Управління освіти і науки Броварської міської ради

ДНЗ «Ромашка»

**КОНСУЛЬТАЦІЯ**

**на тему:**

***« Невротичні розлади дитини з погляду сучасної психології »***

Підготувала та провела:

практичний психолог ДНЗ «Ромашка»

Галичан М. Г.

м. Бровари

2018

Психологи й медики нині б’ють на сполох і називають неврози – «хворобою цивілізації». Ключову роль у їх виникненні відіграють психогенні чинники.

Поняття «невротичні розлади» та «невроз» різні наукові школи і в психології, і в медицині трактують багатозначно і суперечливо.

**Невроз із медичного погляду –** це функціональне оборотне захворювання, в основі якого є порушення, зрив вищої нервової діяльності, що зумовлене перенапруженням основних кіркових процесів (гальмування та збудження) або перенапруженням їх рухомості внаслідок впливу психічної травми, тривалої перевтоми.

**Згідно з прийнятим в Україні психологічним визначенням невроз –** це психогенний нервово-психічний розлад, який формується в результаті порушень в особливо значущих сферах життєдіяльності людини. Інакше кажучи, невроз розвивається тоді, коли людина в силу різних обставин не може знайти продуктивного виходу зі складного становища, розв’язати психологічно значущу ситуацію або пережити трагедію.

**Стадії розвитку невротичного захворювання:**

1. невротична реакція – порівняно короткочасні емоціогенні реакції, пов’язані з особливостями темпераменту особистості;
2. невротичний стан (власне, невроз) – триваліші психогенні розлади, в основі яких порушення значущих відношень особистості, що через свою стійкість можуть переходити в риси характеру;
3. невротичний розвиток особистості - стійке посилення невротичних характерологічних рис до ступеня акцентуацій та психопатичних особливостей, що спостерігається за тривалого неврозу.

**Для дітей дошкільного віку характерними є наступні неврози**

**Невротичне заїкання.** Психогенно обумовлене порушення ритму, темпу і плавності мовлення, пов’язане із судомами м’язів, що беруть участь у мовленнєвому акті. У хлопчиків заїкання виникає значно частіше, ніж у дівчаток. Розлад здебільшого розвивається в період становлення мовлення (2-3 роки) або у віці 4-5 років, коли відбувається значне ускладнення фразового мовлення і формування внутрішнього мовлення.

**Невротичний тик.** Об’єднує різні автоматизовані звичні рухи, а також різні респіраторні тики, що виникають внаслідок фіксації того чи іншого захисного руху. У деяких випадках тики відносять до проявів неврозу нав’язливості. Разом з тим нерідко, особливо у дітей дошкільного віку, невротичні тики не супроводжуються почуттям внутрішньої несвободи, напруженням, прагненням до нав’язливого повторення руху, тобто не мають нав’язливого характеру. Такі звичні автоматизовані рухи відносять до психопатологічно недиференційованих невротичних тиків.

**Невротичні розлади сну.** У дітей дошкільного віку зустрічаються досить часто, однак вивчені недостатньо. Клініка невротичних розладів сну виражається порушенням засинання, неспокійним сном із частими рухами, розладом глибини сну з нічним пробудженням, нічними страхами, яскравими страхітливими сновидіннями, а також сноходінням та сноговорінням.

**Невротичні харчові розлади.** Це група системних невротичних розладів, що характеризуються різними порушеннями харчової поведінки, як от анорексія, булімія. Безпосереднім приводом до виникнення харчових розладів часто є спроба насильно погодувати дитину, перегодовування, випадковий збіг прийому їжі з яким-небудь неприємним враженням.

**Невротичний енурез.** Симптомом невротичного енурезу є психогенно обумовлене неусвідомлене сечовиділення, переважно під час нічного сну. Нічне нетримання сечі стає частішим у разі загострення психотравмівної ситуації, після фізичних покарань тощо. Зазвичай супроводжується іншими невротичними розладами, наприклад, нестійкість настрою, дратівливість, плаксивість, страхи, тики.

**Невротичний енкопрез.** Проявляється у незначному мимовільному випорожненні за відсутності ушкоджень спинного мозку, а також аномалій і захворювань кишківника. Трапляється приблизно в 10 разів рідше енурезу, здебільшого у хлопчиків від 7 до 9 років. Часто супроводжується зниженим настроєм, дратівливістю, плаксивістю, енурезом.

Отже, **невроз** – це психологічне захворювання особистості, яке виникає на тлі її специфічних особливостей. Воно зумовлене невротичним конфліктом як наслідком нерозв’язаного зовнішнього конфлікту і психотравмою. Внутрішнє заглиблення суб’єкта в переживання психотравмівної ситуації призводить до появи функціональних порушень: емоційних, вегетативних та соматичних розладів.

**Невротичні розлади у розвитку дітей мають основні прояви:** депресія,астенія, порушення поведінки, вегетативні розлади, порушення сну, тривожність. Невротичні порушення проявляються у взаєминах з іншими людьми, а також в особливостях внутрішнього світу дитини, складності її переживань.

**Неврівноважені легко збудливі діти, діти з порушеннями поведінки**

Такі діти характеризуються нестриманістю і дратівливістю, вони схильні до захопленнями різними видами діяльності, проте її продуктивність швидко знижується, раптові негативні емоції – спалахи гніву, образи – можуть виникати як з вагомих причин, так і з незначних. Втім вони згасають так само швидко, як і виникають. Афективні прояви часто спричиняють негативне сприйняття дитиною думок і вимог інших людей. Така поведінка зумовлює негативні реакції дорослих та однолітків. Дитині приписують характеристики, що вона «всім заважає», «завжди зла», «непосидюча» тощо. Це принижує її, викликає образу. Дитина усвідомлює, що вона «не така, як всі», тому стає невпевненою, тривожною, почувається непотрібною, не значимою для батьків, а ці негативні емоційні прояви діти часто ховають за маскою зарозумілості і пихатості.

**Форми поведінки, які проявляє дана група дітей (за Г. Урунтаєвою):**

* нестримність емоцій, що може стати причиною дезорганізації діяльності дитини;
* схильність до афективних проявів під час конфліктів – спалахи гніву, образи, що супроводжуються плачем, грубістю, бійками;
* вегетативні зміни – почервоніння шкіри, посилення потовиділення тощо;
* здатність швидко збуджуватися, а відтак швидко заспокоюватися.

**Діти з депресивними проявами**

Це діти, які здебільшого перебувають у пригніченому стані з депресивними проявами, не можуть вільно, як їх однолітки, висловлювати свої переживання та почуття, невпевнені та непослідовні в діях та вчинках, їм доволі складно забути образу, захистити себе, оперативно почати і завершити справу. Через швидку втомлюваність дитина може неефективно виконувати ту чи іншу діяльність, це призводить до зниження самооцінки, появи почуття незахищеності та тривожності, виникає гостра потреба у визнанні та увазі, часто ця гіпертрофована потреба провокує підвищену образливість і злопам’ятність. Прагнучи до спілкування з однолітками, спільної діяльності з ними чи вихователем, дитина, навпаки, проявляє замкнутість, може сформуватися стійка негативна позиція щодо взаємин з іншими людьми.

**Форми поведінки, які проявляє дана група дітей (за Г. Урунтаєвою):**

* стійке негативне ставлення до спілкування, злопам’ятність;
* стриманість, відлюдькуватість, уникання спілкування;
* емоційне неблагополуччя, яке часто проявляється як небажання відвідувати дитячий садок, незадоволеність взаєминами з вихователем або однолітками;
* вразливість, яка часто спричиняє внутрішній конфлікт.

**Невротична тривога**

Це тривога, яка формується на основі внутрішніх, особистісних протиріч– завищений рівень домагань, низький рівень моральності, мотивації тощо. Дитині з невротичною тривогою притаманна неадекватність реакцій, тобто вона більш тривожно реагує, очікує загрози в ситуаціях, які об’єктивно є безпечними.

Рівень тривожності дитини багато в чому залежить від дорослих нав- коло – педагога та батьків. Наприклад, тривожність дитини може підвищуватися, якщо батьки незадоволені своїм місцем роботи, житловими умовами, матеріальним становищем сім’ї тощо.

**Вплив дорослих.** Перше місце серед причин дитячої тривожності посідають неправильне виховання та несприятливі стосунки з батьками, особливо з мамою. Так, заперечення, неприйняття мамою викликає в дитини тривогу, адже вона не може задовольнити потреби в любові, ніжності й захисті. Зокрема, дитина, яка недоотримує любові, починає домагатися її в будь-які способи.

Тривожність, пов’язана з навчанням, починає формуватися в дошкільному віці. Цьому можуть сприяти авторитарний стиль виховання батьків чи роботи вихователя, завищені вимоги батьків, постійне порівняння дитини з іншими тощо. У деяких сім’ях протягом всього випускного року точаться розмови щодо вибору «гідної» школи та досвідченого вчителя, така стурбованість батьків, природно, передається дитині. Окрім цього, деякі батьки наймають для дитини вчителів, які готують її до школи, втім дитячий організм ще не готовий до такого інтенсивного навчання, тому через виснаження організму вона може захворіти, втратити бажання вчитися, водночас стрімко зростає тривожність щодо майбутнього навчання.

**Невротичні страхи**

Страхи дошкільників не завжди набувають хворобливого стійкого характеру. **Віковою нормою** в дітей дошкільного віку є страхи, що викликані такими об’єктами, як-от:

* природні та стихійні явища – темрява, гроза, пожежа, землетрус, повінь;
* казкові персонажі книг, мультфільмів, художніх фільмів – привиди, страховиська;
* тварини – змії, вовки, крокодили, миші, собаки;
* незрозумілі символи – відображення, біла пляма в темряві, кроки в сусідній кімнаті, невідомі звуки;
* нещасні випадки й ризиковані заняття – падіння з гірки, катання на ковзанах, плавання;
* транспортні засоби;
* смерть, самотність, незнайомі люди, біль, покарання.

Причинами страхів можуть бути невиправдано жорстка виховна позиція дорослих, часті покарання, завищені вимоги, обмеження ініціативи та вільної активності дітей через велику кількість обов’язкових до виконання завдань.

Дитина, яка намагається стримати свій страх, боїться негативної реакції на них дорослих, страждає ще більше, ризик виникнення неврозів в неї зростає. Лякають дитину й розповіді дорослих про страшні події, катастрофи, трагедії. Вона довго не може заспокоїтися, заснути, включитися в гру. У виникненні страхів значну роль відіграє уява дитини – малюк ще не має достатньо досвіду аби зрозуміти, що «так не буває!» - завдяки яскравій дитячій уяві «буває все!».

Патологічний, або невротичний страх, на відміну від вікового, перешкоджає спілкуванню, розвитку особистості, психіки, призводить до соціальної дезадаптації і відтак – до аутизму, психосоматичних захворювань.

**Патологічним (невротичним) є страх,** який або не виправданий конкретною загрозою, або який не відповідає їй за ступенем значущості. Невротичні страхи з’являються внаслідок тривалих переживань або гострих психічних розладів, часто – на тлі хворобливого перенапруження нервових процесів.

**Невроз як механізм психологічного захисту**

Для зняття надмірного збудження і психічного напруження дитина зазвичай використовує фізіологічні та психологічні захисні механізми саморегуляції, тобто «вмикає» психологічний захист. Психологічний захист при цьому дає можливість дитині, капітулюючи перед життям, зберегти свою гідність, використовуючи несвідомий самообман.

**Психологічний захист у дошкільника вмикається за таких умов:**

* напруженість стосунків із батьками, особливо в разі прихованого емоційного відкидання дитини; нестача емоційного тепла з боку батьків породжує в дитини внутрішній конфлікт;
* неможливість захиститися, недостатньо позитивне ставлення до себе і визнання себе як хорошого, гідного;
* неадекватне ставлення значимих людей до зовнішності дитини, зокрема акцентування уваги на недоліках.

Необхідно пам’ятати, що психологічний захист – це не дитяча вередливість. Він виникає незалежно від волі дитини в ситуаціях, коли вона не може опанувати себе.

|  |  |
| --- | --- |
| **Прояви психологічного захисту в поведінці дошкільників** | |
| **1.** | **Заперечення** |
|  | Дитина прагне бути в центрі уваги, легко сприймає критику та зауваження, може перебивати дорослих під час розмови, самовпевнена. |
| **2.** | **Витіснення** |
|  | Дитина уникає проблемних ситуацій і пов’язаних з ними стимулів, байдужа під час спостереження за нещастями. Їй властиві заперечення страхів, вибірковість пам’яті – запам’ятовує лише зручні для себе слова і обставини. Цей прояв психологічного захисту виявляється в забуванні. Наприклад, коли дитині погано в дитячому садку, вона може не пригадати, як провела день, чого її вчили на заняттях тощо. Витісняючи ситуацію, в якій переживав дискомфорт, дошкільник водночас витісняє і всю інформацію, отриману в цей час. |
| **3.** | **Регресія** |
|  | Через особистісну незрілість діти дошкільного віку повертаються до ранніх «дитячих» манер поведінки. |
| **4.** | **Компенсація** |
|  | Неуспішність в одній сфері дитина прагне компенсувати в другій. Наприклад, стикається з труднощами під час спілкування з однолітками, але має найліпші результати в навчанні. Дитина проявляє особливу старанність, якщо значимий дорослий висловлює сумнів у її здібностях. Постійно прагне справляти позитивне враження. |
| **5.** | **Проекція** |
|  | Дитина образлива, підозріло, вороже та ревниво ставиться до однолітків, які в чомусь перевершують її. Дитина може приписувати іншим власні негативні якості, які сама не визнає: «А він – ябеда!». |
| **6.** | **Заміщення** |
|  | Дитина здійснює руйнівні дії в стані гніву, зриває злість на слабших за себе, може захоплюватися воєнізованими іграми і фільмами, бойовими видами спорту. |
| **7.** | **Інтелектуалізація** |
|  | Дитина емоційно стримана, на відміну від однолітків, розмірковує «по-дорослому» - словами дорослих на дорослі проблеми, така дитина стає «маленьким дорослим». |

**Список використаних джерел:**

**1). «Практичний психолог: дитячий садок», №3, 2017 р.**

**2). «Практичний психолог: дитячий садок», №5, 2017 р.**