

unicef 
Детский Фонд ООН



Министерство
здравоохранения
Республики Беларусь



unicef 
Детский Фонд ООН

Представительство Детского
Фонда ООН (ЮНИСЕФ)
в Республике Беларусь
e-mail: unicef@tut.by

НЕВРОЗЫ У ДЕТЕЙ

О неврозах слышали все родители. О том, что такое невроз, не знает почти никто из родителей. Имеет место широко распространенное и твердо установившееся мнение, что если у ребенка «шалют нервы», он плаксив, возбудим, раздражителен, если он не такой, как другие дети, неправильно себя ведет, слишком беспокойный, трудный, если у него нарушен сон или плохой аппетит – значит, у него невроз.



1

НЕВРОЗ – особая форма психической защиты, которая помогает оградиться и защититься от травмирующей реальности. Его развитию обязательно предшествует какой-то внутренний конфликт. Причиной такого конфликта могут стать:

- подавление у ребенка его врожденной натуры (мягкого, «женственного» мальчика ругает отец, который хочет видеть в сыне «настоящего мужчину»);
- психофизический дефект (ребенок чувствует свое несоответствие предъявляемым требованиям, он кажется себе хуже других, даже если это не так);
- несоответствие сознательной оценки себя в данный конкретный момент самооценке подсознательной, заложенной в психике на основании личного опыта и оценки личности окружающими.



2

Состояние, предшествующее неврозу, которое встречается гораздо чаще, называется **предневрозом**.

Признаки возможности развития невроза или на что стоит обратить внимание родителей:

Предневроз характеризуется эгоцентричностью, и ребенок, у которого предневроз, прежде всего чрезмерно эгоистичен. Он невыносимо требователен, он знает не хочет, что родители устали, что у бабушки болит сердце, а у дедушки – голова. Он настырен, он – деспот.

В то же время такой ребенок испытывает страх перед чужими людьми, в том числе перед сверстниками, ощущая свою несостоятельность, ибо вторая, основная, особенность предневроза – чувство несостоятельности.

Отсюда – характернейшая его сторона – контрастность поведения. Ребенок с предневрозом воистину непредсказуем. Верх берет чувство несостоятельности – и он отступает, уступает всем, мучительно нерешителен, боязлив, отказывается от желаемого. Верх берет чувство достоинства – и он очертя голову бросается в драку, в яростный конфликт, требователен, настырен. Он то уступает слабому, то бросается на заведомо более сильного. Он то позорно труслив, то отчаянно дерзок и смел.

Это – признаки не самого невроза, а предневроза, состояния, которое может длиться годами, не исключено, что всю жизнь. Невроза как такового может никогда и не развиться, но он может и появиться после достаточного по силе физического или психического потрясения, причем актуального именно для этого, конкретного ребенка.

Это как бомба замедленного действия, потому такое состояние несомненно требует внимания и вмешательства родителей и специалистов.

При продвижении к неврозу ребенок с предневрозом мучительно страдает от неуверенности в себе, однако он колеблется. Переживает внутренний конфликт. Если происходит что-то, что нарушает это шаткое равновесие – сокрушительная неудача, тяжелое унижение, чувствительное поражение, т. е. острая психическая травматизация – ребенок потрясен, он окончательно и бесповоротно разуверился в себе, однозначно капитулировал. Колебания кончились, болезнетворного внутреннего конфликта больше нет. Но это еще не невроз. Если он, капитулировав, отказался и от чувства достоинства – это просто сломленный человек. Если он капитулировал, но при этом сохранил чувство достоинства, у него невроз. Но как сохранить чувство достоинства при капитуляции?



СОХРАНИТЬ ЕГО В ТАКИХ СЛУЧАЯХ И ПОМОГАЕТ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ЗАЩИТА.

Психологическая защита, повторяем, это неосознаваемый самообман, такое отношение к себе, к другим и к жизни, при котором неосознаваемо прибегающий к ней человек искренне убежден, что он хорош, всегда и во всем, а окружающие всегда плохи, что не он слаб, а жизнь несправедлива к нему. А в результате защищено чувство достоинства, и чувство несостоятельности исчезает. Но при этом надо еще и как-то приспособиться к жизни! Психологическая защита при неврастении решает эту проблему очень просто.

Так как невроз, как было сказано выше, это, по сути, особая форма психологической защиты, он имеет определенные индивидуальные черты в каждом конкретном случае в зависимости от индивидуальных особенностей психики.

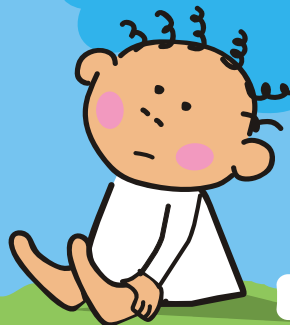
ОБЩЕПРИНЯТО ВЫДЕЛЯТЬ ТРИ ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ НЕВРОЗА.



1. НЕВРАСТЕНИЯ

Такие формы чаще развиваются у «женственных» детей, особенно мальчиков, привязанных к семье («генофильных», от «генос» – род и «фил» – любить). Ребенок при неврастении предъявляет родителям «невротическую астению» – смертельную усталость, слабость здоровья.

Он ничего не требует, и от него ничего не требуют. Более того, все, даже дети, защищают его. Ему начинают во всем уступать. На него не возлагают ответственности, а именно этого он сильнее всего желает. Его не критикуют, не обвиняют, и это его вполне устраивает. Очевидно, что он «неплохо устроился». Родители, учителя видят: он и в самом деле требует особого подхода, с него взятки гладки. И к нему нетребовательны – был бы жив.



Он капитулировал, и все признали правомерность капитуляции. Он капитулировал и сохранил при этом чувство достоинства, потому что говорит себе: "Если бы я был здоров, я был бы суперменом!". Это и есть невроз, в данном случае неврастения.



2. НЕВРОЗ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ

К неврозу навязчивых состояний ведет предневроз, имеющий свои специфические особенности: крайняя эгоцентричность – фиксированность только на себе, на своей безопасности, на своем благополучии, на своих проблемах с игнорированием интересов и проблем всех других людей; крайняя тревожность и мнительность опять-таки относительно себя и своего здоровья, благополучия. Очень часто наблюдаются фобии – страх чего-то или кого-то. В этих фобиях все осознанно: источник опасности и защита от опасности, когда ребенок в подъезд, в лифт один не войдет, а лучше – даже если он с мамой, поднимется по лестнице, ибо и мама не поможет, если лифт испортится. Такой ребенок избегает толпы, за километр обходит пустынные места, собак и т.д. Короче, фобии – это устойчивый, осознанный страх смерти, несчастного случая, и они весьма характерны для данного предневроза. Дети с предневрозом, ведущим к неврозу навязчивых состояний, отказываются от сомнительной в плане угрозы здоровью пищи, чрезвычайно тревожно относятся к своему здоровью, и на приеме у врача, перебивая мать, сами излагают жалобы, поскольку опасаются, что мать может что-то упустить, чему-то важному не уделить внимания. Это дети, считающие свой пульс, сами ставящие себе градусник.

Безопасность, благополучие для такого ребенка тесно связаны с благополучием родителей. Он мучительно не уверен в себе и надеется только на них. Болезнь или любая другая угроза себе или родителям, все, что угрожает благополучию, безопасности – острая психотравма для такого ребенка.

Колебания кончаются. Отныне все решается в пользу безопасности. Приходит спасительная психологическая "сверхзащита". От страха перед жизнью, от страха смерти ребенок защищается символическими ритуалами. И это уже истинный невроз навязчивых состояний.



Защищаясь от тревоги и страха, дети, страдающие неврозом навязчивых состояний, делают то, к чему часто прибегают просто тревожные, не невротики, когда стучат три раза по дереву или трижды плюют через левое плечо. Но невротика этого мало. Невротическая тенденция при данной форме невроза – достичь сверхбезопасности. "Чтобы ничего не случилось", дети, страдающие неврозом навязчивых состояний, особым образом взмахивают руками, при ходьбе притоптывают, пройдя несколько шагов, делают полный оборот, как бы выполняя команду "кругом", и только после этого идут дальше. Они поминутно приседают, или обходят темные пятна на дороге, или поднимаются по лестнице, перешагивая, например, только через две ступени. Иногда такие дети ритуально ходят только зигзагами. Они не садятся в транспорт с непринятым номером, подобно тому как многие здоровые люди избегают цифры 13; они дотрагиваются с целью обезопасить себя до всех или каких-то определенных предметов, к примеру, до маминной одежды или до косяка двери. Дети с неврозом навязчивых состояний определенным образом садятся и встают, раздеваются и одеваются, складывают одежду так, чтобы брюки были обязательно сверху или снизу.



Ритуалы, навязчивые действия успокаивают их. Так они защищаются от страхов, в основе которых страх смерти, беды, неблагополучия. Но как при всем этом защитить достоинство? И психозащитно звучит: "Я не труслив, я – осторожен!". А раз осторожен, значит, разумен, и чувство достоинства сохранено. Психологическая защита и в этом случае оформила невроз – невроз навязчивых состояний.

Нередким проявлением невроза навязчивых состояний является трихотилломания – навязчивое выдергивание волос, бровей и ресниц. Ребенок делает это автоматически, не отдавая себе отчета – для чего. Он не только не испытывает боли, но, напротив, переживает некое глубинное удовлетворение, нащупав и выдернув очередной волосок или ресничку.



Такой ребенок неосознанно лишает себя волос, бровей и ресниц из чувства вины или из-за нестерпимой досады на себя самого, на свои промахи, неудачи, поражения. Дети с трихотилломанией, которых не любят собственные или приемные родители (непрятые!), неосознанно воспринимают такое неприятие как собственную виновность, никчемность. Обезобразив себя, ребенок ощущает неосознанное удовлетворение, защищая таким образом свое чувство достоинства: "Я плохой, я в чем-то виноват, но я сам наказываю себя!".



3. ИСТЕРИЧЕСКИЙ НЕВРОЗ

Предневроз в случае истерического невроза характеризуется крайней эгоцентричностью, требовательностью, склонностью всегда и во всех случаях, что бы ни случилось, обвинять других. И ребенок гневно осуждает бабушку за то, что он ударил ее и у него болит рука. При предневрозе, ведущем к истерическому неврозу, дети отличаются "социальным инфантилизмом": они как бы задерживаются в развитии на этапе раннего детства, когда "все можно", и от ребенка в данном случае ничего не требуют. Характерно игнорирование понятий "надо" и "нельзя", "стыдно". Властвует "хочу!" и "не хочу!". Дети с этим предневрозом несамостоятельны и напоминают короля, который и раздеться не способен без слуг.

Такие дети, как правило, негативно оценивают «себя сегодняшнего». Зато притязания их чрезмерно высоки. Мало того, самомнение их достигает уровня гордыни. Они подобны "надутой лягушке". В результате в нем имеет место конфликт высокого и низкого мнения о себе, конфликт между "хочу" и "надо, нельзя, стыдно". Временами он осознает свою эгоцентричность, осознает, что в чем-то перегнул палку, что был не прав.

Он контрастен: то нестерпимо эгоистичен, то добр; то чрезвычайно требователен, то уступчив; то высокомерен, то унижает себя. Главное же, что и у него есть чувство достоинства, ущемленное на этапе предневроза ощущением своей несостоятельности в реальной жизни. И он страдает от этого. У него конфликт гордыни, высоких притязаний и страха перед жизнью, неверия в свои собственные силы. Он противоречив, и в нем идет внутренняя борьба, борьба между "не хочу", но "надо", между "хочу", но "нельзя", "стыдно".



Острая психическая травматизация для такого ребенка – все, что конфликтно противоречит “хочу” или “не хочу”. Это резко возросшие требования к нему, когда с его “хочу” или “не хочу” перестают считаться и эгоцентризму дают бой (ясли или сад, школа, встреча со сверстниками, когда вместо безоговорочно удовлетворяющих все его требования родителей он сталкивается с требующими от него); это жизненные трудности, когда уже не до его желаний и капризов, когда условия его жизни ухудшаются, что воспринимается как ужасающая несправедливость. Тогда ребенок отбрасывает “надо”, “нельзя”, “стыдно”.

И возникает психологическая защита в форме “бегства в болезнь”. Ведь больные имеют право на льготы, послабления, защиту от трудностей и сложностей жизни. Истеричность – приспособление к жизни. Истерический невроз имеет место даже у самых маленьких.

При истерическом неврозе организм ребенка способен воссоздать модель любого заболевания. Ребенок перестал посещать детский сад, школу, заболел гриппом. В неосознаваемом зафиксировалось ведущее: измерили температуру, уложили в постель, захлопотали, все обязанности сняты. И вот возникла необходимость освободиться от чего-то неприятного. Неосознаваемо следует “приказ” центру терморегуляции – и температура тела повышена.



Истерическое приспособление в отличие от неврастении, когда неосознаваемо хотя бы одного – “оставьте меня в покое”, это решение своих эгоистических проблем руками других. Истерический симптом всегда имеет адресата. Почти всегда он адресуется родителям. Мать волнуется болезнь ребенка – и он болеет. Она нервничает, если у ребенка плохой аппетит, – и он не ест. Ее пугает рвота – вот и она, худоба – и ребенок становится худым, в чем душа держится. В итоге от него ничего не требуют, ему служат, он получает все, что пожелает. Он истерически приспособился.



Ребенок с истерическим неврозом уверен, что тяжело и хронически болен. Если врач покажет ему графики его температуры: в субботу вечером нормальная, в воскресенье вечером, перед понедельником, – высокая, т. е. если врач разоблачит его, к упомянутому врачу он больше не придет, ибо это “плохой и злой” врач. Часто оскорбляется и мать: “Что же, выходит, ребенок симулянт?”. Он не симулянт, он болен, но, по меткому замечанию невропатолога Ж. Бабинского, “великая симулянтка” – его болезнь.

В случае, если родители заметили у ребенка нарушение поведения по какому-то из описанных типов, необходимо обратиться за помощью к детским специалистам: неврологам, психоневрологам, психологам. В случае необходимости будут рекомендованы медикаментозные средства или специальная психотерапия. Лучше предотвратить болезнь, чем потом с ней бороться.



РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ НЕВРОЗОВ У ДЕТЕЙ

- стараться изменять поведение ребенка, а не его личность. Бесспорно, необходимо обучать ребенка правилам поведения в обществе, но ни в коем случае нельзя подстраивать его к представлению родителей об идеальном человеке. Если и наказывать – то за конкретные проступки, а не за характер в целом. Действия ребенка могут подлежать любой оценке, но нельзя позволять себе критиковать его личность, приписывая ему отрицательные черты – «глупый», «неспособный», «невезучий», «неисправимый», «уродливый» и т.д.



- не акцентировать внимание на слабых сторонах ребенка и помогать ему развивать то хорошее и достойное уважения, что есть. Девочка не красавица? Ну и что, зато какая у нее улыбка, какая она общительная, добрая и умная. Нельзя обходиться общими фразами про «это не главное», говоря про недостаток ребенка, обязательно предоставить какое-то его реально существующее положительное качество, как альтернативу.

- стараться объективно относиться к ребенку и формировать у него здоровое отношение к себе. Не приписывать ему несуществующих качеств, не хвалить за то, что хочет видеть родитель и уж тем более не ругать за то, что он «не хочет» делать то, на что по мнению родителей способен. Но и не замалчивать достоинства – любой талант ребенка ценен и только жизнь покажет, какой из них был самым важным.



- развивать в ребенке навыки социального поведения. Необходимо обучать ребенка принятым в обществе ритуалам приветствия, прощания, знакомства, не допускать игнорирования и отстранения ребенка, следить за достаточным уровнем информирования ребенка – чтобы общаться с окружающими, надо иметь с ними общие темы для обсуждения.

- не допускать проявлений гиперопеки. Только если предоставить ребенку возможность самостоятельности – в разумных пределах, разумеется – он такой возможностью воспользуется.



Подводя итог, можно с уверенностью сказать – невроза не бывает у уверенных в себе, у подготовленных к реальной жизни, у способных нормально и достойно адаптироваться в жизни, а главное, у людей, лишенных эгоцентричности. Ребенок должен любить себя, в нем естественен некоторый эгоизм, но так же он должен любить свое окружение – маму, папу, друзей, город, природу, свои повседневные занятия и т.д. Задача родителей – воспитать в нем эти два качества любви.

**Литература:**

В.И. Гарбузов. «Неврозы у детей».

А.И. Захаров. «Неврозы у детей и подростков».

Врач-психотерапевт
УЗ «ГКДПНД»

Е.В. Навицкая
студентка 4 курса МГМУ
М.Н. Навицкая