

ИЗЛИШНЯЯ ВПЕЧАТЛИТЕЛЬНОСТЬ

Не всегда то, что нам кажется познавательным и интересным на самом деле также интересно для другого человека. А на ребенка вообще может оказать неприятное впечатление. Психика ребенка отличается обостренной восприимчивостью, ранимостью, неспособностью противостоять неблагоприятным воздействиям. Невротические страхи появляются в результате длительных и неразрешимых переживаний или острых психических потрясений, часто на фоне болезненного перенапряжения нервных процессов.

Следует понимать, что в ребенке часто сочетаются НЕСОЧЕТАЕМЫЕ процессы, поэтому элементарно любопытство может соседствовать со страхом, а страх может вообще не иметь причины. «Страх страха» — к этой формулировке можно отнести и страх неизвестности, и страх замкнутого пространства, и страх незнакомых людей. Но он может не иметь определенной формулировки. В следующей статье я подробнее рассмотрю это состояние. Сегодняшний разговор пойдет о впечатлительности.

Ребенок по природе своей любопытен. И это абсолютно нормально, потому что как он иначе будет познавать мир. Но, кто-то задает тысячу «почему?», и изводит этими вопросами родных и близких, а кто-то переживает все в себе. Существуют экстраверты и интроверты. И если ребенок не терпит всех своими вопросами, это абсолютно не значит, что ребенок инертен, что он ничего не «делает». Он имеет свой внутренний мир, богатый на эмоции и впечатления, но разница в том, что эмоции и впечатления чаще созданы с помощью своей собственной фантазии.

С другой стороны ЧИСТЫХ экстравертов и интровертов не много, большинство людей амбивертно. Ребенок в одной ситуации будет вести себя с ориентацией на внешний мир, в других — на внутренний мир, будет «в домике» своего созерцания ситуации.

Большое значение имеет то, обращается он ли за помощью к родителям, когда возникают вопросы в познании мира. Построен ли прочный МОСТ между родителями и детьми, который основан на взаимном доверии и бесперебойном контакте? Что будет, если вопрос будет задан в «НУРОЧНОЕ» время? Будет ли получен ответ незамедлительно, будет ли он мягко переведен в удобное время, будет просто проигнорирован, или вызовет раздражение и недовольство родителей. От этого будет зависеть, впредь будет ли ребенок делиться своими впечатлениями и опасениями, найдет способ переживать их в себе или окупнется в тревожное состояние без видимой причины.

Первичное формирование состояний с навязчивым страхом происходит в условиях внезапного переживания человеком отрицательной эмоциональной реакции (испуг, тревога, крайняя озадаченность и т.д.). Страх всегда имеет причину. Исчезла угроза — пропал страх. Тревога не имеет видимых оснований. Страх обостряет чувства, мобилизует силы и побуждает к действиям. Тревога парализует волю, мучит, угнетает, причиняет душевное и физическое

страдание, может привести к болезни.

В тревожное состояние ребенка может ввести само осознание встречи с незнакомым человеком, в незнакомом месте. Вот где разгуляться фантазии! Вспомнила рассказ школьной медсестры. Когда она только пришла работать в школу, произошел курьезный случай. Медсестра, медсестра ожидает появление 5-«Б» класса в назначенное время, дети отправлены с урока, но в кабинете никто не появляется. Оказалось, большая часть класса спряталась в гардеробе, потому что кто-то сказал, что «медсестра колет всех большим шприцом». В доказательство был предъявлен тот самый большой шприц, который «затейник» выпросил у доброй медсестры накануне. Шутка удалась, так как были в подробностях описаны все «ужасы», а у страха, как говорится, глаза велики!

Но не обязательно рассказывать «ужасы», чтобы посеять зерна сомнений в душе ребенка. Привожу пример, из рассказа моей взрослой пациентки, которой будучи ребенком, было сказано, что в кариозной полости живет «червячок». Возвратившись домой, она час простояла у зеркала, испугано всматриваясь, вдруг из зубов вылезет еще червяк. Все разговоры по поводу незнакомых процедур, встреч должны нести уменьшающее — несерьезный характер. Это что-то простое, не стоящее внимания и уж точно не пугающее, возможно даже веселое, а повезет — то и интересное занятие. Увидеть в обыденном необычное, преподнести ребенку его как приключение или даже испытание, если вы наверняка знаете, что процедура принесет дискомфорт. Источники тревоги настолько многообразны и непредсказуемы, что нельзя полностью исключить возможность неприятных, вызывающих беспокойство событий из жизни человека. Поэтому не удивительно, что ребенок желает избежать подобных событий простым и действенным способом — сказать «НЕ ХОЧУ!»

Задача родителей не развести руками и сказать — «а что я могу?», а найти способ мотивации ребенка, который побудит в нем развитие силы воли, ответственности, желания преодолеть себя и как следствие чувство заслуженной гордости. Вот даже такой пример, случайно услышанный в коридоре: папа объяснил дочке, лет десяти, что кричать в кресле стоматолога не безопасно, так как в старину таким способом определяли ведьма девочка или нет, т.е. если закричит — то ведьма. Ребенок в течение лечения не проронил ни звука А когда вышла из кабинета, то подмигнув папе сказала: «Так получается Ленка Петрова у нас ведьма!»

Что следует вынести из этого примера. Лучше всего действует на ребенка «шутка, произнесенная с серьезным лицом». Если ребенок боится ведьм, колдунов и тому подобной нечести, то подобный разговор увеличит тревогу до состояния паники. Если понятно, что это шуточное соревнование с вполне серьезным призом, а именно: гордость папы, то игра будет принята на «ура».

Любопытство и познавательный интерес

должны победить опасения, осторожность и недоверие. Все что мы делаем и говорим должно разжигать интерес ребенка на столько, чтобы он забыл о том, что ему следует бояться.

Интересен такой прием, надо сочинить страшную сказку, в которой будут описываться все пугающие события, но рассказывать таким нестрашным, мягким, неуверенным голосом, чтобы было совсем не страшно. И когда в очередной «ужасный» момент прозвучит веселый смех, «обидеться» и «возмутиться» — надо бояться! почему ты не боишься? хоть немного бойся! Вспомните фрагмент мультфильма, в котором Дракон Бойскабой мечтал стать воробушкой, потому что его не боялись (м/ф «Три банана»).

Тревога — это продукт межличностных отношений. Первоначально она передается от матери к ребенку и связана с угрозой безопасности. Чтобы избежать тревоги, актуальной или потенциальной, люди используют различные способы защиты и контроля за своим поведением. «Я — система» санкционирует одни формы поведения (Я — хороший) и запрещает другие (Я — плохой) (структура личности по Салливану). В целом, «Я — система» является системой безопасности и имеет тенденцию к изоляции от остальной личности, как следствие — из опыта не извлекается польза. Поскольку «Я» защищает человека от тревоги, оно поддерживается на высоком уровне самоуважения и активно защищается от критики и приводит к преувеличенной тревоге или подчеркнутому «пофигизму».

Например, говорим: «Давай поцелуй зубик, а то он может совсем рассыпаться!» — «Не хочу», — «Но как ты будешь без зубика? Без него будет плохо!» — «Мне будет хорошо». Изоляция от тревоги происходит без осмысления возможных последствий и на любое мнение извне есть свое, собственное мнение (смотри как единственно правильное). Причина этому накопленные или надуманные отрицательные впечатления.

Следует обратить внимание на то, что «раздувают» впечатлительность ребенка часто сами родители. Те, у кого имеется свой негативный опыт, страх. Сначала они могут относиться к проблеме с излишней небрежностью, желая «не бредить старые раны». Недостаток информации восполняется фантазией и преувеличением. Ребенок приносит «на пробу» свои ощущения от первого посещения стоматолога, и они заботливо осыпаются «охами» и «ахами» мамы. Выдаются ордена и медали «за отвагу!» Ту ОТВАГУ, которую не проявили родители. И дети начинают «расписывать» в красках все пережитое и не пережитое, все возможное и не возможное, с целью повысить свои баллы, постепенно они проникаются жалостью к самим себе и начинают ВЕРИТЬ, ЧТО ТОЖЕ ПЕРЕНЕСЛИ СТРЕСС!

Вот еще пример из личной практики. Мама привела посмотреть ребенка. из телефонного разговора я узнала, что у е маленького мальчика разболелся зуб. Банальная ситуация.

Маленький мальчик оказался 16 лет от роду и 180см ростом. Мама зашла в кабинет вместе с «ребенком» и сразу же начала рассказывать «Трагическую» историю гибели зуба. Оказалось, во всем была виновата школьный стоматолог, которая из скромной дырочки, почти здорового зуба рассверлила огромное дупло, да и еще после ее вмешательства зуб начал болеть! Мальчик ушел от плохой «тети доктора» и мама привела к «хорошей».

Парень убедил свою маму в том, что полость в зубе образовалась практически мгновенно, да и то стараниями «плохой тети», хотя и расположение полости и структура дентина говорили об обратном, самовольно прервал лечение у «плохой тети», потому что стало больно! Тогда вопрос, почему он пришел к якобы «хорошей тете»? Потому что школьный доктор не давала освобождение от уроков, а «хорошая тетя» — это повод пропустить пару занятий. У него нейтральное отношение к стоматологическим процедурам, т.к. ранее ставленные пломбы не запомнились чем-то из ряда вон выходящим.

Но замечая, как сильно тревожится его мама, он набрасывает «маску мученика». Главное было деликатно вывести маму за пределы кабинета. А далее начался серьезный взрослый разговор. Предлагался выбор — или ты взрослый, тогда мы договариваемся о том, что я тебя не обманываю, а ты не бойшься, или еще маленький... И кто в 16 лет скажет, что он маленький?

Выводы

1. Ребенок познает мир и определяет свое место в этом мире. В зависимости от типа личности он ориентирован на внешний мир или на свой внутренний.

2. Ребенок склонен преувеличивать свои представления о том или ином событии, может фантазировать, может придумывать себе разные ситуации, главное разобраться, что конкретно он имеет в виду, так как представления взрослого и ребенка об одних и тех же вещах могут разительно отличаться.

3. Тревога несет разрушительное, парализующее действие. Защитная система ограждает

личность от раздражителя, но не объясняет причины, поэтому не дает вынести опыт. Тревожное состояние может превращаться в панику.

4. С маленькими детьми хорошо пофантазировать на тему страха, представить все, что можно бояться у врача в нестрашном, и даже смешном виде.

5. Детям постарше желательно прививать волевые качества. Нужно «испытать» себя на прочность и как вариант, это можно сделать в кресле стоматолога.

6. Следует не добавлять своих тревог и переживаний, так как это усилит и раскрасит тревогу ребенка. Наоборот сознательно уменьшайте значимость процедур, не в плане лечения и укрепленного здоровья, а по степени «страшности» и неприятности.

7. Проверьте на прочность свой «мост» между вашими детьми и убедитесь, что вы говорите на одном языке!

ПО ПИСЬМАМ ЧИТАТЕЛЕЙ

На вопросы читателей отвечает Савчук Юлия

• *Что такое Аква-Сплинт (Aqua Splint) и какие у этой каппы преимущества по сравнению с жесткими шинами?*

• При возникновении болевого синдрома ВНЧС важно обеспечить декомпрессию в суставах выровнять положение челюсти и уменьшить тонус жевательной мускулатуры, обеспечив равномерное давление на обеих сторонах. Для этих целей в США разработана технология Aquaseal. Она основана на законе сообщающихся сосудов, когда на зубной ряд одевается пластиковая шина, которая состоит из двух подушек (на правую и левую стороны), заполненных водой и сообщающихся между собой.

Подушки разобщают зубные ряды в боковых отделах, вызывая декомпрессию в суставах, а в случае неравномерности жевательного давления вода внутри подушек перетекает из одной в другую, выравнивая давление. На выставке IDS 2011 была представлена новая технология Aqua Splint — прямой аналог вышеупомянутой технологии. Ее отличие состоит в том, что посадочные места шины, которая фиксируется на нижнюю челюсть, индивидуализируются специальным корригирующим материалом, что улучшает фиксацию шины

Преимущества по сравнению с жесткими шинами:

1. Получение каппы без оттиска, без этапа лабораторий;
2. Не нуждается в контрольной пришлифовке (благодаря гидростатическому балансу между водными подушками);
3. 2 в 1 релаксация + депрограммация;
4. Ношение не больше 10 часов в сутки (8 часов ночь, 2 часа день);
5. Хорошие клинические результаты, пациенты.

Источник: <http://www.aqua-splint.com>

• *Чем мы рискуем удаляя премоляры?*

• Форма премоляров, особенно первого оказывает влияние на характер движения нижней челюсти. Их удаление может приводить к серьезным ортодонтическим проблемам. Поэтому,

должно проводится по строгим показаниям. Неотъемлемым условием удалением зубов является точная диагностика и тщательное планирование лечения.

Прорезывание премоляров знаменует начало последнего этапа созревания жевательного органа. Благодаря особенностям морфологии и стратегически важному расположению в зубном ряду первый верхний премоляр доминирует при латеротрузии, а так же осуществляет контроль ретрузии. Проходит созревание передних зубов, боковые резцы функционально адаптируются к первым премолярам.

Источник: *Рудольф Славичек «Жевательный Орган»*

• *Какие показания и режимы пользования лицевых масок?*

• Клинические показания:

1. Сочетание с аппаратом для быстрого расширения верхней челюсти.
2. Недоразвитие и/или ретроположение верхней челюсти.
3. Прогенический мезиальный прикус.
4. Прогенический нетральный прикус в следствии врожденной расщелины верхней губы и неба.

Режимы пользования:

- 1) в возрасте 4—6 лет: 4—6 месяцев по 14 часов в день, после достижения нормального соотношения резцов по сагитали-9 часов в день;
- 2) в возрасте 6—9 лет: 6—9 месяцев по 14 часов в день;
- 3) в возрасте 9—12 лет: 12 месяцев по 14 часов в день.

Источник: *Куроедова В.Д. «Атлас ортодонтических аппаратов»*

• *Как стресс влияет на зубочелюстную систему?*

• Страх — это психологическая ответная реакция на явления окружающей среды, которые воспринимаются как угрожающие. Частью врожденной способности ощущать страх является физиологическая реакция организма,

которая облегчает инстинктивную ответную реакцию «бегство — борьба». Она заключается в повышении содержания в крови адреналина и норадреналина, учащении сердечных сокращений, повышении артериального давления, учащении дыхания, сокращении гладкой мускулатуры и напряжении мышц тела. Эти ответные реакции обеспечивают готовность организма к немедленному физическому действию. Постоянное воздействие ситуаций, вызывающих беспокойство и стресс, может вызвать состояние напряженности при хроническом подавлении этих физиологических ответных реакций. Психологические реакции могут отражаться на состоянии мышц головы, шеи и спины, а также на вегетативной нервной системе. Считается, что реакция на стресс повышает возбудимость мозговых центров, координирующих рефлекторную деятельность и тонус мышц. В результате возбуждение гамма-эфферентных волокон, ведущих к мышечным веретенам, вызывает рефлекторное сокращение мышц и повышение их тонуса через рефлекс растяжения.

Нервно-мышечный аппарат реагирует на окклюзионные препятствия, либо находя обходные пути, либо сосредоточиваясь на самих препятствиях, нефункционально контактируя с ними. Нефункциональное скрежетание происходит в этих местах контактов зубов. Плотное сжатие зубов обычно отмечается в положении центральной окклюзии. При сжатии зубов в положении центральной окклюзии могут развиваться максимальные мышечные нагрузки. Они значительны и достигают примерно 21 кг/см². Высокий уровень стресса в сочетании с небольшими нарушениями окклюзии могут преувеличить адаптационную способность организма и привести к дисфункции нижней челюсти. С другой стороны, значительные нарушения окклюзии способны вызвать дисфункцию нижней челюсти даже при относительно слабом стрессовом воздействии.

Источник: *Гросс М.Д., Мэтьюс Дж.Д. «Нормализация окклюзии»*