, учился успешно.

Были черты отставания в психическом и физическом развитии (умственная отсталость).

Заболевающий ребёнок становится вялым, апатичным, малодоступным для общения, непонятным для окружающих, теряет интерес к тому, что происходит вокруг, замыкается в себе. Появляются своеобразные гримасы, стереотипные фразы, действия, позы, немотивированный смех или плач, нелепые поступки. Ребёнок неряшлив в быту, подолгу лежит в постели, отказывается менять бельё и переодеваться. Эмоции изменяются: ребёнок равнодушен к несчастьям близких, появляется раздражительность, начинается проявление ярости по пустякам, грубое обращение с родными, потеря чувства такта по отношению к окружающим. Работоспособность резко падает, болевающий ребёнок проводит целые дни, ничего не делая, на занятиях становится рассеянным, невнимательным, начинает отставать в учёбе. Может бросить школу либо его отстраняют от посещения занятий ещё раньше – например, из-за нелепого поведения, немотивированных поступков, вспышек агрессии. Естественные возрастные проявления ребёнка – фантазии, склонность к

игровому перевоплощению, стадия вопросов – приобретает выраженный патологический характер: содержание фантазий становится бредоподобным. Игровое перевоплощение затягивается на слишком долгий срок, и тогда ребёнок месяцами живёт в роли лошадки, собачки, котика, не отвлекаясь ни на какие другие игры, требует, чтобы его кормили на полу, утверждает, что у него коготки на лапках, копытца на ногах. Ребёнок может надолго застрять в стадии вопросов. При этом вопросы лишаются смысла, принимают стереотипный характер, не служат для получения информации. Долгое время ребёнок продолжает говорить о себе в третьем лице. Всё больше нарастает оторванность от реального мира. Достаточно частая и естественная у детей навязчивость приобретает черты ритуальности (сложных навязчивых действий) и ещё позднее – стереотипий.

Часто у детей, болеющих шизофренией, при сохранности познавательных функций и при хорошем и даже высоком интеллекте страдает всё, что связано с практической деятельностью. При формально хороших знаниях у них очень слабые навыки и умения: много знают, но всё очень плохо делают. Нередко развитые интеллектуально дети не могут выполнить самые простые действия по самообслуживанию, предпочитают спокойные, «сидячие» игры, избегают всего, что связано с двигательной активностью. Эти черты сочетаются с недостаточностью моторики (движения угловатые, неловкие, то медленные, то порывистые).

НА ВОЗМОЖНОЕ РАЗВИТИЕ ШИЗОФРЕНИИ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ СОЧЕТАНИЕ СЛЕДУЮЩИХ ПРИЗНАКОВ:

Повышенная склонность к рефлексии, самокопанию;

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.