**ДОКЛАД ДЛЯ ВОСПИТАТЕЛЕЙ НА ТЕМУ:**

**«ДЕТСКИЕ НЕВРОЗЫ»**

Существует крылатое выражение, что физиология – душа медицины. Она вскрывает истинные механизмы различных заболеваний, в том числе и невротических расстройств.

Знаменитый русский физиолог И.П.Павлов заложил основы понимания патофизиологической природы невротических состояний. Впервые в истории медицины он экспериментально смоделировал неврозы у животных, разработал учение о типах ВНД, сделал анализ невротических состояний у человека.

И.П.Павлов раскрыл материальную, физиологическую основу ВНД (поведения) животных, что привел к выявлению тех нарушений в работе головного мозга, которые составляют сущность неврозов.

Общие патофизиологические механизмы и причины возникновения неврозов, согласно учению И.П.Павлова, заключаются в срыве высшей нервной деятельности, наступающем вследствие перенапряжения процессов возбуждения и торможения.

К перенапряжению силы процесса раздражения приводят тяжелые переживания, жизненные неудачи, частые огорчения, опасения, болезнь или смерть близких, распад семьи, внезапный испуг, неприятные известия, длительная работа при неправильном режиме и ряд других моментов.

Перенапряжение силы тормозного процесса возникает при необходимости постоянно и чрезмерно сдерживать себя, стремиться не проявлять своих мыслей, желаний и чувств. Чаще всего необходимость длительного торможения своих чувств касается бытовых, семейных взаимоотношений. В этих случаях может создаться конфликт между сознанием долга и противоречащим ему влечением. Такие конфликты всегда тяжело и трудно переживаются, и здесь могут скрыться корни невроза.

Неврозы – функциональные расстройства высшей нервной деятельности, обусловленные конфликтными психическими переживаниями. Обычно они связаны с трудноразрешимыми личными, семейными конфликтами, которые затрагивают особо значимые дл человека отношения и духовные ценности. В отличие от органических заболеваний нервной системы (опухоли, механические травмы и другие), при которых расстройства деятельности обусловлены повреждениями ткани нервной системы, при неврозах не нарушается анатомическая целостность ни центральной нервной системы, ни внутренних органов, а имеют место их функциональные расстройства.

Конечно, в организме может быть и сочетание функциональных и органических нарушений, и функциональные нарушения могут быть различной природы. При неврозах они возникают при воздействии переживаний – это психогеннофункциональные нарушения, в других случаях вызываются иными не психогенными факторами, например, усиленным или недостаточным воздействием гормонов.

На современном этапе медицина имеет возможности правильно устанавливать характер заболевания и назначить соответствующее лечение. Различаются также понятия невроз и психическое расстройство. При неврозах, в отличие от психических расстройств, человек отлично сознает странность, даже нелепость некоторых своих мыслей, чувств и способен подавлять у себя антисоциальные побуждения. Поэтому больные, страдающие неврозом, в случаях правонарушений считаются ответственными за свои поступки.

В зависимости от характера причин (острая психологическая травма, длительное переживание, затянувшаяся и тщательно скрываемая конфликтная ситуация и прочее), дополнительных неблагоприятных факторов, а также от особенностей высшей нервной деятельности заболевшего невроз может принимать различные клинические формы. Принято выделять три основные формы невроза:

* неврастению;
* истерию;
* невроз навязчивых состояний.

 **Неврастения –** (дословно «нервная слабость») – самая частая форма невроза, при которой на первый план выступают признаки «раздражительной слабости». Отмечается повышенная раздражительность, легкая возбудимость, несдержанность, быстрая утомляемость. Часто появляется чувство усталости, отсутствует физическая и душевная бодрость. Неврастения возникает в результате острого и длительного переживания при психическом или физическом истощении. Чаще всего она встречается у людей со слабой и неуравновешенной нервной системой.

**Истерический невроз (истерия).** Она возникает у лиц со слабой НС, у которых отмечается ярко выраженное образное мышление; повышенная эмоциональность, впечатлительность.

Для истерии характерны быстрые колебания настроения, склонность к бурным эмоциональным проявлениям в виде приступов смеха и рыданий, своеобразные двигательные и чувствительные расстройства. Повышенная впечатлительность и эмоциональность, эгоцентризм, выраженная внушаемость и склонность к самовнушению составляют основу истерического невроза. Поэтому лица с истерией любят фантазировать, привлекать к себе внимание и вызывать сочувствие.

В ответ на психологические трудности у больных могут возникать различные функциональные расстройства: глухота, немота, слепота, судороги, параличи, припадки, рвота, задержка стула и многое другое.

**Невроз навязчивых состояний –** третья основная форма невроза. Как показывает само название, основными симптомами в клинической картине этого расстройства являются навязчивые состояния. Их принято делить на :

* навязчивые представления;
* навязчивые идеи;
* навязчивые впечатления и желания.

Все они имеют общий признак – больной сознает нелепость своих действий и состояний, борется с ними, но преодолеть их не может.

Навязчивые идеи могут выражаться в виде сомнений («Не осталась ли дверь незакрытой?», «Выключил ли я воду?» и т.д.). Навязчивые страхи (фобии) разнообразны:

- замкнутого пространства – клаустрофобия;

- боязнь загрязнения;

- страх одиночества или толпы;

- страх за близких;

- страх смерти и другие.

Поведение больных навязчивыми страхами принимает соответствующий характер.

Навязчивые действия чаще всего проявляются в стремлении без всякой необходимости пересчитывать попадающие в поле зрения предметы, окна, прохожих. Встречаются также навязчивые движения: больной ощупывает глаза, губы, шмыгает носом, облизывается, втягивает шею, словно ему что-то мешает. Сюда же относятся и некоторые тики – короткие, стереотипно повторяющиеся гримасы, подмигивания, пощелкивания языком. Навязчивые тики обычно имеют благоприятный прогноз. Появляясь в дошкольном или младшем школьном возрасте, он, как правило, затухает к концу пубертатного периода.

Я перечислила признаки, характерные для трех форм невроза. Но в жизни симптомы, присуще тому или иному неврозу, в чистом виде встречаются редко, поэтому классификация эта условна, так как у одного больного могут быть признаки различных форм невроза, то такие функциональные расстройства иногда обозначаются как невротические состояния.

Сталкиваясь с различными неврозами у взрослых, приходится убеждаться, что во многих случаях корни их происхождения уходят в детство, в ошибки воспитания. Невротизирующим фактором является конфликтная обстановка в семье, постоянные разлады родителей, неправильное поведение взрослых и сверстников и другие причины, которые влияют на дальнейшее развитие характера ребенка, а в последующем – личности в целом. Поэтому проблеме воспитания следует уделять особое повышенное внимание.

Наряду с элементами неправильного воспитания следует подчеркнуть, что тепличное воспитание таит в себе также опасности – готовит будущему гражданину немало невзгод. Избавление ребенка от преодоления жизненных трудностей, проявление излишней заботливости о состоянии его дел, его здоровья, стремление к изоляции от сверстников, пересечение инициативы, чаще всего, крайне неблагоприятно сказываются на формировании личности. Такие дети растут неактивными, отступающими перед препятствиями, недостаточно приспособленными к жизни. И, как следствие, даже относительно незначительные жизненные затруднения вызывают у них растерянность, нерешительность, сомнение в принятом решении. У них появляется характерная для таких детей тревожная мнительность, зачастую повышенная фиксация внимания на своем здоровье, незначительной ситуации, благополучии своих близких.

Не менее вредное влияние оказывает на детей суровое, деспотичное воспитание. Ребенок растет запуганным, боязливым. Он привыкает к тому, что с его мнением не считаются, его унижают, третируют. На этой почве может развиться представление о своей малоценности, никчемности. Возникают покорность, соглашательство, беспринципность, угодничество, сомнения в правильности своих решений, поступков неуверенность в собственных силах, тенденция придавать особое значение мелким факторам. С другой стороны, могут появиться упрямство, озлобленность, жестокость.

Как видно, два противоположных метода воспитания дают сходные результаты и могут способствовать развитию невротических реакций, заболеванию неврозами, в частности неврозом навязчивости, ипохондрическим и некоторыми другими.

Выделю то общее, что присуще детям до заболевания неврозами в плане становления их характера как сочетание врожденных и средовых влияний. Эти черты характера сами по себе не приводят к неврозу, но способствуют его появлению.

**Эмоциональность.**  Дети, подверженные неврозам, характеризуются как «жалостливые», сострадающие и эмоционально чувствительные. В НИИ нет «сухости», излишнего рационализма и практицизма. Они все близко «воспринимают к сердцу». Это создает повышенную чувствительность ко всякого рода проблемам эмоциональных отношений, будь то ранняя разлука с матерью, недостаток любви и заботы или трудности общения со сверстниками.

**Впечатлительность.** Способствует запоминанию неприятных событий, их фиксации. Ребенок долго помнит обиду, оскорбление, страх; он возвращается своими воспоминаниями в прошлое и не может так легко, как другие, отталкиваться в своих действиях и поступках от настоящего.

**Импрессивность.** Склонность к внутренней переработке чувств и переживаний. В более широком плане импрессивность может быть одним из проявлений несколько замедленного раскрытия потенциала психического развития. Тогда нужно время, чтобы ребенок стал таким, как все.

**Склонность к беспокойству,** которая обусловлена следующими причинами:

- повышенной эмоциональной чувствительностью;

- потрясениями и испугами, заостряющими эмоциональность, или передачей тревоги со стороны родителей;

- неразрешимостью жизненно важной для ребенка ситуации;

- блокированием его жизненных потребностей, интересов и влечений;

- неспособностью утвердить себя, найти признание и понимание среди людей;

- отсутствием внутреннего единства, неуверенностью в своих силах, нерешительностью;

- заострением чувства совестливости, вины, переживанием случившегося.

**Беззащитностью** или незащищенность. Проявляется главным образом в общении со сверстниками, когда ребенок не может защитить себя, ответить на оскорбление. Он теряется, не находит нужных слов, молчит и плачет, горько переживая уважение и обиду. Его легко обмануть, ввести в заблуждение, навязать решение, особенно в обстановке, в которой он чувствует себя уверенно. К тому же эти дети плохо переносят боль и часто отказываются от ответных действий, поскольку они могут причинить ее другому.

Все эти проявления подчеркивают человеческую, гуманистическую направленность характера детей, впоследствии заболевающих неврозами.

Можно ли помочь нашим детям, которые страдают от своего заболевания не меньше, а может, и больше, чем окружающие их люди.

Поскольку неврозы возникают, прежде всего, под влиянием психологических воздействий, то и в лечении их особое место занимает психотерапия, то есть непосредственное воздействие на психику больного. Одна из главных задач психотерапии неврозов – своевременное установление настоящей причины заболевания, ее устранение и смягчение, что не всегда легко сделать.

Для установления подлинной причины заболевания часто бывает необходима продолжительная, неторопливая беседа со специалистами, в процессе которой последний знакомится с историей жизни больного, историей заболевания, формирования его личности, сложившимися отношениями с семьей и так далее.

Важным условием эффективности лечения является доверие больного к человеку, готовому помочь ему.