**Школьные неврозы и причины их возникновения**

А.Л.Сиротюк

Сейчас практикуется обучение детей с шести лет. Однако традиционный левополушарный характер обучения не дает возможности проявиться творческим, интуитивным началам. Учителя, опирающиеся на такие методы, как наглядность, образность, эмоциональность, достигают немалых успехов в обучении детей. Детям этой возрастной группы желательно не ставить оценок и всячески поощрять за достигнутые успехи.

Естественные для правополушарных детей затруднения по русскому языку и математике не уменьшаются в первых классах школы, а возрастают, если с ними бороться с помощью давления, жесткого контроля, требований «все делать без помарок и ошибок». В этом случае дети перевозбуждаются, утомляются, у них появляются отвлекаемость и забывчивость, перегружается левое полушарие. И как следствие недостаточной активности (торможения) ведущего правого полушария появляются раздражительность, непоседливость, беспокойство, сниженный фон настроения. В результате — неврастения, наиболее распространенный невроз. Помочь детям, больным неврастенией, 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.

В младшем школьном возрасте могут возникать навязчивые опасения сделать что-либо не так, как нужно. Вслед за сомнениями в правильности своих действий приходит неуверенность и, вместе с этим, болезненно заостренное чувство долга, обязанности, ответственности. Чрезмерные требования к себе часто сочетаются с давлением родителей, обладающих гиперсоциальной направленностью личности.

Таким образом создается запредельный режим работы левого полушария. Постоянное перенапряжение нервно-психических сил приводит к хроническому стрессу. Проявляется это в постепенно нарастающем чувстве усталости, расстройстве внимания, головных болях.

Психическая травматизация ребенка неизбежно возбуждает активность правого полушария и временно ослабляет активность левого. Но поскольку левое полушарие длительное время находится в состоянии хронической перегрузки, то оно не обеспечивает полноценной переработки поступающей из правого полушария информации. В результате последняя должна повторяться неоднократно, как бы в виде толчков и сомнений, чтобы быть усвоенной левым полушарием.

В свою очередь, возбужденное эмоциональным стрессом, правое полушарие генерирует страхи и тревоги, которые не могут быть рационально «осмыслены» левым, и без того утомленным полушарием. Вместе эти два запредельных режима работы полушарий и формируют структуру навязчивостей. Позже, когда смягчаются острые переживания и появляются навязчивые мысли и опасения, можно говорить об ином режиме работы больших полушарий, а именно: о чрезмерном возбуждении левого и торможении правого.

Что происходит при этом с ребенком? Исчезает спонтанность, непосредственность чувств, умение быстро схватывать ситуацию, а вместо эмоций мы видим их суррогат — постоянное беспокойство и сомнения, тревожную мнительность. Это особенно заметно проявляется в подростковом возрасте. Подросток страдает от своей непохожести на других и одновременно от неуверенности в себе; его тяготят постоянные опасения и сомнения; он не способен радоваться, мучительно ищет и не может найти себя. И все это может происходить на фоне достаточно хороших, даже отличных успехов в школе, но прогрессирующих неуспехов в общении со сверстниками.

Если же у детей с неврозами преобладает активность правого полушария, то возможны истерические проявления и страхи. Острые бесконечные волнения возбуждают правое, и без того более активное полушарие, и тогда для ребенка любое событие оказывается поводом для страха.

Неестественно высокий уровень активации правого полушария оказывает тормозящее влияние на деятельность левого полушария. В результате ребенок не в силах найти рациональный выход из создавшегося положения — ведь ослабевает критическая способность адекватно оценивать свои действия и делать из них надлежащие выводы. Чем больше давление на ребенка, тем меньше он способен к критической оценке. Давление подчеркивает и усиливает неуверенность, слабость, несостоятельность ребенка. Помощь же должна выражаться в психологической разгрузке. Детям необходимы яркие впечатления и увлечения, положительные эмоции и возврат к чувству радости жизни. Также 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.

Родители и педагоги нередко расценивают невротические расстройства как отсутствие волевой (сознательной) регуляции поведения и усиливают моральные требования. В этом случае 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.

При психической травматизации (испуг, потрясение, конфликт, ограничение жизненно значимых потребностей) резко возрастает активность правого полушария, сопровождаемая нагнетанием отрицательных эмоций, беспокойства, страхов.

Как показали специальные исследования, после экзаменов у левополушарных студентов (праворуких) повышается активность правого полушария. В свою очередь, у тех, кому по роду своей работы приходится много писать или считать, при стрессах заметно возрастает активность левого полушария: время от времени возникает состояние умственного пресыщения. Вслед за этим — потребность в эмоциональной и спортивной разрядке, музыке, танцах, встречах с друзьями, то есть в правополушарной деятельности. Те, кто умеет сочетать оба вида деятельности, менее всего подвержен невротическим расстройствам.

Если одно из полушарий принимает на себя несвойственные ему функции, то это существенно сказывается на развитии его собственных способностей. Например, способность к организации многозначного контекста у правого полушария, «заместившего» дефектное левое в речепродукции, оказывается в дальнейшем сниженной. Точно так же речь развивается медленнее, если способность к образному, многозначному мышлению равномерно распределена между полушариями.

Из этих фактов можно сделать вывод, что уже при рождении существуют предпосылки к функциональной асимметрии, которые реализуются при адекватных условиях воспитания и обучения. Об этом же свидетельствуют и некоторые новейшие исследования, показавшие, что левое полушарие новорожденного более активно реагирует на звуковые стимулы, чем правое. Разумеется, молодой мозг очень пластичен и при необходимости может перестроиться, но такая перестройка не проходит безболезненно.

Что надо знать педагогам и родителям? Врожденные предпосылки — это только исходные условия, а сама асимметрия формируется в процессе индивидуального развития под влиянием социальных контактов, прежде всего семейных. При неврозах и психосоматических заболеваниях происходит как бы частичное изъятие правополушарного вклада, в результате снижается способность к нестандартным решениям.

Существуют и клинические, то есть болезненно измененные (психопатические) варианты односторонней левополушарности. Это — психастения и шизоидность.

Психастения — это тревожно-мнительный склад характера, когда преобладают сугубо рассудочные формы мышления, присутствует постоянное сомнение в правильности своих действий, происходящим событиям дается тревожная интерпретация. Интеллект у психастеников высокий, но часто они не могут его реализовать из-за своей неуверенности, нерешительности, затруднений в контактах с окружающими, копания в себе и «самоедства», гипертрофированного чувства вины вплоть до самоуничижения. Вместе с тем психастеники — словоохотливые люди, особенно в кругу знакомых.

Шизоиды по отношению к окружающим эмоционально холодны и расчетливы, крайне недоверчивы и неконтактны. Рациональная сторона интеллекта чрезмерно гипертрофирована. Очень чувствительны к себе. Часто бывают преданы какой-либо отвлеченной идее, подвержены чудачествам, необычным увлечениям и хобби.

Клинические варианты правополушарности — неустойчиво-возбудимые люди и истерики. Неустойчиво-возбудимые находятся под влиянием сиюминутных чувств, влечений, настроений. Они мгновенно вспыхивают, зажигаются какой-то идеей и тут же остывают. «Легкость в мыслях необыкновенная» делает их малоспособными к какой-либо привязанности, к прочной дружбе, они не имеют устойчивых жизненных планов. Они импульсивны, легко попадают под влияние сильных, волевых личностей, склонны без конца драматизировать происходящие события, являются передатчиками всякого рода слухов и домыслов. Их инфантильность, неприспособленность к жизни, психическая неустойчивость и возбудимость являются питательной средой для ненормальных пристрастий (сексуальная неразборчивость, алкоголизм, наркомания). Для них характерно отсутствие глубоких нравственных устоев, поверхностность и противоречивость.

Для истериков характерными являются подчеркнутая эмоциональность, быстрая перемена настроения, склонность «нагнетать обстановку», неуемная жажда славы, желание обратить на себя внимание, добиться признания и восхищения. Истерики эгоистичны и капризны, всегда хотят больше, чем могут. Для них обычны театральность поведения, демонстративность, жеманство, склонность к беспочвенным обещаниям, фальшивость чувств и помыслов. Часто это завистливые люди, склонные ко лжи и лицедейству, испытывающие злорадство по поводу неудач других людей. В обращении со слабыми и беззащитными они деспотичны. Однако при малейшем ущемлении их прав и притязаний всегда готовы играть роль несправедливо обиженного, мученика или мнимого больного. Могут мастерски разыгрывать сцены горя, самоубийства, любви. Истерики не критичны, склонны вытеснять неприятные чувства и обвинять других в том, в чем реально виноваты сами.