**Невропатия** – врожденная нервность, или нервная ослабленность, которая постепенно уменьшается с возрастом, прежде всего если созданы благоприятные условия для психического развития детей в семье. Врожденный характер невропатии не означает преобладающей роли наследственности, хотя она и может иметь определенное значение как некоторый общий в семье тип нервного реагирования.

Более существенно для появления невропатии действие каких-либо ослабляющих факторов на организм женщины, непосредственно предшествующих беременности и особенно во время ее. К ним могут быть причислены хронические болезни; гормональная неустойчивость, препятствующая наступлению беременности; вегетососудистая дистония; нервное переутомление; выраженное волнение и беспокойство; токсикозы беременности; угрожающий выкидыш. Весомой причиной невропатии является невротическое состояние женщины во время беременности, вызванное семейными и производственными конфликтами, волнениями в связи с бытовой неустроенностью, экзаменами, недостатком времени и спешкой при повышенном чувстве ответственности. Выраженный стресс, обусловленный отрицательными переживаниями – дистресс, приводит к гормональным изменениям в организме женщины, что через общую кровеносную сеть неблагоприятно сказывается на состоянии плода и развитии его нервно-регуляторных, адаптационных систем.

После рождения такой ребенок часто вздрагивает от шума и беспокойно спит. К году проявления невропатии становятся отчетливо выраженными и такими остаются в течение нескольких ближайших лет. Сгруппировать их можно следующим образом: повышенная склонность к беспокойству на фоне заостренной эмоциональной чувствительности и лабильности (неустойчивости) настроения; легкая утомляемость, общая нервная невыносливость, плохая переносимость шума, духоты и яркого света; нарушения сна: поверхностный, чуткий, беспокойный или чрезмерно глубокий с непроизвольным мочеиспусканием, затрудненное засыпание, уменьшенная потребность в дневном сне (отказ от него в 2-3 года); вегетососудистая дистония (проявляется, главным образом, сниженным артериальным давлением, плохим самочувствием при колебаниях барометрического давления, головными болями, головокружениями, рвотами и спазмами, в том числе ларингоспазмом (ложным крупом), а также повышенной потливостью, ознобами, сердцебиениями и неустойчивостью пульса); соматическая ослабленность, обусловленная общим снижением реактивности организма, его защитных, иммунных сил; нарушенный обмен веществ, недостаточная ферментативная активность и аллергия в виде экссудативно-катарального диатеза. Соответственно, у этих детей наблюдается пониженный вес, бледность или повышенный вес и вялость; большая легкость возникновения психомоторных расстройств в виде двигательного беспокойства, энуреза, тиков и заикания.

На невропатию могут указывать и несколько признаков, особенно первые из них. Чем их больше, тем сильнее выражена невропатия, свидетельствуя о болезненно заостренной нервной чувствительности и невыносливости таких детей, общей ослабленности их организма.

Дети с невропатией заслуживают особого внимания, так как обладают повышенной эмоциональной чувствительностью, склонностью к беспокойству, нарушениям сна и аппетита. Они обостренно реагируют на порицания, часто обижаются и плачут. Поэтому эмоциональное состояние таких детей должно находиться под постоянным контролем взрослого, всегда готового прийти на помощь и защитить при необходимости. Дети с невропатией быстро перевозбуждаются от шума, уставая при этом и плохо координируя свои действия. Поэтому время их пребывания в группе должно быть ограничено: желательно, чтобы родители по возможности забирали их раньше.

Проблемой является и плохой аппетит у детей с невропатией. Склонность к спазмам и недостаточная ферментативная активность пищеварительных соков создают характерную картину «жвачки», «каши во рту», такой ребенок всегда остается за столом последним. Уговоры и принуждения не помогают, так как в результате возникающего нервного напряжения еще больше уменьшается выделение ферментов. Здесь необходимо помнить, что такой ребенок не может быстро и много есть без того, чтобы не нарушить и так хрупкое равновесие ферментативных систем. Самое лучшее – не торопить и не стыдить его, не создавать вокруг него атмосферу исключительного внимания и осуждения его неспособности быть как все. Как ни странно, именно подобное отношение проявляется в полной мере дома и нередко является одним из существенных психотравмирующих факторов, доводя ребенка до нервного срыва в виде отвращения к пище, страха перед ее приемом.

Не менее важна и проблема сна у детей с невропатией. Уже в 2-3 года они отказываются спать днем, обладая и до этого чутким и поверхностным сном. Целесообразно рассредоточить таких немногочисленных детей среди хорошо спящих сверстников и опять же, как и с едой, не фиксировать на сне излишнего внимания и не брать клятвенного заверения обязательно спать в следующий раз.

Различия между невропатией и резидуальной церебральной органической недостаточностью относятся не столько к качественной, сколько к количественной стороне, подчеркивая отсутствие явных (грубых) органических нарушений мозга при невропатии, ее преимущественно функциональный характер. Менее выражена при невропатии возбудимость и особенно агрессивность. Чаще всего эти дети не могут постоять за себя, они беззащитны и склонны скорее затормаживаться, чем возбуждаться. Психомоторные нарушения отличаются меньшей тяжестью и в большей степени зависят от возрастных, сезонных и климатических факторов.

К распространенному виду нервности относятся и **неврозы**, нередко протекающие на фоне невропатии и тех или иных неполадок в соматической и физической сфере организма. Главное, что отличает неврозы от других видов нервности, это предопределяющая роль в их происхождении психогенных факторов – психических травм, переживаний и напряжений, с которыми не может справиться ребенок и которые, подобно стрессу, приводят к болезненному расстройству нейрорегуляторных и адаптационных функций организма. Функциональный характер нервно-психических расстройств при неврозах, их психологическая обусловленность и распространенность требуют особого внимания со стороны родителей, воспитателей.

Отметим, что помимо неврозов как болезненных состояний, нередко возникают невротические реакции в ответ на действие тех или иных психотравмирующих факторов, не приводящие к выраженным нервно-психическим расстройствам и носящие обратимый характер. К ним можно отнести повышенную возбудимость, капризность или заторможенность при начале посещения детского сада, переживания ущербности в связи с наличием того или иного заболевания или физического дефекта, заостренную эмоциональную реакцию на оценку и мнения окружающих и т.д.

Дети с психопатическим и психопатоподобным поведением крайне отягощают климат группы в детских садах ввиду повышенной возбудимости, агрессивности, конфликтности и негативизма. Они заставляют воспитателей тратить большую часть времени и нервной энергии, нередко в ущерб другим детям. Более того, дети с психопатическими чертами поведения являются постоянным источником психотравматизации сверстников с нормальным и особенно невротическим поведением, которые не могут постоять за себя, легко обижаются и плачут. Подобные переживания только ухудшают адаптацию этих детей к детскому саду и в качестве источника постоянного стресса способствуют их частым соматическим заболеваниям, замедленному выздоровлению. Поскольку количество детей с психопатическими проявлениями относительно невелико, следует оказывать им посильную медицинскую и воспитательную помощь.