

СЕКСЕНБАЕВА МАЙРА

# ДЕТСКИЕ НЕВРОЗЫ

ДЕТСКИЕ НЕВРОЗЫ  
СЕКСЕНБАЕВА МАЙРА



руководство для заботливых родителей

## ПОЧЕМУ БОЛЕЮТ НАШИ ДЕТИ?

[WWW.PSYZONA-INFO.KZ](http://WWW.PSYZONA-INFO.KZ)

## Оглавление

Вступление.....	2
Отношение специалистов и родителей к проблеме неврозов у детей.....	3
Случаи из практики. Заикание.....	5
Случаи из практики. Беспричинная рвота у ребенка.....	10
Случаи из практики. Странное поведение школьника.....	14
История невроза. Что такое невроз?.....	18
Почему невроз проявляется так, как проявляется? .....	21
На что обратить внимание, в поведении ребенка .....	24
Выводы по трем случаям из практики .....	26
Рекомендации родителям.....	28
Будет ли результат во всех 3 случаях? .....	30
Как не допустить развития невроза у ребенка? .....	33
Центр персональной помощи родителям "BalaDok" .....	34
Другие книги автора.....	35

## Вступление

Здравствуйте, уважаемые читатели!

С вами врач-психолог, а если точнее, клинический психолог, психотерапевт в области детской психологии и психотерапии Сексенбаева Майра Ашимхановна.

Начну с того, кто больше обращается ко мне на консультацию. Это родители с проблемами детей. При анализе обращаемости приоритетной стали: **тема неврозов и частой заболеваемости**. Это - заикание, тики, энурез, энкопрез и не только.



### На консультации проясняем вопросы:

- Что произошло?
- Откуда произошло?
- Почему произошло?
- И что делать?

Давайте попробуем прояснить отношение к неврозу в нашем обществе.

## Отношение специалистов и родителей к проблеме неврозов у детей

Когда я училась в медицинском университете, по направлению педиатрии, нам так облегченно преподали тему невроза, что я так и поняла (конечно для того времени), что это нечто легкое и проходящее, как и всё в детской психике. Тогда нам, как будущим врачам, было важнее определить **органную патологию**.

Распределяли обычно по жалобам в профильное отделение, проводили обследование сердца, легких, почек, печени, назначали лечение и выписывали «в удовлетворительном состоянии» под наблюдение участкового педиатра.

Как-то так получалось, что не обращалось внимание на то, что «глазки дергаются», «плечики приподнимаются» как-то странно, что в речи какие-то буквы «съедаются» или «застревают», а выясненные при расспросах эпизодические явления недержания мочи... Просто забывались, так как анализы мочи в норме, а «рентген ничего не нашел»....

Все эти «мелочи» уплывали из-под внимания. Стало быть, были упущения со стороны специалистов.

**А какова реакция родителей, живущих с этой проблемой?**

Точно такая же, упускают из виду. Почему?

- в силу незнания, «разве это так важно?»!
- невнимательности (в дальнейшем, вы это услышите)
- и вообще, пассивного отношения к здоровью ребенка. Это реакция первой категории родителей.

**Другая часть родителей**, если и замечают, то отношение к проявлениям невроза оптимистическое: «А, пройдет, не беспокоит же».

И, наконец, остаются те, кого проявления невроза вынуждают обращаться к специалистам.

Это было раньше. А как сейчас обстоят дела, спросите вы? Отвечу - так же!

Дальше я расскажу о трех случаях из моей практики, которые наглядно демонстрируют проявления неврозов.

## Случаи из практики. Заикание.

Представьте себе кабинет. В кабинете сидят мама и папа сильно



заикающейся девочки.

Здесь начинается, может, скучная для вас, но для врача-психолога очень важная часть работы: составление картины истории болезни «анамнезиз морби». И я хочу напомнить, что здесь, на консультации, вы уже «ассистент».

И та информация, которая будет исходить от вас, которую вы предоставите, будет всецело влиять на постановку и уточнение

диагноза, на планирование вмешательств, на рекомендации, на выбор методов психотерапии и даже на прогноз недуга ребенка.

Итак, передо мной дружная, в меру шумная, семья.

Из истории болезни, «анамнезиз морби», ничего особенного не узнать. Есть схема сбора истории врача, ведущего больного, это я опускаю, а то совсем «заскучаете». Хотя это тоже важно. Помните про «мелочи», которые мы невольно пропускаем - и мы (врачи), и родители.

К примеру: Здоровье родителей хорошее, 1-й ребенок, беременность мамы протекала без особенностей. Роды в срок. Период новорожденности (1-й месяц) также без особенностей. Психофизическое развитие по карте патронажа, и дальнейшее развитие тоже, никаких отклонений не дает. Девочка была на грудном вскармливании почти до года. Отлучение от груди перенесла спокойно.

### **Жалобы на заикание. Когда появилось?**

Со слов родителей, у ребенка «торопливая речь» с придыханием, с «застреванием» началась где-то с 3 лет. Родители не помнят, с чего началось. Делали «скидку» на становление речи (так объяснили в поликлинике). И все.

Немного поругивали, чтобы не торопилась, временами требовали, чтобы начала заново и правильно говорить. Девочка более или менее справлялась. Специально по поводу заикания к врачам не обращались.

В садик не ходила, у мамы была возможность оставаться с девочкой дома, через 2 года появился братик.

Отношения с братиком, со слов родителей, очень теплые с момента его появления. Чувства ревности, отчуждения от родителей не отмечалось. Здесь намеренно делаю акцент на те важные эпизоды, которые могли прояснить ситуацию «откуда».

Поскольку на консультацию пришли всей семьей, у меня была возможность проследить за взаимодействием друг с другом.

С момента появления заикания (это ориентировочно 3 годика) до 7, до школы, ухудшения не было. Но был один эпизод, года в 4, когда девочку определили в воскресную школу, и при этом было ухудшение в виде усиления заикания. По требованию папы решили больше не водить ребенка.

**Здесь я должна, конечно, уточнить кое-какие детали, что я и сделала:**

- Нравилось ли ей посещать эту воскресную школу?
- Что ей особенно нравилось там?
- Ее отношение к своему недугу?
- Как она справлялась с ним в другой среде?
- Как она отнеслась к директивному решению папы?

Не все нюансы психической жизни ребенка запоминаются родителями, они чаще упускаются.

В целом девочка очень спокойная. Как выразился ее папа: «Она не из революционерок». До школы девочка была с мамой. Других попыток «социализации» не было.

Когда мы собираем по крохам историю заболевания, **есть такой пункт, он обязательный - это наследственность, имеющее значение в целом**, а при этом недуге, в частности.

В нашем случае, наследственность оказалась отягощена. Брат отца - дядя девочки, также страдает заиканием. Но связи слабые, он живет в другом государстве, девочка даже не помнит его.

Это **уточнение для исключения подражания**. Есть и такая версия возникновения недуга.

В школе она стала больше заикаться, а учительница добавила, что временами она не может выговорить ни одного слова, настолько сильно заикается. В классе стоит смех...

Если вы были внимательны, наверное, заметили, что ребенка забрали из воскресной школы по инициативе отца. Предложив папе погулять с сыном (потому что видела, как папа доминирует в этом сообществе), я стала задавать проясняющие вопросы маме, женщине хрупкой и стеснительной, о стиле их воспитания.

Стилем воспитания семьи стали: «потворствующий» у мамы и «авторитарный» у папы (даю по классификации стилей воспитания авторитетных специалистов). Не путайте, пожалуйста, с «авторитетным» у папы.

Для ребенка с заиканием, я бы сказала, очень противоречивые стили воспитания, даже полярные.

В итоге, мы имеем следующую информацию: отягощенная наследственность, так называемая генетическая поломка, и усугубляющие недуг -противоположные стили воспитания родителей.

## Случаи из практики. Беспричинная рвота у ребенка.

2-ой случай с ребенком 3 лет:

Воспитывают мама с бабушкой. Мальчик неоднократно побывал в реанимации по поводу непонятных рвот. Обследован, также, неоднократно. Патологии со стороны желудочно-кишечного тракта не выявлены.

Это ребенок молодых родителей 23 и 26 лет. Здоровые. Желанный ребенок. Протекание беременности и родов без особенностей.

**Со слов бабушки:** на фоне полного благополучия, без нарушения режима питания у ребенка начинается неукротимая рвота, которая каждый раз заканчивается реанимацией. И так в год 5-6 раз. Мне, как врачу педиатру, важно, что есть заключение врачей (хирургов) об отсутствии патологии со стороны ЖКТ (желудочно-кишечного тракта), заключение невропатологов об отсутствии каких-либо отклонений со стороны центральной нервной системы, и «чистый» аллергоанамнез. Одним словом, исключаю органическую патологию.

**Но мне, как специалисту по психическому развитию, суперважно делать акцент на определенные этапы жизни ребенка и на определенные проявления болезни.**

Например, теряет ли в весе, когда болеет, как потом восстанавливается? На вопрос, до какого возраста он был на грудном вскармливании, оказалось, что бедного ребенка отняли от груди по инициативе матери и одобрению бабушки и папы, **аж в 3 месячном возрасте!**

Причина банальная - эта жизнь, со всеми своими требованиями, и ничего тут не поделаешь - отъезд родителей на заработки в другой город. **Мама с папой уходят из зоны ребенка.**

**На «допросе» бабушка.** Естественно, на многие вопросы не удастся получить ответы, многое забыто, на многие вещи она просто не обращала внимания.

Как говорится «не до жиру, быть бы живо». Ее функция заключалась, чтобы ребенок был ухожен и накормлен, с чем она прекрасно справлялась, как ей казалось...

А что, собственно, меня интересовало? Вопрос уже к вам, уважаемые читатели.

**Вы никогда не задумывались над словами «отняли», «отлучили», «перестали давать», это я все про грудное вскармливание? Ну, задумайтесь.**



Ну и 2-й вопрос к бабушке. Вопрос, не относящийся к первому случаю:

- Как ребенок перенес разлуку? Как сильно был привязан к родителям? Как выражал привязанность? Как расстраивался (если была такая реакция), какова была сила проявления радости при встрече?

Бабушка, может в силу своего непонимания поставленных вопросов, продолжала:

- «Из-за этого ребенка, наша семья перестала «казан ставить на очаг»! Как только услышит, что хотим пригласить гостей, он тут как тут, болеет. Пойдешь в гости с ним, наутро опять больной, и надо вызывать врачей...»

Мама малыша давала естественную эмоцию, ей было жалко своего ребенка. Слушая свою маму, она только беззвучно плакала.

Позвольте напомнить, что идет процесс консультации, **время не позволяет мне многое объяснить**. Но каждый консультируемый весьма доходчиво получает объяснение случившемуся.

А теперь, уважаемые читатели, скажите, пожалуйста, **до ребенка ли взрослым, когда у нас дома гости, или до ребенка ли, если сами в гостях?**

Сможет ли твою естественную потребность в безопасности, или потребность в эмоциональном развитии обеспечить одна бабушка, которая хотела бы ходить по гостям или принимать гостей?

Тем более, я маме малыша дала ценную информацию о важной роли мамы в психическом развитии ребенка. **Мамы, а не бабушки.**

## Случаи из практики. Странное поведение школьника.

История 12-летнего мальчика.

Мама пришла после жалоб педагогов о странном поведении. Со слов педагогов: при вызове к доске, он проделывал какие-то движения и при этом как будто разговаривает.

Выход к доске «затягивался» до нескольких минут (для выполнения ребенком некоего ритуала). После замечаний педагога мама проследила за поведением подростка. Странные вещи он проделывал и дома, просто мама не обращала внимания.



### **Вот что мама рассказала о своем сыне:**

Самый младший из 4 братьев. Растет в полной семье. Здоров. Старательный, очень сочувствующий, любит читать. Надежда и опора их «старости».

В беседу вступает очень охотно. Про таких детей говорят «взрослый не по годам». Сдержанный, несколько медлительный, даже в ответах.

Большей частью разговор ведем с мамой вокруг «надежды и опоры» родителей.

### **У меня же мысленно вопрос к подростку:**

- «Принимаешь ли ты эту родительскую установку, и каково же твое отношение к данной роли?»

Мама продолжает:

- «Он у меня все усвоил и все хорошо знает: он должен хорошо учиться, он должен уважать родителей, он должен слушаться старших...»

Он с удовольствием слушает свою маму. Его ничто не напрягает, он «принял» эти все «должен».

### **Какое множество долженствований!**

На вопрос: тебе не тяжело? Подросток охотно делится: мне не трудно учиться на пятерки, но я не совсем хотел бы быть лидером, проводить всякие там собрания, быть «президентом школы».

Спрашиваю: А что ты хотел бы?»

Ответ:

- «Хотел бы свои «5» тихо получать, но родители требуют, и учителя заставляют занимать «лидерские позиции». Я не успеваю «быть везде». Но я подтянусь, постараюсь...

«Я не успеваю быть везде»... А надо! Так хочет взрослое сообщество.

### **А какой отсюда вывод сделаете вы, уважаемые читатели?**

Вот вы со мной побыли «в моем кабинете», прочитали 3 истории.

Все они разные по проявлению, но что объединяет их? **Общий корень - невроз.**

На консультации я спрашиваю всех консультируемых, известно ли им что-нибудь о неврозах?

**В 1-ом случае**, о заикании девочки, молодые родители сказали, что невропатолог направил их ко мне как к психотерапевту, а также логопеду, чтобы заниматься упражнениями.

Да, соглашаюсь я, логоневроз имеет место, как нарушение вокализации в виде запинок и нарушения ритма, темпа и плавности речи. И логопед, таким образом, работает над артикуляционным аппаратом. Но вмешательство психолога также необходимо.

**Во 2-ом случае**, мама малыша и бабушка, вообще не поняли, почему направили ко мне. Пришли ко мне от детского хирурга, так, как речь шла о врожденном пороке ЖКТ, а его исключили, и невропатолог ничего существенного не нашел, да и другие клиницисты недоумевали, не находя своего «диагноза».

**3-й случай** напугал маму до такой степени, что увидев поведение своего ребенка, решила, что он «с ума сошел» и пришла ко мне после консультации психиатра.

**Подытоживая 3 клинических случая, я хочу напомнить**, что эти маленькие пациенты оказались у меня по направлению от детского хирурга (2 случай, где исключили врожденный порок желудочно-кишечного тракта), девочка с заиканием пришла от невропатолога, а подросток от психиатра. И во всех случаях речь идет о неврозе.

## История невроза. Что такое невроз?

Самим термином «невроз» уже не пользуются, но понятие остаются, и все, о чем мы будем говорить в дальнейшем, в настоящее время имеет такое название как: Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР).

Даю этот термин не для того, чтобы подчеркнуть, что я такая «умная», а для вас, для облегчения поиска информации, для расширения кругозора по данным детским отклонениям.

Исходя из традиционных определений, эти 3 случая из моей консультативной деятельности рассматриваются как: 1) логоневроз, 2) невротическая рвота, 3) навязчивые расстройства. **Будем «плясать» вокруг этих 3 случаев.**

**Не хочется «грузить», но** должны же мы знать, с чем имеем дело. Откуда мы еще будем иметь ответ на вопрос, **почему так случилось?**

Обоснованное определение невроза, дал советский психиатр и клинический психолог **Мясищев Владимир Николаевич**. В 1939 году он уточнил, что: **«Невроз - это психогенное заболевание, в основе которого лежит неудачно, нерационально, непродуктивно разрешаемое личностью противоречие между ней и значимыми**

***для нее сторонами действительности, вызывающее болезненно тягостные переживания».***

Как вы думаете, эти 3 случая, они из области расстройства?  
Естественно!

Заикающийся ребенок, вплоть до отсутствия речи, одно только дыхание, подросток, ушедший в свой внутренний мир и придумывающий там что-то такое, понятное только ему, и пугающий своим поведением окружающих ребенка с непонятной рвотой, «вечный гость реанимации».

**Все это следствия неумения найти рациональный и продуктивный выход из переживаний, которые влекут за собой психическую и физиологическую дезорганизацию личности.**

Итак, невроз - это нервно-психическое расстройство, очень распространенное и психогенное по природе (не органное).

В наших 3 случаях, мы не нашли органические нарушения, стало быть они все психогенны.

В приведенных клинических примерах присутствуют все факторы возникновения неврозов:

- **Фактор биологический**, выступает наследственность у девочки с заиканием.
- **Факторы социально-психологические** у ребенка при бабушке, касающиеся прежде всего семьи, - не зря говорят, что «семья - рассадник неврозов».
- **Игнорирование потребностей ребенка**, случай материнской депривации, нарушение семейных стилей воспитания (авторитарный у папы и «потворствующий» у мамы), родительские ожидания - «опора и надежда» семьи, лидер.
- **Факторы личностных особенностей**, которые можно проследить у нашего малыша и подростка - это врожденная конституция темперамента и особенность их эмоционального переживания, их ресурсные состояния в психике ребенка (то есть, способность ребенка, которая есть в данный момент). Эти факторы вызвали травмы, стрессы наших пациентов. И это не самый полный перечень причин возникновения детского невроза. Конечно, это краткие объяснения, почему и откуда. Иногда, и даже часто, возникает вопрос у родителей: **«Почему мы и почему у нас?»**

## Почему невроз проявляется так, как проявляется?

Заикание, рвота, ритуалы...

Я сейчас объясню. О, нет. У нас консультирование, я обещала выдерживать данный формат.

Тем не менее ... Чуть-чуть ликбеза, пользуясь моментом ... И можно немного пополнить свои знания ...

**Про заикание детей здесь:**

<http://psyzona-info.kz/zaikanie-u-detey.html>

**Откуда берутся беспричинные рвоты, здесь:**

<http://psyzona-info.kz/besprichinnaya-rvota-u-rebenka-takoe-byivaet.html>

Это мы не обсуждали (**нервные тики у детей**), но они встречаются довольно часто и о них тоже надо бы знать: <http://psyzona-info.kz/nervnyie-tiki-u-detey.html>

Помните, я подчеркивала отношение родителей к проявлениям невроза?

В связи с этим я хотела бы, чтобы вы в силу незнания и пассивного отношения к психическому здоровью ребенка не попали в категорию родителей, пропускающих и запускающих невроз своего ребенка, и чтобы не было оптимистического: «А, пройдет, не беспокоит же»...

Давайте поменьше перекладывать ответственность за здоровье ребенка на врачей. Не будьте беспомощны, хотя бы потому, что вы уже знаете, что в природе детских недугов есть такое явление, как невроз.

И обязательно задумайтесь:

- почему его кашель не поддается лечению, уже весь ряд антибиотиков пропили,
- почему у ребенка временами «мокрая постель»,
- почему так «раздражен» кишечник,
- почему сердечко «ухмыляется» (я привела ощущение маленькой девочки).

Именно знания, которые вы получили сейчас, уже не оставят вас равнодушными. Если есть жалобы ребенка на ком в горле, или не проходящая и часто повторяющаяся икота, и всякого рода страхи «сойти с ума» или смерти.

И вы обязательно заметите такого рода навязчивость с ритуалами (обсессивно- компульсивное расстройство) как у нашего пациента- подростка.

Чуть подробнее здесь: [Психическое здоровье ребенка](#)

## На что обратить внимание, в поведении ребенка

Не обязательно могут быть такие случаи, как описанные выше. Также есть и другие яркие проявления, которые приводят родителей ко мне.

Если у вас ребенок школьного возраста, могут быть такие проявления:

- шмыгает носом, потирает ладони, держит палец во рту, нервно наматывает волосы на пальцы, если это происходит в ситуации предвкушения от предстоящей игры.
- грызет палец, ручку, ногти, постоянно крутит что-то в руках, тербит бумагу, одежду.
- повышенная суетливость, много лишних жестов, все время теряет, роняет, постоянно исправляет работу без существенного улучшения ее качества.

Это невротические проявления тревожности, тревожные расстройства.

### Обращайте внимание и на такие проявления:

- отсутствует аппетит
- часто плачет

- не хочет в школу
- всякий отказ от активной жизни, «хочу быть один»,
- «никто меня не любит»,
- непонятная агрессия,
- тяга к психоактивным веществам, как алкоголь и наркотики.

## Выводы по трем случаям из практики

Давайте вспомним нашего 3-летнего малыша с невротической рвотой, где со стороны мамы были нарушены его естественные потребности, а именно потребность в безопасности его эмоционального развития. Каково малышу расти без мамы? Ведь именно от нее должно исходить чувство безопасности! Не от бабушки!

Бабушка вспомнила, что после моих «приставучих вопросов», малыш плакал «беспричинно», раздражая ее.

Вроде и сухой, и накормлен, а плачет «заунывно» долго, и безутешно. По взрослому, малыш «занимался» немотивированным плачем. Не знаю, догадались вы или нет, но это уже были проявления младенческой депрессии.

Почитайте о детской депрессии: [Депрессия у детей: симптомы и причины](#)

«В наших краях» клинической психологии это расценивается как **невроз в рамках депрессивности**.

И характеризуется многоликостью, летучестью, исчезаемостью на время, потом вероятен возврат, в более выраженном варианте.

Но как бабушке это все объяснить?...

Родителями были получены рекомендации в наших 3-х клинических случаях, а также направления на психотерапию.

Все здесь зависит от ответственности родителей, от желания оздоровить ребенка, и от внутренней силы, от готовности что-то изменить.

## Рекомендации родителям

В первом случае необходим пересмотр своих **стилей воспитания** в отношении заикающегося ребенка. Родители были ознакомлены с профилактикой неадаптивного речевого поведения. Обязательно посещение смежных специалистов.

Кстати, если Вам нужна наша грамотная и профессиональная помощь в подборе таких смежных специалистов, то мы, [можем вам её оказать в нашем здесь>>>](#)

Среди рекомендаций, данных девочке с заиканием, исходя из ее способностей великолепного рисования (это занятие ей доставляло огромное удовольствие), все-таки хочу отметить такой пункт, чтобы она продолжала рисовать и особо отметила необходимость собрать все ее работы и представить в художественную школу.

У меня на сайте есть статья на эту тему, где я пишу: *«Зная, какое количество людей страдало от данного недуга и зная, к каким достижениям они пришли, формируется почти позитивное отношение, может не зря даются ... эти страдания».*

Более подробно <http://psyzona-info.kz/zaikanie-u-detey.html>

**Во втором случае до матери была доведена информация об особенностях и законах психики ребенка,** о потребности ребенка в чувстве безопасности для его эмоционального развития, о кризисных периодах жизни.

Дана была установка – быть с ребенком (отнятие от груди в столь раннем периоде и отлучение от себя (от родителей)- это причина того, что они получили). Пересмотреть уклад жизни ради здоровья ребенка. Решать им, родителям...

**В третьем случае необходимо снизить психологическую нагрузку на подростка,** поработать со своими «родительскими ожиданиями» с учетом его возможностей. Он может оставаться отличником, он может бесконечно тянуть «лямку» лидера, но он напрягается.

То, что он проделывает, превращается в некий «ритуал» и называется самостимуляцией, что является более произвольным и контролируемым проявлением сенсорного поиска, направленного на успокоение и организацию нервной системы.

А куда выведет это напряжение, большой вопрос!

## Будет ли результат во всех 3 случаях?

Невроз обратим. И результат будут обеспечивать командная работа, и вы родители, не последние члены этой команды, от которых зависит результат.

Все мои пациенты получили свои рекомендации.

Хочу дать рекомендации и для вас, уважаемые читатели:

**1-я рекомендация**, поменяйте, свое представление о ребенке. Это имеет большое практическое значение.

Ребенок это - не маленький взрослый, у которого просто больше капризов, возбуждения, подвижности. Это существо особого типа не только по физическому облику, но и с особыми законами и механизмами психической деятельности.

**2-я рекомендация**, имеющее практическое значение: заведите дневник здоровья, а именно, душевного здоровья вашего ребенка.

Фиксируйте там историю появления каких-либо симптомов: когда, в каком возрасте, в связи с чем, с кем был ребенок (значимые лица).

У каждого родителя на все случаи есть своя гипотеза. Я же на консультации даю свою, приправленную знанием, опытом,

наработанным годами. Остается только сопоставить и принять ответственность и решение задач по получению здорового ребенка, который чуть «отклонился» от своего пути.

Стоит вспомнить малыша, «брошенного» родителями бабушке. Нарушены были законы и механизмы психической деятельности.

Там были пропущены депрессивные явления. К чему все это привело?

И знаете, чем подтверждается правильное заключение? Почти годовая ремиссия. Сравните, 5-6 раз в реанимации, и почти год здоровья. Почему только год? Ребенок «ушел» из моего поля зрения. Надеюсь, уже здоров.

### **3-я практическая рекомендация**

Найдите сильные и слабые стороны своего ребенка. У меня 2 вебинара на эту тему. В конце книги есть ссылки на наш видео-канал. Там есть эти вебинары. Рекомендую посмотреть.

В нашем случае, подросток пострадал от ошибок родителей и педагогов, они элементарно не учли темперамент ребенка. Тяжело флегматику в мире холериков и сангвиников.

#### 4-я практическая рекомендация

Выпишите свои ожидания. Свою мечту относительно вашего ребенка (это подсознательные вещи, если осознаете, сами можете испугаться). И подумайте, как реализовываете, насколько комфортно вашему ребенку.

Это опять разговор на тему «опоры и надежды» семьи.

Отсюда сделайте список своих требований. Сделайте селекцию: какие требования вы предъявляете, и как он справляется.

Этого пока достаточно.

## Как не допустить развития невроза у ребенка?

«Быть довольным своим ребенком» - и не смотреть, как на объект ваших ожиданий.

Любить, ценить, не напрягать, и выставлять требования по мере его способностей.

**И настоятельный совет: посещайте специалистов по здоровью ребенка.**

Банальность, но когда прорвет канализацию, вы вызовете специалиста – сантехника. В сложных спорах вы всегда вспомните про юриста.

А если вы видите, чувствуете, что у ребенка какие-то проблемы, почему вы думаете, что обойдетесь без такого специалиста, **как детский психолог?**

Я же **всегда готова проконсультировать вас, в любом вопросе,** касающемся телесного и психического здоровья, в вопросах межличностной адаптации вас и вашего ребенка.

**Могу предложить вам свои экспертные знания,** которые лежат в двух, очень важных, смежных областях: педиатрии и детской психологии.

## Центр персональной помощи родителям "BalaDok"

### [ЗАПИСЬ НА КОНСУЛЬТАЦИЮ \(жмите ссылку\)](#)

Медицинский проект «Детский врач»: <https://detskivrach.kz/>

Психологический проект «Псизона»: <http://psyzona-info.kz/>

Оздоровительный проект «Трансфер-Фактор»: <https://tf.detskivrach.kz/>

### Наши контакты:

 ЗВОНИТЕ НАМ: 8 (747) 809 3266

 ПИШИТЕ НА ПОЧТУ: [ms@detskivrach.kz](mailto:ms@detskivrach.kz)

 SKYPE: psidok80

[Скачать программу центра>>>](#)

Чтобы не потерять наши контакты подписывайтесь на страницы  
в соцсетях:



## Другие книги автора



