

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

ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ РОДИТЕЛЯМ О НЕВРОПАТИИ

СИНДРОМ РАННЕЙ ДЕТСКОЙ НЕРВНОСТИ (СИНОНИМ – НЕВРОПАТИЯ) МОЖНО ОХАРАКТЕРИЗОВАТЬ КАК ЧРЕЗМЕРНО ЗАОСТРЕННУЮ НЕРВНУЮ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ РЕБЕНКА В СОЧЕТАНИИ С ОСЛАБЛЕННОСТЬЮ ЕГО ЗДОРОВЬЯ.

Устанавливается этот синдром детским неврологом или психоневрологом у детей в возрасте до 5 лет включительно.

ПРИЗНАКИ НЕВРОПАТИИ

Эмоциональная неустойчивость – легкость возникновения бурных эмоций, плача, беспокойства; колебания настроения.

Нарушения сна – затрудненное засыпание, чуткий с пробуждениями сон или очень глубокий с непроизвольным мочеиспусканием; нередко плохое самочувствие после сна с капризностью, раздражительностью; ранний (обычно до 2–3 лет) отказ от дневного сна.

Проблемы с питанием – сниженный аппетит, избирательность в еде; может быть повышенный рвотный рефлекс, когда тошноту вызывает, например, субъективно неприятная по консистенции, вкусу пища.

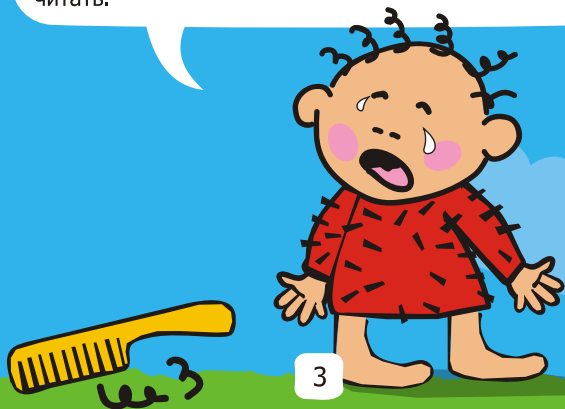
Повышенная утомляемость при шуме и психическом напряжении, когда ребенок становится все более рассеянным, вялым и раздраженным одновременно. Это наблюдается, когда ребенок оказывается в скоплении людей – например, на игровой площадке или в многолюдном шумном парке, на представлении в цирке или театре, или когда в дом приходят гости. При этом ребенок может стремиться в эту ситуацию (например, тянуть маму на площадку, но заканчивается это слезами, раздражением, усталостью).

Особенности состояния здоровья и телесного реагирования – преимущественно сниженное артериальное давление, склонность к головокружениям и головным болям, ознобам, повышенная потливость, метеочувствительность; боли в животе, расстройства стула на нервной почве; дискинезии желчевыводящих путей; астматические проявления и аллергии; нейродермиты (как реакция на стресс); аденоиды и предрасположенность к ангинам; частые, хронизирующиеся заболевания верхних дыхательных путей (при этом прослеживается четкая связь со стрессом).



Могут быть тики, заикание, недержание мочи или кала (обусловленные временем года, утомлением, нервным напряжением).

В целом можно сказать, что дети с синдромом ранней детской нервности – это сверхчувствительные (в широком смысле) дети, у которых **снижены пороги восприятия**, так что обычный для других детей раздражитель оказывается для них чрезмерным. Это проявляется даже в повышенной кожной чувствительности – нередко дети-невропаты не любят душ, не позволяют причесывать, мыть голову; жалуются, что одежда «кусает». Может наблюдаться опережающее речевое, интеллектуальное развитие в раннем возрасте, что также является следствием сверхреактивности нервной системы таких деток: малыш может иметь большой словарный запас, может очень рано начать читать.



Признаки невропатии наблюдаются еще **у младенцев** – они беспокойно спят, вздрагивают от малейшего шума, часто срыгивают, страдают от метеоризма и колик.

К 1 году проявления становятся заметнее и достигают **максимума к 2–3 годам**.

К 5-летнему возрасту постепенно уменьшаются и сходят на нет **к 10 годам**, когда заканчивается созревание нервной системы.

Описанные выше проявления синдрома ранней детской нервности могут обнаруживаться избирательно или в совокупности (при выраженном синдроме).

ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ СИНДРОМА РАННЕЙ ДЕТСКОЙ НЕРВНОСТИ

- 1) наследственность
- 2) осложнения в беременности (токсикоз, повышение давления и др.)
- 3) стресс при беременности

КАК БЫТЬ, ЕСЛИ В СЕМЬЕ РАСТЕТ РЕБЕНОК С СИНДРОМОМ РАННЕЙ ДЕТСКОЙ НЕРВНОСТИ?

Необходимо создать «охранительный режим» повседневной жизни ребенка до достижения им 5-летнего возраста (время, обычно достаточное для укрепления нервной системы). Это подразумевает обеспечение спокойного общения в семье, снижение уровня бытовых шумов (разговоры окружающих, ТВ, музыка), разумное ограничение контактов и будоражащих впечатлений (театры, цирк, парки, гости и др. шумные мероприятия).

Важно много времени проводить на свежем воздухе, лучше уединенно, в детско-родительской паре.

Во второй половине дня ориентироваться на спокойные игры и занятия (рисование, чтение книжек, игра с водой...). Предпочтительнее, чтобы эту часть дня ребенок проводил с более спокойным, уравновешенным, терпеливым взрослым.



5

Не надо делать упор на усиленной интеллектуальной стимуляции ребенка, лучше уделять внимание развитию эмоциональности (учить отзывчивости, учить оценивать с нравственной точки зрения различные ситуации, учить узнавать, называть эмоции и настроения окружающих и самого себя, выражать их через рисунки и т.д.).

Выработать ритуал отхода ко сну – это поможет возбужденному ребенку расслабиться и быстрее уснуть. Вы можете использовать для этого следующие в определенном порядке гигиенические процедуры, чтение книжки, тихую успокаивающую музыку, расслабляющие поглаживания, легкий массаж или др.

Не кормите ребенка насильно – это лишь зафиксирует отрицательное отношение к процессу питания и даже может спровоцировать онанизм. Старайтесь повысить притягательность пищи, красиво оформляя блюда. Предлагайте ребенку еду, которую он принимает, но постарайтесь принять меры по предотвращению запоров, которые нередки у таких деток из-за несбалансированного вследствие избирательности питания. Для регуляции стула давайте овощи, фрукты, настои сухофруктов и т.д.



6

Если вы заметили, что ребенок онанирует, не ругайте, не пугайте его. Не следите за ним – ваша тревожная обеспокоенность зафиксирует внимание ребенка на этих пока еще произвольных действиях. Часто маленькие дети прибегают к мастурбации в неосознанной попытке разрядить физическое и эмоциональное напряжение. Поэтому не усугубляйте его, а старайтесь наладить позитивный эмоциональный контакт – поощряйте выражение чувств, искренность, отзывчивость в отношении с вами, демонстрируйте свое доверие. Показано также: увеличение пребывания на свежем воздухе; спокойные прогулки перед сном, когда можно поговорить с мамой, папой; водные процедуры – плаванье, купание в ванной.

В ситуациях, когда ребенок плачет, не воспитывайте, не наказывайте – под влиянием бурной эмоции он не воспримет ваш воспитательный урок. Спокойно разберитесь после того, как ребенок успокоился. Часто плач играет позитивную роль, помогает в разрядке нервного напряжения. Если плач связан с попыткой ребенка манипулировать взрослыми (добиться выполнения своей прихоти), не закрепляйте такое поведение повышенным вниманием и выполнением требований ребенка.



КАК БЫТЬ С ДЕТСКИМ САДИКОМ?

Обстановка в группе детского сада является для ребенка с синдромом ранней детской нервности ощутимой нагрузкой, испытывающей на прочность силы неокрепших еще нервов. Чрезмерными оказываются такие раздражители, как вкус непривычных блюд, шум в группе, новые впечатления. Переутомляясь от них, ребенок становится плаксивым, раздраженным, тяжело засыпает, отказывается идти в сад. На фоне адаптационного садового стресса у детей-невропатозов заметно усугубляется состояние здоровья, а в трудных случаях малыши тяжело и длительно болеют.

ОПТИМАЛЬНО БЫЛО БЫ ОТСРОЧИТЬ
ПОСТУПЛЕНИЕ В ДЕТСКИЙ САД
И ПОДДЕРЖАТЬ РЕБЕНКА НА ДОМАШНЕМ
ВОСПИТАНИИ ДО 5 ЛЕТ.

Обычно этого времени хватает, чтобы нервная система укрепилась достаточно. Тогда у ребенка будет еще год до школы, чтобы освоиться в детском сообществе.

Если у малыша отмечаются не все, а некоторые признаки синдрома ранней детской нервности, и они выражены нерезко, можно попробовать отдать его в сад раньше, чем в 5 лет, но адаптация потребует большего времени (до полугода) и терпеливого и внимательного отношения к ребенку взрослых. А именно:

родители должны известить воспитателя об особенностях реагирования малыша с тем, чтобы педагог в течение дня дал ребенку возможность переключиться с шумных общих игр на привычный ритм – побыть, поиграть одному, отдохнуть, отвлечься;

попросить воспитателя не кормить ребенка насильно;

по возможности забирать ребенка из группы немного раньше;

по возвращении из детского сада домой необходимо 1–2 часа для снятия нервного напряжения – дать возможность на свежем воздухе «спустить пар» на игровой площадке;

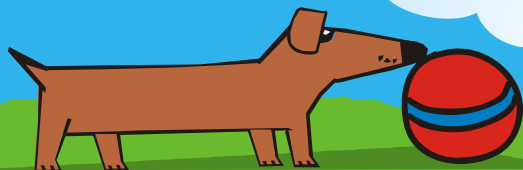
провести вечернее время в доброжелательной обстановке, без нравоучительных бесед о поведении ребенка – ведь после шумного дня в группе малыш слишком утомлен.



КАК БЫТЬ С СЕМЕЙНЫМ ВОСПИТАНИЕМ?

«ОХРАНИТЕЛЬНЫЙ РЕЖИМ» ПОВСЕДНЕВНОЙ ЖИЗНИ РЕБЕНКА ВО ВСЕ НЕ ПОДРАЗУМЕВАЕТ СВЕРХОПЕКУ СО СТОРОНЫ ВЗРОСЛЫХ. ГИПЕРОПЕКАЕМЫЕ ДЕТИ РАСТУТ МЕНЕЕ УВЕРЕННЫМИ В СЕБЕ, НЕДОСТАТОЧНО САМОСТОЯТЕЛЬНЫМИ; ВОЗМОЖЕН ТАКЖЕ ПЕРЕКОС УСТАНОВОК В СТОРОНУ ЭГОИЗМА. ВЫЯВЛЕНИЕ СИНДРОМА РАННЕЙ ДЕТСКОЙ НЕРВНОСТИ НЕ ТРЕБУЕТ УВЕЛИЧЕНИЯ УРОВНЯ ОПЕКИ НАД РЕБЕНКОМ, А ТРЕБУЕТ ПРАВИЛЬНОГО ОТНОШЕНИЯ ВЗРОСЛЫХ К РЕБЕНКУ С УЧЕТОМ ОСОБЕННОСТЕЙ ЕГО ЭМОЦИОНАЛЬНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ СФЕРЫ И ФИЗИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ.

Откажитесь от жестких воспитательных средств: угроз, частых моральных осуждений и физических наказаний. Используйте подкрепление желаемого поведения лаской и одобрением; поощрение совместной деятельностью (игровой, творческой, познавательной).



Будьте последовательны и терпеливы, когда требуете что-то от ребенка, в требованиях опирайтесь не на свои желания, а на реальные возможности детей – это способствует снижению тревожности и формированию здоровой психики ребенка.

Необходима семейная сплоченность в вопросах воспитания, т.к. воспитательные противоречия усиливают эмоциональную напряженность в семье и в чувствах ребенка.



Проконсультируйтесь с детскими специалистами – неврологом, психоневрологом, психологом. В случае необходимости эти специалисты порекомендуют прием средств, которые помогут гармонизировать эмоциональные и поведенческие реакции и укрепить нервную систему.

