

УДК 616.843.-007.6-047.

**В. З. Задорожный**

### **КОГНИТИВНОЕ ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ПРИ ДЕЗОРГАНИЗОВАННОМ ПОВЕДЕНИИ У ДЕТЕЙ, СТРАДАЮЩИХ ЭПИЛЕПСИЕЙ**

Коммунальное учреждение «Днепропетровская клиническая психиатрическая больница»  
Днепропетровского областного совета», г. Днепропетровск

Дезорганизованное поведение включает два основных эмоциональных фактора – недостаточный уровень побуждений и эмоциональная реактивность, повышение которых сочетается с поиском новизны ощущений и риском (Newman & Wallace, 1992).

В детско-подростковом возрасте этот поиск связан со снижением физиологической активности (Raine, 1993). Подверженность физическому насилию в детском возрасте (жестокое обращение с детьми) приводит к тому, что ребенок испытывает трудности с управлением собственными эмоциями, проявляющие себя в агрессии и злости к окружающим. Физическое насилие является одним из когнитивных, связанных с нарушениями эмоций, проблем и проявлением агрессивного поведения. Когнитивный контроль над агрессивным поведением у детей с эпилепсией снижен, при недостаточном самоконтроле и импульсивности поступков. В этих случаях нельзя четко установить, какие именно нарушения конкретно эмоционального и когнитивного функционирования связано с идиопатической или локальной эпилепсией. Любые импульсивные поступки детей с эпилепсией невозможно строго отдифференцировать по уровням открытости, т. к. не существует какой-либо классификации, позволяющей установить связь и специфичность выраженного дезорганизованного поведения у детей, страдающих эпилепсией. Во всех наших исследованных клинических случаях (56 мальчиков, страдающих эпилепсией, в возрасте от 6 до 17 лет) в формах дезорганизованного поведения отмечались умеренно выраженное снижение когнитивного функционирования с дефицитом самоконтроля и систематическими импульсивными

перманентными проявлениями. Когнитивные тесты как психометрические методы давали возможность оценить уровень знаний детей. Использование в этих случаях самоописания отражало ощущение в определенных стрессовых ситуациях и позволяло определить частично неосознаваемые, лежащие в их основе предположения, которые провоцировали негативные установки и поступки.

Когнитивное функционирование при дезорганизованном поведении у детей, страдающих эпилепсией, отражает особенности механизмов мышления, благодаря которым формируется познание от восприятия, памяти и учения до понятия и логического рассуждения.

При когнитивных приемах в терапии следует осуществлять работу по усилению самоуважения и поддержки, проводя аналогично с другими поведенческими актами, быстрое выполнение которых свидетельствует о высокой потребности к усвоению новых навыков и знаний, а также о хороших способностях ребенка. В этом ключе можно проводить сопоставление с быстрым решением математических задач.

Однако когнитивные приемы не исключали необходимость медикаментозной терапии, направленной на лечение дезорганизованного поведения при эпилепсии.

Нарушения когнитивного спектра при дезорганизованном поведении у детей, страдающих эпилепсией, могут иметь значение для лучшей дифференциации эмоциональных и когнитивных аспектов этого поведения и прогноза заболевания с учетом критериев социального функционирования и адаптации, профессиональной направленности.