**Болезненные нарушения наших детей**

 Родители дошкольников порой могут встретиться с такими болезненными нарушениями у детей, как заикание, тики, энурез (недержание мочи).

 О **заикании**, в связи с трудным началом речи, её неравномерным развитием, известно. Испуги, на которые так многие любят ссылаться, не причина, а один из факторов выявления исходной или приобретённой нервной возбудимости, боязливости, беспокойства наряду со слабостью (чувствительностью) артикуляционного аппарата. Бывает, что заикание, как общее нервное расстройство – следствие тяжёлых родов, когда новорождённый не смог из-за удушья сразу закричать, последующих осложнений на мозг при инфекционных заболеваниях, сотрясений и ушибов головного мозга. Косвенно способствует возникновению заикания такой фактор, как чрезмерно быстрый или медленный темп речи родителей. Определённое значение имеет недостаточная контактность, общительность, прежде всего у матерей, которая часто сочетается с внутренней возбудимостью, импульсивностью. Универсальным фактором развития заикания является несоответствие темпа словесных обращений родителей темпу мышления (внутренней речи) ребёнка, а часто его темпераменту в целом. Например, быстрая в речи, стремительная в движениях и неспособная ждать мать (с холерическим темпераментом) постоянно торопит дочь, не обладающую этим темпераментом. Это вызывает общее нервное перенапряжение у девочки, особенно если речь ещё недостаточно отчётлива. Своими запинками, растягиваниями слов, ребёнок возвращается как бы в свой привычный, но уже повреждённый темп мышления и речи. Или медленная от природы и неразговорчивая мать (с флегматичным темпераментом) непроизвольно ограничивает высокую речевую активность детей, не вступая лишний раз в контакт с ними. Тогда преобладают запинки в начале слов, на первых буквах. Ребёнок быстро думает, но не может свободно выразить это словами. Вместо матери может быть отец. Суть не в этом, а в соответствии обращений и требований психофизиологическим возможностям детей, и прежде всего их темпераменту.

 При появлении заикания нельзя фиксировать на нём внимание, поправлять речь, заставлять ребёнка говорить «по правилам». Это пока выше его сил. Не нужно спешить с обращением к логопеду, если достаточно отчётливо произносятся звуки. Искусственно задаваемый медленный темп речи может противоречить быстрому темпу мышления ребёнка, если он холерик или даже сангвиник, что само по себе способно закрепить заикание на неопределённый срок. Главное, критически посмотреть на отношения в семье, собственную речь, привести её в соответствие с темпом речи ребёнка, устранить свою повышенную возбудимость, нетерпение, стремление контролировать каждый его шаг. Избегая чрезмерной интеллектуальной стимуляции, дать ему возможность спонтанно выражать свои мысли и эмоции, быть непосредственным в контактах.

 Следует также уделить внимание устранению **страхов,** если онибеспокоятдетей, препятствуют развитию общения, любознательности и активности. Необходимо активизировать игровую деятельность, в том числе проводить совместные игры типа кукольных представлений и драматизации историй, сочинённых и пересказанных детьми. «Таблеток от заикания» как таковых не существует. В случае общей нервной ослабленности (невропатии) и остаточных (после тяжёлых родов, заболеваний, сотрясений) нервных явлений медикаменты можно использовать, но обязательно под контролем врача. Выполняя данные рекомендации, вы создаёте благоприятные условия для ослабления заикания по мере укрепления защитных сил организма ребёнка.

 **Тики** – непроизвольные, помимо воли, подёргивания определённых групп мышц, чаще всего лица (частые моргания, наморщивания лба, гримасы, закатывания глазного яблока) или шмыгания носом, издавания звуков типа «кх», кашля, попискивания, ровно как и подёргивание головой, шеей, плечами. Всё это не дурные привычки, а достаточно серьёзное болезненное расстройство нервной системы с последующим переходом возбуждения на мышцы. Причины тиков столь же разнообразны, как и заикания. Чаще тики встречаются у подвижных детей с холерическим темпераментом, когда они не могут выразить свою активность. Здесь и чрезмерные ограничения подвижности со стороны строгих, принципиальных и требовательных родителей, и трудность сочетания у детей контрастных черт темперамента родителей, когда один из них – холерик, а другой – флегматик, и многое другое. Как и при заикании, не нужно заставлять детей бороться с тиками, «брать себя в руки», так как тики не подчиняются длительному волевому сдерживанию и постоянный контроль движений, из-за которого как раз они и возникли, способен только фиксировать их.

 **Энурез –** ночное непроизвольное недержание мочи – чаще встречается

у детей с флегматическим темпераментом, медлительных, неторопливых, обстоятельных, «копуш», как говорят о них. Причина энурезов – прежде всего чрезмерно интенсивная стимуляция ребёнка со стороны родителей, без конца торопящих, подгоняющих и наказывающих за неисполнение их завышенных требований и ожиданий.

 Перевозбуждаясь и утомляясь днём, ребёнок ночью спит чрезмерно глубоко, как говорят «без задних ног», не ощущая позыва на мочеиспускание. Нельзя скинуть со счетов также недостаточность ухода и эмоционального контакта с детьми в первые годы жизни, ранее помещение в ясли, воспитание у родственников. Не случайно энурез – бич круглосуточных (интернатных) яслей и детских садов.

 Об энкрезе как болезненном состоянии можно говорить, если непроизвольное недержание мочи бывает чаще, чем раз в неделю после 4 лет. Кроме того причиной может быть физическое состояние ребёнка, и, прежде чем пытаться высаживать ребёнка ночью на горшок, надо проанализировать его состояние. Последнее далеко не безразлично для общего психического состояния ребёнка, особенно если эта процедура даётся ему нелегко и он сопротивляется.

 Часто случается так, что первопричиной энуреза является именно нарушенный, патологически глубокий сон как проявление нервной ослабленности (невропатии). Поэтому прежде всего нужно укреплять нервную систему детей, а затем постоянно уменьшится и сойдёт на нет энурез.

 Заикание, тики, энурезы нередко сочетаются или дополняют друг друга. Причинами их возникновения являются: 1) конституционный фактор – предрасположение (нервность родителей и аналогичные нарушения по родственным линиям); 2) общая нервная ослабленность, а так же слабость артикуляционного аппарата при заикании, психомоторной сферы при тиках, нарушенного биоритма сна при энурезе; 3) неравномерность развития – временное ускорение одних психических функций и задержка других; 4) проблемы в эмоциональном развитии – от излишней интеллектуализации воспитания при тиках и заикании, недостатка тепла и ухода при энурезе; 5) психический стресс, обусловленный несоответствием требований и ожиданий родителей темпераменту детей (большей частью сангвинистическому при заикании, холерическому при тиках и флегматическому при энурезе; 6) отсутствие стабилизирующей функцииотца в семье (недостаточное участие, отсутствие) или чрезмерная пунктуальность, педантизм и строгость с его стороны; 7) болезненный, непроизвольный характер психомоторных расстройств и их связь с состоянием нервной системы в целом.

 При создании благоприятных условий в семье, отсутствие конфликтов, соответствии воспитания реальным психофизическим возможностям детей, постепенном укреплении их нервной системы все отмеченные расстройства проходят или заметно уменьшаются к концу дошкольного возраста.