Невротические проявления у детей

Невроз – это обратимое расстройство психического состояния человека. Большинство родителей просто не обращают внимание на первые признаки неврозов или нервных расстройств у своих детей, вторая часть если и обращает внимание, то относится достаточно поверхностно (само пройдет), и лишь незначительная часть предпринимает реальные действия для исправления положения.

*Какие бывают неврозы:*

1. Невроз страха.

Характерно приступообразное возникновение страхов, особенно при засыпании. Приступы страха продолжаются 10-30 мин., сопровождаются выраженной тревогой, нередко галлюцинациями и иллюзиями. Содержание страхов зависит от возраста. У детей предшкольного и дошкольного возраста преобладают страхи темноты, одиночества, животных, которые напугали ребенка, персонажей из сказок, кинофильмов или придуманных родителями с «воспитательной» целью («черный дядька» и др.)

У детей младшего школьного возраста, особенно у первоклассников, иногда наблюдается вариант невроза страха, называемый «школьным неврозом», возникает сверхценный страх школы с ее непривычными для него дисциплиной, режимом, строгими учителями и т.п.; сопровождается отказом от посещения, уходами из школы и из дома, нарушениями навыков опрятности, сниженным фоном настроения. К возникновению «школьного невроза» склонны дети, которые до школы воспитывались в домашних условиях.

2. Невроз навязчивых состояний.

Отличается преобладанием ранообразных навязчивых явлений, т.е. движений, действий, страхов, опасений, представлений и мыслей, возникающих неотступно вопреки желанию. Основными видами навязчивостей у детей являются навязчивые движения и действия (обсессии) и навязчивые страхи (фобии). В зависимости от преобладания тех или других условно выделяют невроз навязчивых действий (обессивный невроз) и невроз навязчивых страхов (фобический невроз). Часто встречаются смешанные навязчивости.

Обессивный невроз у детей дошкольного и младшего школьного возраста выражается преимущественно навязчивыми движениями – навязчивыми тиками, а также относительно простыми навязчивыми действиями. Навязчивые тики представляют собой разнообразные непроизвольные движения – мигания, наморщивание кожи лба, переносья, повороты головы, подергивания плечами, «шмыгание» носом, «хмыкание», покашливания (респираторные тики), похлопывания кистями рук, притоптывания ногами.

При фобическом неврозе у детей более младшего возраста преобладают навязчивые страхи загрязнения, острых предметов (иголок), закрытых помещений. Детям старшего возраста и подросткам более свойственны навязчивые страхи болезни (кардиофобия, канцерофобия и др.) и смерти, страх подавиться при еде, страх покраснеть в присутствии посторонних, страх устного ответа в школе.

3.Депрессивный невроз.

На первый план выступает подавленное настроение, сопровождающееся грустным выражением лица, бедной мимикой, тихой речью, замедленными движениями, плаксивостью, общим снижением активности, стремлением к одиночеству. Характерны снижение аппетита, уменьшение массы тела, запоры, бессоница.

4.Истерический невроз.

В младшем детском возрасте часто встречаются рудиментарные моторные припадки: падения с криком, плачем, разбрасыванием конечностей, ударами об пол, которые возникают в связи с обидой, недовольством при отказе выполнить требование ребенка, наказании и т.д.

5.Неврастения (астенический невроз).

Возникновению неврастении у детей способствует ослабленность и перегрузка различными дополнительными занятиями. Неврастения в выраженной форме встречается только у детей школьного возраста. Основные проявления невроза – повышенная раздражительность, несдержанность, гневливость и в то же время – легкий переход к плачу, утомляемость, плохая переносимость любого психического напряжения. Наблюдается сниженный аппетит, расстройства сна. У детей более младшего возраста отмечаются двигательная расторможенность, неусидчивость, склонность к лишним движениям.

6.Ипохондрический невроз. Невротические расстройства, в структуре которых преобладают чрезмерная озабоченность своим здоровьем и склонность к необоснованным опасениям по поводу возможности возникновения того или иного заболевания.

*Системные невротические проявления.*

7.Невротическое заикание.

У мальчиков заикание возникает значительно чаще, чем у девочек. Расстройство в основном развивается в период становления речи (2-3 года) или в возрасте 4-5 лет, когда происходит значительное усложнение фразовой речи и формирование внутренней речи. У детей младшего возраста наряду с испугом частой причиной невротического заикания является внезапная разлука с родителями. Вместе с тем возникновению невротического заикания способствует ряд условий: информационные перегрузки, попытки родителей форсировать речевое и интеллектуальное развитие ребенка и др.

8.Невротические тики.

Объединяют разнообразные автоматизированные привычные движения (мигание, наморщивание кожи лба, крыльев носа, облизывание губ, подергивание головой, плечами, различные движения конечностями, туловищем), а также «покашливание», «хмыкание», «хрюкающие» звуки (респираторные тики), которые возникают в результате фиксации того или иного защитного движения, первоначально целесообразно. В части случаев тики относят к проявлениям невроза навязчивости. Вместе с тем нередко, особенно у детей дошкольного младшего школьного возраста, невротические тики не носят навязчивого характера. Наиболее часты невротические тики в возрасте от 5 до 12 лет. Наряду с острыми и хроническими психическими травмами в происхождении невротических тиков играет роль местное раздражение (конъюнктивит, инородное тело глаза, воспаление слизистой верхних дыхательных путей и т.п.).

9.Невротические расстройства сна.

Выражаются нарушениями засыпания, беспокойным сном с частыми движениями, расстройством глубины сна с ночными пробуждениями, ночными страхами, яркими устрашающими сновидениями, а также снохождениями и сноговорениями.

10.Невротические расстройства аппетита (анорексия).

Характеризуются различными нарушениями пищевого поведения в связи с первичным снижением аппетита. Чаще всего наблюдается в раннем и дошкольном возрасте. Непосредственным поводом к возникновению невротической анорексии часто является попытка матери насильно накормить ребенка при его отказе от еды, перекармливание, случайное совпадение кормления с каким-либо неприятным впечатлением (испуг, связанный с тем, что ребенок случайно подавился, резкий окрик, ссора взрослых и т.п.). Проявления включают отсутствие у ребенка желания есть любую пищу или выраженную избирательность к еде с отказом от многих обычных продуктов, очень медленный процесс еды с долгим пережевыванием пищи, частые срыгивания и рвота во время еды. Наряду с этим наблюдаются пониженное настроение, капризность, плаксивость во время приема пищи.

11.Невротический энурез.

Неосознанное испускание мочи, преимущественно во время ночного сна. В этиологии энуреза, помимо психотравмирующих факторов, играют роль невропатические состояния, черты тревожности в характере, а также наследственность. Ночное недержание мочи учащается при обострении психотравмирующей ситуации, после физических наказаний и т.п. Уже в конце дошкольного и начале школьного возраста появляются переживание недостатка, пониженная самооценка, тревожное ожидание нового испускания мочи. Это нередко ведет к нарушениям сна. Как правило, наблюдаются другие невротические расстройства: неустойчивость настроения, раздражительность, капризность, страхи, плаксивость, тики.

12.Невротический энкопрез.

Проявляется в непроизвольном выделении незначительного количества испражнений. Встречается в основном у мальчиков в возрасте от 7 до 9 лет. Причины в основном в длительной эмоциональной депривации, чрезмерно строгим требованиям к ребенку, внутрисемейному конфликту. Часто ему сопутствует пониженное настроение, раздражительность, плаксивость, невротический энурез.

13. Патологические привычные действия.

Наиболее распространенными являются сосание пальцев, кусание ногтей, генитальные манипуляции (раздражение половых органов). Реже встречаются болезненное стремление выдергивать или выщипывать волосы на волосистой части головы и бровях и ритмическое раскачивание головой и туловищем перед засыпанием у детей первых 2 лет жизни.

*Причины невроза:*

Основной причиной неврозов является психическая травма, но такая прямая связь наблюдается сравнительно редко. Возникновение невроза обусловлено часто не прямой и непосредственной реакцией личности на неблагоприятную ситуацию, а более или менее длительной переработкой личностью сложившейся ситуации и неспособностью адаптироваться к новым условиям.

*Итак, для возникновения невроза имеют значение:*

1. факторы биологической природы: наследственность, перенесенные заболевания, беременность и роды, пол и возраст, особенности телосложения и т.д.

2. факторы психологической природы: психические травмы детского возраста, психотравмирующие ситуации.

3. факторы социальной природы: родительская семья, сексуальное воспитание, образование, профессия и трудовая деятельность.

Важными факторами при формировании невроза являются общеистощающие вредности: длительное недосыпание ; физические и умственные перегрузки.

*КАК ИЗБАВИТЬСЯ ОТ НЕВРОЗА?*

Лечением неврозов занимается врач-психотерапевт!!! Методик избавления от невроза довольно много, среди них и медикаментозное лечение, гомеопатия, гипноз и т.д.. Широко применяются игровая терапия, сказкотерапия и т.д. Каждая ситуация индивидуальна.

Главное, никакое лечение не будет эффективным, если не менять жизнь ребёнка. Неразделима триада "смех - радость - счастье". Если отрицательные эмоции ( страх, агрессия) формируют отрицательные стрессы, то положительные - смех и радость - создают положительные стрессы. Смех является механизмом стирания ненужных стереотипов. В жизни каждого ребёнка должна быть радость, и чем больше, тем лучше!