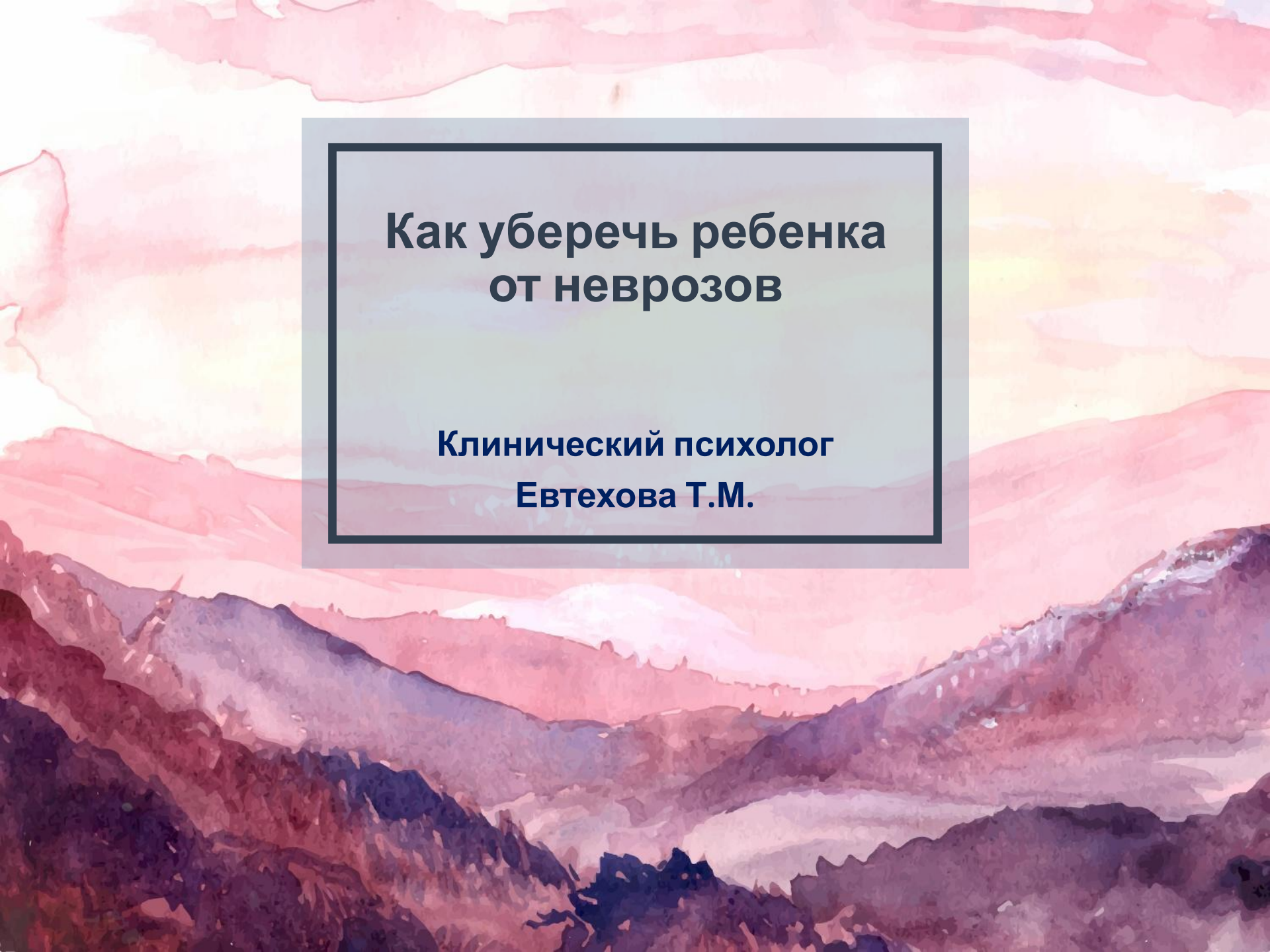




Как уберечь ребенка от неврозов

**Клинический психолог
Евтехова Т.М.**

Терминология:

***Невроз – обратимое пограничное психическое расстройство, вызванное психотравмирующими факторами, протекающее с осознанием больным факта своей болезни, без нарушения отражения реального мира и проявляющееся в основном эмоциональными (психическими) и соматовегетативными (телесными) проявлениями.**

***Невротические расстройства – большая разнородная группа преходящих функциональных расстройств, обусловленных острыми или хроническими психологическими травмами.**

***Невроз – это состояние, обусловленное в большинстве случаев длительными, тяжело переживаемыми стрессовыми ситуациями, которые срывая психологическую адаптацию, вызывают истощение нервной системы (сочетание раздражительности и повышенной утомляемости), тревогу и вегетативные нарушения (потливость, сердцебиение, нарушение работы желудка и др.).**

Симптоматика. На что влияет невроз.

***Клиническая симптоматика отличается крайним разнообразием: всегда наблюдаются дезадаптация, ограничительное поведение, нарушения настроения, собственно невротические симптомы (тревога, астения, фобии, obsessions-навязчивые состояния) и соматовегетативные нарушения (головные боли, головокружения, слабость, чувство неустойчивости, дрожание конечностей, подергивания мышц, мышечные судороги, учащение пульса, боли и неприятные ощущения в груди, повышение или понижение артериального давления, чувство холода или жара, ощущение удушья, нехватки воздуха или неполноты вдоха, зевота, нарушения аппетита, учащенное мочеиспускание, боли, зуд и неприятные ощущения в промежности, потливость, ознобы и незначительное беспричинное повышение температуры и пр.).**

****Имеют тенденцию к затяжному течению; существенно ухудшают качество жизни больных, негативно влияют на их эмоциональное состояние, ограничивают возможности профессиональной реализации и построения благополучных личных отношений.***

Симптоматика:

- *тревожность;**
- *ранимость, повышенная чувствительность;**
- *бессонница, поверхностный сон, чувство «разбитости» по утрам;**
- *раздражительность;**
- *навязчивые мысли, переживания;**
- *повышенная утомляемость;**
- *зацикленность на своих переживаниях;**
- *сложность концентрации внимания, трудности в запоминании новой информации;**
- *вегетативные нарушения: сердцебиение, потливость, колебания артериального давления, нарушение моторики кишечника (запоры, понос), желудка, затруднение дыхания и др.;**
- *гиперактивность (как компенсация!!!);**
- *нарушение либидо.**

1. Невроз страха (тревоги). Проявляется появлением приступообразно возникающего (часто в момент засыпания) страха, иногда сопровождающегося галлюцинациями. В зависимости от возраста содержание страха может быть разным.

В дошкольном возрасте чаще возникает страх темноты, боязнь остаться одному в комнате, персонажа сказки или просмотренного фильма. Иногда малыш боится появления придуманного родителями (с воспитательной целью) мифического существа: черного мага, злой феи, «бабая» и др.

В младшем школьном возрасте может возникать страх школы со строгим учителем, дисциплиной, «плохими» оценками.

В этом случае ребенок может убегать из школы (иногда даже из дома).

Заболевание проявляется пониженным настроением, иногда – дневным энурезом. Чаще этот вид невроза развивается у детей, не посещавших детский сад в дошкольном возрасте.

2. Невроз навязчивых состояний: в виде произвольных движений: шмыгание носом, мигание, вздрагивание, наморщивание переносицы, топание ногами, похлопывание кистями по столу, покашливание или разного рода тики.

Тики (подергивания) возникают обычно при эмоциональном напряжении.

Фобический невроз выражается в навязчивой боязни замкнутого пространства, колющих предметов, загрязнения.

У детей постарше могут отмечаться навязчивые страхи болезни, смерти, устных ответов в школе и т.д.

Иногда у детей возникают навязчивые представления или мысли, противоречащие моральным принципам и воспитанию ребенка, что доставляет ему негативные переживания и тревогу.

3. Депрессивный невроз более характерен для подросткового возраста.

Его проявлениями являются подавленное настроение, слезливость, заниженная самооценка; скудная мимика, тихая речь, грустное выражение лица, нарушение сна (бессонница), ухудшение аппетита и сниженная активность, стремление пребывать в одиночестве создают более полную картину поведения такого ребенка.

4. Истерический невроз более характерен для детей дошкольного возраста. Проявлениями этого состояния являются падения на пол с криком и воплями, ударами головой или конечностями о пол или другую твердую поверхность.

Реже встречаются аффективные респираторные приступы (мнимого удушья) при отказе в каком-либо требовании ребенка или при его наказании.

Крайне редко у подростков могут возникать сенсорные истерические расстройства: повышение или понижение чувствительности кожи или слизистых и даже истерическая слепота.

5. Астенический невроз, или неврастения, также более характерна для детей школьного возраста и подростков. Провоцируют проявления неврастения чрезмерные нагрузки школьной программы и дополнительных занятий, чаще проявляется у физически ослабленных детей.

Клиническими проявлениями являются плаксивость, раздражительность, плохой аппетит и нарушения сна, повышенная утомляемость, неусидчивость.

6. Ипохондрический невроз также более характерен для подросткового возраста. Проявлениями этого состояния является чрезмерная озабоченность состоянием своего здоровья, необоснованный страх возникновения различных заболеваний.

7. Невротические тики также более характерны для мальчиков. Причиной возникновения может стать как психический фактор, так и некоторые заболевания: например, такие заболевания, как хронический блефарит, конъюнктивит вызовут и зафиксируют привычку необоснованно часто тереть глаза или мигать, а частые воспаления верхних дыхательных путей сделают привычными покашливание или «хрюкающие» звуки через нос.

Эти однотипные действия и движения могут носить навязчивый характер или просто стать привычными, не вызывающими у ребенка чувства напряжения и скованности. Чаще возникают невротиические тики в возрасте с 5 до 12 лет. Обычно преобладают тики в мышцах лица, плечевого пояса, шеи, респираторные тики. Часто они сочетаются с энурезом и заиканием.

8. Невротическое заикание чаще возникает у мальчиков в период развития речи: ее становления или формирования фразовой речи (с 2 до 5 лет).

Провоцируют его появление сильный испуг, острые или хронические психические травмы (разлука с родителями, скандалы в семье и др.).

Но причиной может стать и информационная перегрузка при форсировании родителями интеллектуального или речевого развития малыша.

9. Невротические нарушения сна проявляются у детей такими симптомами: трудности при засыпании, тревожный, беспокойный сон с пробуждениями, ночные страхи и кошмарные сновидения, лунатизм, разговор во сне. Хождение и разговор во сне связаны с характером сновидений.

Этот вид невроза чаще наблюдается у деток в дошкольном и младшем школьном возрасте. Причины его до конца не изучены.

10. Анорексия, или невротическое нарушение аппетита, более характерно для раннего и дошкольного возраста.

Непосредственной причиной может быть перекармливание, настойчивая попытка матери насильно накормить ребенка или совпадение с кормлением какого-либо неприятного события (резкий окрик, семейный скандал, испуг и др.).

Невроз может проявляться отказом принимать любую пищу или избирательный вид продуктов, медлительность во время приема пищи, длительное пережевывание, срыгивание или обильная рвота, снижение настроения, капризы и плаксивость во время приема пищи.

Характерен и для подростков. Которые фиксируют свое внимание на «некрасивой» фигуре, мнимой полноте.

11. Невротический энкопрез – непроизвольное, без позыва на дефекацию, выделение испражнений (без поражения кишечника и спинного мозга). Наблюдается в 10 раз реже, чем энурез. Страдают этим видом невроза чаще мальчики младшего школьного возраста. Механизм развития до конца не изучен.

Причиной чаще является слишком строгие воспитательные меры к ребенку и семейные конфликты. Обычно сочетается с плаксивостью, раздражительностью, а часто и с невротическим энурезом.

12. Невротический энурез – неосознанное мочеиспускание (чаще ночью). Ночное недержание мочи чаще отмечается у детей с тревожными чертами характера.

Имеют значение психотравмирующие факторы и наследственная предрасположенность. Физические и психологические наказания еще больше усугубляют проявления.

К началу школьного возраста ребенка мучают переживания своего недостатка, занижается самооценка, ожидание ночного мочеиспускания приводит к нарушению сна.

Обычно проявляются и другие невротические симптомы: раздражительность, плаксивость, тики, фобии.

13. Привычные патологические действия: обкусывание ногтей, сосание пальцев, раздражение руками половых органов, выдергивание волос и ритмичные раскачивание туловища или отдельных частей тела во время засыпания. Чаще проявляется у детей до 2-летнего возраста, но может зафиксироваться и проявляться и в старшем возрасте.

Как проявляется невроз:

При неврозах меняется характер и поведение детей.

- **плаксивость и чрезмерная чувствительность к стрессовой ситуации: даже на незначительные психотравмирующие события ребенок реагирует агрессией или отчаянием;**
- **тревожно-мнительный характер, легкая ранимость и обидчивость;**
- **зацикленность на конфликтной ситуации;**
- **снижение памяти и внимания, интеллектуальных способностей;**
- **повышенная непереносимость громких звуков и яркого света;**
- **трудное засыпание, поверхностный, тревожный сон и сонливость утром;**
- **повышенная потливость, учащенное сердцебиение, колебания кровяного давления.**

Невроз – защитная реакция организма

***Невротические расстройства возникают вследствие глубинного психологического конфликта, препятствующего удовлетворению важных потребностей или представляющего непреодолимую угрозу для будущего пациента.**

***Карен Хорни: «противоречие между различными защитными механизмами, призванными оберегать пациента от унижений, пренебрежения, агрессии, тотального контроля и других воздействий, нарушающих естественные фундаментальные права любого человека».**

Причины возникновения неврозов:

***Решающий фактор в возникновении неврозов - постоянное переутомление.**

Оно развивается в результате изнурительной работы, хронического стресса (длительные конфликтные отношения, постоянные неудачи, некомфортные условия проживания, отсутствие полноценного отдыха).

***Способствующими факторами для возникновения невроза являются различные заболевания, снижающие приспособительные возможности человеческого организма.**

***Наличие отрицательных установок и мыслей, низкая самооценка; неправильная оценка множества ситуаций.**

Предрасполагающие факторы к возникновению неврозов:

*Психологические особенности: неврозы чаще возникают у чрезмерно чувствительных, эмоциональных, впечатлительных пациентов, обладающих богатым воображением и хорошо развитым образным мышлением, либо у психологически ригидных больных, которые плохо осознают свои чувства и тяжело переживают любые жизненные изменения.

*Большое значение имеют неблагоприятные условия воспитания: пренебрежение, отвержение и невнимание к нуждам ребенка, чрезмерная опека, попустительство, склонность родителей создавать из ребенка кумира, противоречивое воспитание и т. д.

*Биологические факторы, в частности – индивидуальный уровень нейромедиаторов в головном мозге. Нерезко выраженная аномалия оказывается «точкой уязвимости» при стрессе, провоцирует нарушения интегративной деятельности мозга. При развитии невроза нейротрансмиттерная дисфункция нарастает, что обуславливает дальнейшее ухудшение состояния больного.

Предрасполагающие факторы к возникновению неврозов:

***Психологические травмы - это чувственное отражение в сознании ребенка каких-либо значащих для него событий, оказывающих на него угнетающее, беспокоящее, то есть отрицательное действие. Для разных детей травмирующие ситуации могут быть разными.**

Не всегда психотравма является масштабной. Чем больше ребенок предрасположен к развитию невроза в силу наличия различных способствующих этому факторов, тем меньшая психотравма окажется достаточной для появления невроза.

В таких случаях самая незначительная конфликтная ситуация может спровоцировать проявления невроза: резкий сигнал автомобиля, несправедливость со стороны учителя, лай собаки и др.

***Характер психотравмы, способной вызвать невроз, зависит и от возраста детей.**

Для малыша в 1,5-2 года достаточно травмирующей будет разлука

с мамой при посещении детских яслей и проблемы с адаптацией в новой обстановке.

Наиболее уязвимый возраст – 2, 3, 5, 7 лет.

Средний возраст начала невротических проявлений – 5 лет для мальчиков и 5-6 лет для девочек.

Психотравма, полученная в раннем возрасте, может зафиксироваться на длительный срок: ребенок, которого не успели единственный раз своевременно забрать из детского сада, с большой неохотой может выходить из дома и в подростковом возрасте.

***Как детские неврозы связаны с проблемами в семье?**

-Особого внимания заслуживают дети с яркой выраженностью «Я». Из-за своей эмоциональной чувствительности они испытывают повышенную потребность в любви и внимании близких людей, эмоциональной окраске отношений с ними. При неудовлетворении этой потребности у детей появляется страх одиночества и эмоциональной изоляции.

Такие дети рано проявляют чувство собственного достоинства, самостоятельность в поступках и действиях, выражении собственного мнения. Они не терпят диктата и ограничения своих действий, чрезмерной опеки и контроля с первых лет жизни.

Их протест и противостояние таким отношениям родители воспринимают как упрямство и пытаются бороться с ним путем наказаний и ограничений, чем и способствуют развитию невроза.

-Дети, находящиеся в сложной жизненной ситуации: детский дом, семьи алкоголиков.

-Особенности воспитания часто болеющих детей.

К 6—7 годам происходят существенные изменения в межполушарном взаимодействии

Толчком к активизации левого полушария считается появление у ребенка *осознания себя*.

В два года, максимально выражено упрямство. Это следствие активизации работы левого полушария и временного «оттеснения» правого, что проявляется в негативизме, в некотором замедлении восприятия и переработки поступающей извне информации (функция правого полушария).

Что отмечает при этом взрослый в ребенке?

Медлительность, «копание» на одном месте, отрицательное отношение ко всему, что не совпадает с только что возникающим представлением о себе. Поскольку у мальчиков процесс разделения функций идет сравнительно быстрее, чем у девочек, то и упрямство у них в этом возрасте заметнее.

Поэтому два года — неподходящее время для борьбы с упрямством, поскольку оно имеет не только психологические, но и физиологические корни.

Лучше обеспечить ребенку сброс негативных чувств через игру, эмоциональную и двигательную разрядку.

Таким образом, можно предотвратить дальнейшее, уже искусственно вызванное торможение правого полушария — ведущего в этом возрасте, а значит и возникновение невроза.

До школы недопустимо раннее обучение тех детей, которые имели задержку в развитии речи в первые годы жизни или сейчас не выговаривают отчетливо ряд звуков.

Это означает, что у них по-прежнему доминирует правое, неречевое полушарие. Преждевременные повышенные требования могут привести к заиканию и неврозу.

Правополушарные дети решают арифметические задачи не с помощью выявления принципиального ключа, а каждый раз очень конкретно и индивидуально, с использованием бытовых ассоциаций. Эти особенности детского мышления необходимо использовать при обучении.

Но школа усматривает одну из главных задач как раз в развитии и тренировке логического мышления, поэтому все усилия педагогов направлены на стимуляцию левополушарных возможностей.

Свойство детского ума воспринимать все конкретно, буквально, неумение подняться над ситуацией и понять ее общий, абстрактный или переносный смысл — одна из основных особенностей детского мышления.

Наиболее ярко она проявляется при изучении таких абстрактных школьных дисциплин, как математика или грамматика.

Роль правого полушария в развитии творчества

Многие жизненные противоречия могут восприниматься человеком как непреодолимые только потому, что у него доминирует левое полушарие в мыслительном процессе, обеспечивая однозначное, линейное восприятие мира. При таком восприятии какое-либо действие или отношение автоматически исключает другое, противоположное ему.

И вот вам печальный результат: конфликт между различными потребностями кажется неразрешимым, что приводит к невротическим расстройствам.

Чтобы сформировать установки на логическое восприятие мира, требуется высокая активность мозговых систем, поскольку в детстве исходные преимущества на стороне образного мышления. Однако вся современная система образования нацелена именно на развитие формально-логического мышления, на овладение способами построения однозначного контекста.

Парадокс: чем больше усилий приложено в процессе воспитания к доминированию логико-знакового мышления, тем больше усилий потребуется в дальнейшем для преодоления его ограниченности. Иными словами, для того чтобы раскрепостить образное мышление и высвободить творческие силы, надо заняться переделкой того, что было заложено в детстве.

А перевоспитывать, как известно, сложнее, чем воспитывать.

Сейчас практикуется обучение детей с шести лет. Однако традиционный левополушарный характер обучения не дает возможности проявиться творческим, интуитивным началам ребенка, постижению знаний через интерес, увлечение, самостоятельный поиск решений.

Как результат перевозбуждения, перегрузки левого полушария, появляются повышенная утомляемость, отвлекаемость и забывчивость. И как следствие недостаточной активности (торможения) ведущего правого полушария — раздражительность, непоседливость, беспокойство, сниженный фон настроения. В результате — неврастения, наиболее распространенный невроз. Помочь детям, больным неврастением, можно, если уменьшить перегрузку левого полушария и эмоционально активизировать работу ведущего, но приторможенного правого полушария. При этом будет постепенно восстановлен нормальный физиологический баланс в работе головного мозга.

Помощь же должна выражаться в психологической разгрузке.

Детям необходимы яркие впечатления и увлечения, положительные эмоции и возврат к чувству радости жизни. Только так можно помочь детям, страдающим неврозом страха.

Таким образом, при всех неврозах происходят нарушения межполушарного взаимодействия.

Известно, что возникновению неврозов способствует «левополушарный» акцент в обучении.

Происходит чрезмерная стимуляция еще не свойственных детям функций левого полушария при торможении функций правого полушария.

По мнению ученых, при возникновении у детей невротических расстройств родители и педагоги расценивают их как отсутствие волевой (сознательной) регуляции поведения и усиливают моральные требования. Именно тогда ребенок перестает усваивать не только требования, но и всю знаковую информацию: «не слышит», «не видит», «копается», постоянно испытывает усталость. Это вступает в действие защитная функция правого полушария, не допускающего осознания неприемлемых для него переживаний.

Особенности сенсорного восприятия

Часто ученики во время общения с учителем начинают смотреть в сторону или «закатывать глаза к потолку». Эта реакция не случайна. Глаза в сторону — снижение интереса к учителю и его информации. **Учитель, пытаясь вернуть внимание ученика, ускоряет темп и громкость речи.**

Ученик же в этот момент перерабатывает ту информацию, которую не успел переработать. В данный момент он не воспринимает речь учителя.

Более того, ускорение речи учителя воспринимается учеником как агрессия по отношению к нему — возникают раздражение и защитная реакция.

Если во время разговора глаза ученика уходят в сторону, сделайте паузу.

Дайте ему возможность усвоить полученную информацию.

Для ребенка очень важно, имеет ли оценка личностный смысл

Слово **«молодец»** для мальчиков более значимо. При этом в коре головного мозга мальчиков повышается общий уровень функциональной активности и усиливаются межцентральные взаимодействия в передних отделах коры головного мозга. Особенно в ассоциативных зонах правого полушария, играющего важную роль в стабилизации эмоциональных состояний.

У девочек совершенно иная организация межцентральных взаимодействий в коре больших полушарий — повышение уровня функциональной активности не передних, а задних отделов коры (а также слуховых отделов левого полушария, играющих важную роль в понимании значения слов). Для девочек положительная оценка является менее значимой, так как у них активизируются только центры, отвечающие за поиск смысла слова. Девочкам следует давать другие положительные оценки, имеющие более сильный эмоциональный компонент, например **«умница»**.

Лечение неврозов:

***Основной метод лечения - психотерапия.**

Цель терапии – выявление осознанных и бессознательных механизмов адаптации и их последующая коррекция.

***При необходимости психотерапию проводят на фоне медикаментозной поддержки. В зависимости от имеющихся симптомов используют транквилизаторы, антидепрессанты и нейролептики.**

***Назначают общеукрепляющее лечение: лечебную физкультуру, массаж, прием витаминов и микроэлементов.**

***Большое значение имеет изменение образа жизни: соблюдение режима труда и отдыха, умеренные физические нагрузки, пребывание на свежем воздухе, сбалансированное питание, отказ от вредных привычек. Иногда требуется смена деятельности.**

Лечение невротозов:

***Далеко не всегда невротоз имеет завершенный вид и поддается однозначному определению. В этом его коварство!**

Упущенные из внимания начальные этапы невротизации грозят ухудшением состояния и закреплением невротических явлений (симптомов), а также формированием особенно сложного для исцеления невротического характера (невротоз навязчивых состояний). Профессиональная психологическая помощь полезна на всех этапах невротизации.

При своевременном начале лечения прогноз благоприятный. Симптомы исчезают, больные возвращаются к нормальной жизни, однако при тяжелых стрессах возможны рецидивы. При позднем обращении и несоблюдении рекомендаций врача отмечается тенденция к затяжному течению.

Для детей при лечении невроза основным лекарством является благоприятный климат в семье без ссор и конфликтов.

Смех, радость, ощущение счастья сотрут имеющиеся стереотипы.

Нельзя родителям пускать процесс на самотек.

Неврозы надо лечить любовью и смехом.

Чем чаще будет смеяться ребенок, тем успешнее и быстрее будет лечение.

Причина невроза – в семье. В вопросах воспитания ребенка взрослым членам семьи следует прийти к разумному общему мнению.

Это не значит, что следует потакать всем прихотям ребенка или предоставлять ему чрезмерную свободу действий.

Но неправильным будет и неограниченный диктат и лишение всяческой самостоятельности, гиперопека и давление родительским авторитетом, контроль за каждым шагом ребенка.

Такое воспитание порождает замкнутость и абсолютную безволежность – а это тоже проявление невроза. Следует найти золотую середину.

Получили заслуженное признание методы лечения детских неврозов с помощью музыкальной терапии, лечение при помощи животных (дельфинов, лошадей, рыбок и т.д.).

Вредны:

- *паника родителей по поводу малейшего заболевания ребенка;**

- *полное равнодушие, невнимание к ребенку и его проблемам;**

- *родительская жестокость, вызывающая постоянное чувство страха;**

- *культивирование у любимого чада его исключительности, предсказание успехов и звездного будущего (иногда такие дети обречены на многочасовые занятия, не имея возможности общения со сверстниками и развлечений).**

В этих условиях зачастую у ребенка развивается истерический невроз.

Профилактика неврозов:

***Во избежание детских неврозов родители еще до рождения ребенка должны предпринять следующие меры: консультация психотерапевта, избегание будущей мамой стрессов и неблагоприятных воздействий, предродовое обучение и главное – настрой на успешные роды.**

***Малыш должен быть долгожданным, чтобы не стать помехой для родителей. Очень важно принять ребенка в семью, независимо от того, какого он пола. В первые годы жизни ребенка необходимо посвятить достаточно времени его воспитанию и уходу за ним, не отдавая его в ясли или на чье-то попечение, ведь в этот период у ребенка развиваются эмоции и способности к человеческим контактам.**

***Ликвидировать источники психической травматизации - конфликт в детском саду или школе, внутрисемейный конфликт, неблагоприятную оценку какого-то вида деятельности ребенка.**

Профилактика неврозов:

***Правильное воспитание детей, в процессе которого ребенок находится в состоянии эмоционального комфорта и безопасности. Это возможно при условиях постоянной поддержки, привязанности в семье, теплых отношений с родителями, в семье, где отсутствуют ссоры, угрозы, выяснение отношений и конфликты между родителями, а также эмоциональный шантаж.**

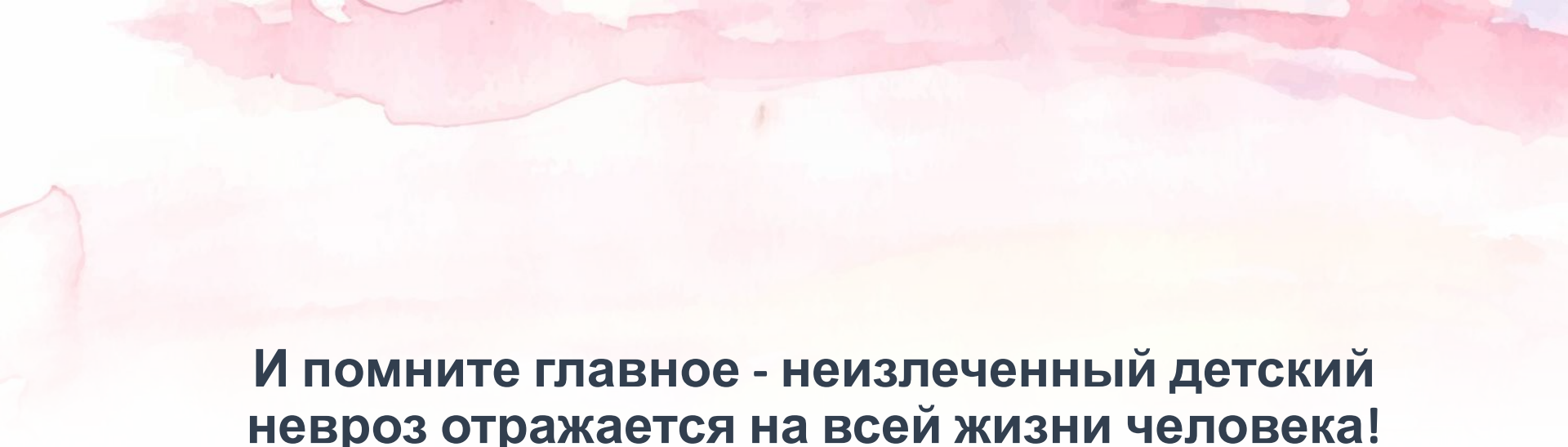
***Родители должны быть готовы правильно воспринять дезадаптивные формы поведения ребенка и отнестись к ним с пониманием, разговаривая с ребенком не раздраженно, а доброжелательно, пытаясь ненавязчиво объяснить ему, что надо делать, чтобы от этих проблем избавиться. Каждый из родителей для ребенка – лучший целитель и педагог.**

***Компенсировать негативное воздействие внешней среды и даже нейтрализовать его, создав благоприятный эмоциональный фон дома, где ребенок всегда будет чувствовать себя под защитой «семейной крепости».**

***С детства развивать в ребенке выдержку, настойчивость, трудолюбие, умение преодолевать трудности, преданность высоким идеалам.**

Профилактика неврозов:

- *Не допускать вседозволенности в процессе воспитания, ведь существует риск воспитать избалованного и эгоистичного ребенка, не считающегося с мнением других, который может не выдержать в условиях, где нужна будет большая выдержка.**
- *Хвалить своего ребенка, но не захваливать, чтобы не развить в нем тщеславие и чувство превосходства над другими. Ребенок, привыкший к похвалам, подвержен нервному срыву под влиянием неудач.**
- *Родители должны часто играть с детьми, сочувствовать их переживаниям, не подавляя инициативность ребенка и не требуя чрезмерного послушания.**
- *Правильный образ жизни ребенка: правильное питание, которое обеспечивает поступление в организм всех питательных веществ, необходимых для нормального функционирования нервной системы; правильный режим сна и регулирование физической и психической нагрузки на протяжении дня; своевременное лечение острых и хронических заболеваний, травм мозга; занятие спортом и борьба с вредными привычками.**
- *Правильное трудовое воспитание и регулирование физических и нервно-психических нагрузок.**



**И помните главное - неизлеченный детский
невроз отражается на всей жизни человека!**

**Поэтому очень важно уделить внимание
профилактике данного заболевания, чтобы
избежать плачевных последствий в будущем!**

Берегите детей и будьте здоровы!