<http://zdd.1september.ru>

Е.Меланченко №24, 2007

**Невротические расстройства как показатель школьной дезадаптации**

Расстройства сна, истерики, страхи, навязчивости, ритуалы и др. Причины неврозов, их влияние на успешность обучения. Педагогические возможности коррекции

Особенности организации учебного процесса влияют не только на возникновение заболеваний желудочно-кишечного тракта, сердечно-сосудистой системы и др., но и на общее психическое состояние школьников. Признаком школьной дезадаптации могут быть различные **симптомы невротических нарушений**: истощение, повышенная отвлекаемость, нарушения сна (ночные кошмары, трудности засыпания, тревожный сон и т.д.), обилие страхов, обгрызание ногтей, кручение волос, тики, навязчивые движения и ритуалы, плаксивость, упрямство, энурез, головные боли и др. Если невротические симптомы снижаются или совсем не проявляются в период каникул – значит, одна из основных причин возникшей проблемы – школьная ситуация.

**Факторы влияния**

Какие факторы школьной среды могут влиять на появление невротических нарушений? Это большая учебная нагрузка, с которой ученик не справляется (обилие домашних заданий и дополнительных занятий); высокие требования учителя, которые не соответствуют возможностям школьника; негибкое поведение педагога и неумение найти индивидуальный подход к ребенку, неумение учитывать психофизиологические особенности ученика (медлительность или подвижность, активность, утомляемость к концу урока и др.); неприятие педагогом кого-то из детей из-за каких-то физических особенностей (полнота, неуклюжесть). Тяготение к учебно-дисциплинарному типу взаимодействия учителя с учеником приводит к развитию тревожности и неуверенности у школьников. Даже если учитель проявляет агрессию к другому ученику, тревожный ребенок будет воспринимать ее как адресованную и ему тоже.

Но если в начальной школе причинами развития невротических реакций являются учебная ситуация и взаимоотношения с учителем, то в подростковом возрасте фактором повышенной тревоги становятся взаимоотношения со сверстниками. Так, например, в начальной школе ребенок больше всего боится опоздать в школу и получить плохую оценку, а в средней школе переживает по поводу отношений с одноклассниками, по поводу своего статуса в коллективе.

Кроме этого, на формирование невротических реакций могут влиять и родители. Например, если у них завышенные ожидания по поводу школьных успехов своего ребенка, каждая тройка или четверка воспринимается мамой как личная трагедия. И в то время, когда ребенок нуждается в помощи и поддержке, мама выказывает ему недовольство или, что еще хуже, наказывает. Таким образом, ребенок оказывается меж двух огней: его ругают и в школе, и дома. Как гиперопека, так и недостаток внимания со стороны родителей вызывает невротизацию личности. Например, если в семье конфликтная или предразводная ситуация, родители сконцентрированы на выяснении отношений, у ребенка появляются неуверенность, повышенная тревожность, чувство незащищенности.

Учителя и родители нередко жалуются на леность детей. Но нет такого ребенка, который бы не желал быть успешным в учебе. Плохая успеваемость школьников часто обусловлена такими причинами: низкая учебная мотивация; несформированность школьных навыков; неумение организовать свое время и распределить нагрузку; пробелы в знаниях; нарушение внимания (отвлекаемость) и т.д.

Школа может актуализировать внутренний конфликт, и тогда ребенок выпадает из учебной ситуации, неосознанно загоняет проблемы в глубь себя, у него появляются тики, заикания, энурез и прочие симптомы невротизации. Важно подчеркнуть, что травмирующим фактором в данном случае является не сам процесс обучения (у невротизированных детей есть большое желание учиться, высокие интеллектуальные способности), а неадекватно организованный образовательный процесс, без учета индивидуальных особенностей, с чрезмерными обучающими нагрузками и дефицитом свободного времени. Дополнительный вклад вносят родители, которые требуют от сына или дочери высоких и быстрых результатов любой ценой, несмотря ни на что.

**Как возникает невротическая реакция?**

При наличии нескольких факторов (семейная ситуация, неадекватно завышенные требования родителей или педагогов к успеваемости школьника, особенности организации учебного процесса, поведение педагога, конфликтные отношения в коллективе сверстников, особая чувствительность ребенка и слабость его нервной системы и др.) срабатывает пусковой механизм. Порицание со стороны учителя перед ровесниками, ирония и подтрунивание относительно медленного темпа, дефекта речи могут привести к замкнутости, угрюмости, недоверию к взрослым, тревожности, неуверенности в себе. Неделикатные высказывания относительно внешности могут стать причиной серьезного психического заболевания – нервной анорексии.

В начале цикла мы говорили о моделях взаимодействия «ученик – учитель». Так вот тяготение к учебно-дисциплинарному типу может столкнуть ребенка в пропасть болезни или асоциального поведения. Реакции протеста будут проявляться в высказываниях «не хочу, не буду», в отказе от еды, уходах из дома, в нежелании отвечать обидчику, от малоразговорчивости в определенных ситуациях до мутизма – полного отсутствия речи.

Скрытая агрессия может стать причиной нарушения сна: плохого засыпания, страшных сновидений.

Тревога за близких, неуспехи в школе могут выливаться в обилие навязчивых движений и ритуалов. Ритуал – это движение, которое ребенок не может не совершить. В отличие от навязчивости, он в состоянии сдержать этот порыв, но тогда будет ощущать беспокойство, нарастание тревоги вплоть до потери сознания. У многих людей, страдающих паническими атаками, возникает масса ритуалов. Например, включить и выключить свет три раза после открывания двери. Или три раза потопать и два раза вытереть ноги перед вхождением в новое помещение. Навязчивые движения (тики) ребенок сдержать не может, он порой даже не замечает их. Высмеивание непроизвольных движений и ритуалов ведет к усилению невроза.

Астенический невроз характеризуется признаками утомления и может проявляться такими симптомами, как сложное засыпание, нарушение глубины сна, частые просыпания, снохождения, зубовный скрежет, разговор во сне, нарушение внимания днем, снижение темпа обучения, плаксивость, раздражительность, вегетативные расстройства. Ребенок младшего школьного возраста должен спать не менее 10–11 часов в сутки. Если потребность в сне не удовлетворена, ребенок утром встает сонным, у него болит голова, он заторможен, капризен, жалуется на боль в животе, слабость в ногах, снижение утреннего аппетита. Проблема астенического невроза – проблема домашняя. Невозможно в классе снизить нагрузку для одного-двух учеников, сделать урок труда или физкультуры первым, при том что у всего остального класса первым уроком будет математика или английский. Поэтому, если вы заметили постоянно сонного на первых уроках ребенка, у которого ко второму-третьему уроку отмечается механизм «врабатывания»: улучшается внимание, повышаются темп выполнения заданий, реакция, сообразительность, – поговорите с его родителями и посоветуйте им наладить режим дня. Бывает, что родители говорят: «Как он пошел в школу, стал плохо спать, не знаем, что и делать, раньше все было нормально». Подскажите домашним, как изменить отношение семьи к проблеме сна. Как это ни печально, но большинство неврозов в школьном возрасте возникает от недостатка общения между ребенком и родителями. Подчас мама одна, вынуждена работать допоздна; или папа, который много времени проводит на работе, в выходные же хочет отдохнуть, у него нет сил и желания общаться с сыном или дочкой. Что же делать? Как преодолеть такую ситуацию?

Главная задача при наличии у ребенка утомления – организовать его отдых, правильно распределить нагрузки в течение дня (как интеллектуальные, так и эмоциональные).

Родителям необходимо выделить время на общение с ребенком. Хотя бы один час в день, причем приготовление уроков не входит в этот час. Это могут быть совместные прогулки, совместная деятельность, обсуждение тех событий, которые случились в жизни каждого члена семьи в течение дня, оказание эмоциональной поддержки. Важно продумать и выработать ритуал отхода ко сну. Уроки должны быть сделаны за час до этого момента! Короткая прогулка на полчаса, совместное приготовление ужина, ужин всей семьей или той частью семьи, которая к этому времени дома. Мультфильм на 15–20 минут. Ванна или душ. Затем укладывание ребенка в хорошо проветренном помещении. Еще четверть часа можно провести в неторопливой беседе. Лучше всего рассказывать истории из собственной жизни или придумывать историю про ребенка. Очень важен для дошкольника и ребенка младшего школьного возраста тактильный контакт с родителями.

**Невротические страхи.** Боязнь темноты, одиночества, школы, фильмов и книг, вымышленных персонажей и реальных людей, болезней. Общительный ребенок может бояться отвечать у доски. Начинает бледнеть, дрожать, покрываться потом во время публичных выступлений. Страхи могут проявляться и в ночных кошмарах. Страх – продолжение дневного напряжения, проявляется в период засыпания и привязан к какой-либо реальной проблеме, доведенной до абсурда. Часто источниками страха являются иллюзии. Лежащий на полу ботинок или носок может превратиться в змею или динозавра, а костюм на вешалке – в привидение. Если ребенок кричит или плачет во сне, его надо разбудить и утешить. Потом, утром, он может рассказать про неприятный эпизод, по крайней мере вспомнить про него. Если случаи ночных кошмаров не единичны, нужна помощь специалистов – психологов и врачей, и необходимо убедить в этом родителей. Специальные психотерапевтические методы помогут ребенку преодолеть тревожное состояние. Кошмар может сопутствовать серьезному заболеванию центральной нервной системы, требующему длительного медикаментозного лечения.

**Как справляться с невротическими проявлениями?**

Методы медикаментозной коррекции необычайно эффективны при неврозах. Но их неоправданное применение приводит к тому, что, снимая маску невроза, мы загоняем страдание ребенка вглубь, мы не помогаем ему, а лишь делаем жизнь окружающих более комфортной. В период подросткового кризиса такой школьник наиболее уязвим к различным стрессовым ситуациям. И это может проявиться в побегах из дома, суицидах, конфликтах. Применение успокоительных средств может привести к проблемам в обучении. Поэтому главными методами коррекции невроза мы считаем психолого-педагогические.

Важно как можно раньше заметить проблему и организовать взаимодействие с психологами. Педагогам групп продленного дня стоит консультироваться с психологами, совместно и самостоятельно проводить такие мероприятия, которые будут помогать детям справиться со своими страхами, чрезмерным напряжением, социальной несостоятельностью. Методами коррекции могут быть как индивидуальные и групповые консультации, так и занятия творчеством, игры.

Ребенок не осознает причин своего страдания, порой он даже не слышит заикания, не чувствует, что у него дергается глаз или рука. Не следует заострять внимание ребенка младшего школьного возраста на этих проявлениях. Если взрослый заметил непроизвольные движения у ребенка, нужно отвлечь его от того вида деятельности, которым он был в этот момент занят. Очень важно объединить совместные усилия педагогов, родителей, психолога и невролога для решения возникших проблем. Прежде всего необходимо определить проблемную зону (в каких ситуациях, по какому поводу, в присутствии каких людей у школьника возникают невротические симптомы), затем устранить или снизить травмирующий фактор, после этого реализовать психокоррекционные и психотерапевтические мероприятия, которые помогут справиться с проблемой. Не стоит бороться с симптомами (внешними проявлениями), т.к. они являются не причиной, а только сигналами возникших трудностей в жизни школьника. Бесполезно, например, говорить ребенку, что нельзя грызть ногти или крутить волосы, т.к., пока остается вредное воздействие стрессового фактора (не устранена причина), навязчивые движения никуда не уйдут.

Психокоррекционные и психотерапевтические мероприятия при работе с такими детьми должны быть направлены на развитие уверенности в собственных силах, на формирование навыков и умений решать проблемные ситуации, на поддержание успешных видов деятельности в той форме, в которой ребенку наиболее комфортно реализовать свой образовательный потенциал. Дома и в школе важно не бороться с эмоциями, а направить их в нужное конструктивное русло. Более того, важно показать ребенку, что конструктивный выход из ситуации выгоднее патологической реакции. Если ребенок чувствует гнев, сдерживает порыв, а через некоторое время вы замечаете, что у него начались моргания, то стоит наедине сказать об этом: «Ты недоволен оценкой, но давай мы лучше позанимаемся немного русским языком – и ты перепишешь контрольную».

**Какие принципы должны быть реализованы в индивидуальном подходе к такому ребенку?**

Необходимо принимать ребенка таким, какой он есть, с его недостатками и проблемами. Ни в коем случае нельзя указывать ученику перед всем классом: «Что ты все вертишь и грызешь ручку! Что ты опять заикаешься!» – или высмеивать особенности его поведения, которые свидетельствуют о повышенном уровне тревожности. Нельзя проявлять нетерпение, недовольство поведением. Если же необходимо указать на какие-то нарушения в поведении, то только опираясь на сам неблаговидный поступок, никак не обобщая: «И вообще ты всегда слушаешь невнимательно, ничего не знаешь и не понимаешь».

Невротичный ребенок нуждается в поддержке и понимании, т.к. переживает свои неудачи гораздо сильнее, чем его сверстники. Поэтому принцип «Его хвалить – только портить» во взаимодействии с невротичными учащимися недопустим. Видеть и отмечать успехи и достижения необходимо у каждого школьника, а у тревожного тем более.

В создании благоприятной учебной ситуации необходимо привлекать и родителей, убеждая их уделять внимание своим детям. Совместно организованная деятельность будет формировать чувство защищенности и безопасности у ребенка.

Если школьник остается в группе продленного дня, это время можно также использовать для реализации психокоррекционных мероприятий. Можно рисовать что угодно, говорить что угодно, любым доступным способом выражать свои чувства. Ребенок должен сам выбирать линию игры. Во время работы с ребенком нельзя давить и подталкивать к принятию каких-либо решений. Условием успешной работы с неврозами является принцип доверия взрослому – следовательно, нельзя учить ребенка с позиции собственного авторитета, высказывая аргументы «потому что я старше». Взрослый только лишь комментирует чувства и действия ребенка, но никак не дает этим чувствам оценки. Напряжение, которое может проявляться в эмоциональных всплесках, истерическом плаче, навязчивых движениях, можно снять, предложив подвижные игры.

Соблюдая эти принципы общения с невротичными детьми, взрослые могут сильно облегчить ситуацию и помочь им адаптироваться.

В завершение цикла по школьной дезадаптации нельзя не сказать про возможность профилактики этого состояния.

**Профилактика невротических проявлений**

**В первом классе**

Прежде всего оценивать готовность ребенка к школе не только по показателям интеллектуального развития. Необходимо полноценное медицинское обследование. И если у ребенка есть отклонения и проблемы со здоровьем, нужно их решать до поступления в школу. Необходима преемственность между детским садом и школой.

На возникновение школьной дезадаптации в 1-м классе может влиять уровень биологического развития. Часто встречается несоответствие биологического и психологического возраста, к тому же разница между 6 и 7 годами весьма велика. В одном возрасте у детей может быть различная степень зрелости мозговых центров, различная выносливость и утомляемость. Поэтому не все выдерживают учебный темп и нагрузку. И как следствие – появляются проблемы со здоровьем. Часто болеющие дети плохо адаптируются в школе, легко истощаются.

Уже много написано о психологической готовности к обучению в школе, которая влияет на успешность адаптации. Невротические реакции могут возникать, если школьник не умеет строить отношения со сверстниками, не в состоянии выполнять требования, которые предъявляет школа, не имеет сформированную учебную мотивацию и пр. Поэтому важными являются психологическая диагностика ребенка на этапе поступления в школу и выработка индивидуальных рекомендаций по оптимизации процесса обучения каждого ребенка с учетом его особенностей. Например, если выявлено, что ученик тревожный и боится отвечать на уроке, лучше его не вызывать к доске, а спрашивать с места или предлагать ему письменные задания.

На успешность усвоения знаний и навыков письма и чтения влияют логопедические проблемы, которые могут быть выявлены у ребенка еще до школы. Дети, плохо излагающие свои мысли, страдающие нарушением слуховосприятия и звуко-буквенного анализа, тяжело адаптируются в школе. Важно оценить еще до поступления в школу логопедические проблемы ребенка; если они невелики, то дать родителям задание на лето; если значительны, то привлечь логопеда для преодоления речевых проблем.

Недопустимо делать упор на учебную деятельность в дошкольный период. Появившиеся в продаже прописи для левшей помогут воспитателям и учителям подготовить руку ребенка к письму, а не научить его писать буквы в 5 или 6 лет.

**В пятом классе**

При переходе из начальной школы в среднюю меняется учебная ситуация, появляются новые требования, новые учителя, а нередко еще и другая школа с новыми одноклассниками. В последние годы изменения среды обучения стали нередкими: зачастую начальная школа находится в одном месте, средняя – в другом, дети набираются в нее заново, как в первый класс. Все это нагружает нервную систему детей и как следствие – приводит к школьной дезадаптации. Поэтому создание комфортной образовательной среды в этот период является важной задачей. Нередко из-за непонимания и несогласованности требований начальной и средней школы у детей в 5-м классе падает успеваемость, и это является дополнительным стрессовым фактором. Психолого-медико-педагогические консилиумы могут выработать рекомендации для каждого школьника и объединить усилия разных специалистов в решении проблем адаптации.

Важно не забывать о соблюдении режима дня, об адекватной учебной нагрузке, о двигательной активности. Жизнь школьника должна быть наполнена не только событиями, связанными с учебным процессом, но и с успехами в спорте, музыке, изобразительном искусстве и т.д.

**В подростковом возрасте**

Дезадаптация связана со снижением мотивации к обучению, которая, в свою очередь, вызвана как гормональной перестройкой, так и асинхронным развитием разных отделов головного мозга. Для того чтобы не произошел социальный сбой, необходимо следить за здоровьем детей и творчески подходить к организации учебной деятельности.

Необходимо ежегодно консультировать школьников у эндокринологов. Важна также консультация невролога, но не формальная диспансерная, а углубленная. Необходимо в возрасте 14–15 лет провести следующие дополнительные обследования:

– ультразвуковое обследование щитовидной железы;

– анализ крови на содержание гормонов щитовидной железы;

– исследовать функцию вегетативной нервной системы (начать с опросника).

Для подростков важны взаимоотношения со сверстниками. Их волнуют многие проблемы: как их воспринимают окружающие, какой статус они занимают в коллективе, достаточно ли они успешны в той или иной сфере. Поэтому любые замечания в свой адрес (особенно в присутствии других) подростки воспринимают очень болезненно. Этот период сенситивен (восприимчив) для развития мышления, творческих способностей, коммуникативных навыков. Если подросток не получает подтверждения своей значимости в школе (например, плохо учится, отвергаем в классе), он начинает искать иные способы повышения своей самооценки. И эти способы часто бывают разрушительны. Это могут быть вовлечение в различные криминальные компании и тоталитарные секты, употребление алкоголя, побеги из дома и бродяжничество и пр. Поэтому важно максимально задействовать школьников в учебной деятельности и в организации внешкольных мероприятий. Использование метода проектов способствует развитию самостоятельности, познавательной активности, творческих способностей, системности мышления. Организация школьного театра помогает многим подросткам (особенно неуспешным в учебе) реализовать свой творческий потенциал. Привлечение подростков к участию в гуманитарных акциях воспитывает толерантность, чуткость, поднимает их значимость в глазах окружающих. Важно помнить, что жизнь подростка состоит не только из учебной деятельности. И если он не добивается успеха в учебе, необходимо дать ему возможность проявить себя и повысить свою самооценку в других сферах жизни. К сожалению, педагоги часто сосредоточены только на успеваемости.

**Особенности проведения уроков**

Этот цикл лекций подготовлен не педагогом, а врачом, курирующим образование. Многолетние наблюдения за тем, как учителя ведут уроки, позволили мне сформировать собственную систему взглядов на то, как сделать процесс обучения более эффективным. В этой части лекции будут изложены лечебно-педагогические взгляды на процесс образования. Здесь будут описаны некоторые приемы, с помощью которых можно снять напряжение, повысить концентрацию внимания, познавательную активность учащихся. Можно использовать различные игровые методы, конкурсы, элементы соревнований, творческие задания, проблемные ситуации, групповые формы работы и др.

Например, можно провести игру «Восхождение к вершине». Учитель заранее готовит вопросы викторины. Класс делится на две команды. За каждый правильный ответ дается карточка или флажок. Побеждает та команда, которая наберет больше призов.

Использование наглядного материала (карточек, фотографий по теме урока) помогает многим учащимся лучше усвоить информацию, особенно тем, у кого недостаточно хорошо развито абстрактное мышление.

Можно предложить школьникам подобрать загадки и шарады, курьезные эпизоды по той или иной теме урока.

Домашнее задание – найти загадки или занимательные задачи про те или иные физические явления. «Утонет ли в речной воде пластиковая бутылка, наполненная растительным маслом? А наполненная сахарным сиропом? Почему?»

Обучение будет более эффективным, если те понятия и явления, которые изучаются на уроке, будут каким-то образом связаны с жизнью, если учитель покажет, где и как могут быть использованы эти знания. Например, на уроке математики можно произвести расчет калорийности пищи, подсчет стоимости продуктов, расход материала для шитья или вязания.

Важно на уроках литературы находить современные аналоги, поднимать проблемы, используя материалы периодической печати, истории из жизни.

На уроках биологии можно предложить обсуждение тем клонирования, экстракорпорального оплодотворения, медицинские аспекты абортов. Старшие школьники с необыкновенным интересом включаются в дискуссии на эти темы.

Важно сохранить в школе систему дополнительных творческих уроков. Танцы, музыка, рисование необходимы как младшим, так и старшим школьникам. Можно рисовать ассоциативные сюжеты при прослушивании музыки или литературных миниатюр.

Творчество дает выход эмоциональным переживаниям и зажимам.

**Игры и внеурочные занятия для младших школьников**

Копилка достижений. Ребенок берет коробку с крышкой. Самостоятельно раскрашивает или обклеивает ее. Каждый день он кладет в коробку карточки, на которых пишет свои достижения (отвечал с места, хорошо написал контрольную, сходил в магазин). В конце недели вместе со взрослыми проговаривает достигнутое. Обзор достижений можно проводить как в школе, так и дома.

**Проблемные ситуации.**

Учащимся предлагают ситуации, они должны предложить различные варианты выхода из этих ситуаций.

**Рекомендации для учителей**

1. Не берите все на себя. Привлекайте коллег и специалистов.

2. Обращайтесь за помощью к литературным источникам. Интересуйтесь трудами не только по педагогике, но и психологии, физиологии.

3. Берите родителей в союзники.

4. Доверяйте детям. Ориентируйтесь на их насущные потребности. Будьте внимательны.

И, наконец, берегите себя, дорогие учителя. Ваша профессия очень трудная, неврозы учителей – это профессиональное заболевание. Не бойтесь поделиться проблемой со специалистами – докторами и психологами. Школьники такие разные, развитие в них творческого, мыслительного потенциала поможет вам работать. Ищите новые формы партнерских взаимодействий с детьми и их родителями.

И в заключение я хочу выразить благодарность учителям, которые помогли мне в работе над циклом лекций.

Рекомендованная литература

Жорж Ж. Детский стресс и его причины. – М.: Рипо классик, 2003.

Иовчук Н.М., Северный А.А., Морозова Н.Б. Детская социальная психиатрия для непсихиатров. – М.: Питер, 2006.