



Belarus Cumhuriyeti
Sağlık Bakanlığı



unicef 
BM Çocuk Fonu

BM Çocuk Fonu (UNICEF)
Belarus Cumhuriyeti Temsilciliği
e-posta: unicef@tut.by

unicef 
BM Çocuk Fonu



ÇOCUKLARDA NEVROZ

Tüm ebeveynler nevrozu duymuştur. Ebeveynlerin neredeyse hiçbiri nevrozun ne olduğunu bilmiyor. Bir çocuğun "sinirleri gerginse", ağlamaklıysa, heyecanlıysa, sinirliyse, diğer çocuklar gibi değilse, yaramazlık yapıyorsa, çok huzursuzsa, zorlanıyorsa, uykusu bozuksa veya iştahsızsa; o zaman bir nevrozu olduğuna dair yaygın ve yerleşik bir görüş vardır.



1

NEVROZ, kişinin kendisini travmatik gerçeklikten korumasına yardımcı olan özel bir zihinsel savunma biçimidir. Gelişiminden önce mutlaka bir iç çatışma yaşanır. Bu tür bir çatışmanın nedeni, çocuğun doğuştan gelen doğasının bastırılması olabilir (yumuşak, "kadınsı" bir erkek çocuk, oğlunda "gerçek bir erkek" görmek isteyen babası tarafından azarlanır); psikofiziksel kusur (çocuk gereksinimlere karşı yetersiz olduğunu, öyle olmasa bile diğerlerinden daha kötü görüldüğünü hissederek); belirli bir anda kişinin bilinçli değerlendirmesi ile kişisel deneyime ve bireyin başkaları tarafından değerlendirilmesine dayanarak ruhun içine yerleştirilmiş bilinçaltı öz değerlendirme arasındaki tutarsızlıktır.



2

Nevrozdan önce gelen ve çok daha yaygın olan duruma **prenevroz** (nevroz öncesi durum) denir.

Nevroz olasılığının belirtileri veya ebeveynlerin nelere dikkat etmesi gerektiği:

Prenevroz benmerkezcilikle karakterize edilir ve prenevrozlu olan bir çocuk her şeyden önce aşırı bencildir. Dayanılmaz derecede talepkârdır, anne babasının yorgun olduğunu, büyükannesinin kalp ağrısı çektiğini ve büyükbabasının başının ağrıdığını bilmek istemez. Saldırgan ve despot biridir.

Prenevroz benmerkezcilikle karakterize edilir ve prenevrozlu olan bir çocuk her şeyden önce aşırı bencildir. Dayanılmaz derecede talepkârdır, anne babasının yorgun olduğunu, büyükannesinin kalp ağrısı çektiğini ve büyükbabasının başının ağrıdığını bilmek istemez. Saldırgan ve despot biridir.

Dolayısıyla en karakteristik yanı zıt davranışlardır.

Prenevrozlu bir çocuk gerçekten öngörülemez. Yetersizlik hissi onu ele geçirir ve geri çekilir, herkese teslim olur, acı verici bir şekilde kararsızdır, korkar, istediğini reddeder. Bir saygınlık duygusu devreye girer ve bir kavgaya, şiddetli bir çatışmaya, talepkâr ve ısrarcı bir şekilde atılır. Zayıf olana boyun eğer ya da kendini açıkça daha güçlü olanın önüne atar. Bazen utanç verici derecede korkak bazen de umutsuzca cesur ve gözü pektir.

Bunlar nevrozun kendisi değil, yıllarca, belki de ömür boyu sürebilen bir durum olan prenevrozun belirtileridir. Nevroz hiçbir zaman gelişmeyebilir, ancak yeterince güçlü bir fiziksel veya zihinsel şoktan sonra ortaya çıkabilir ve bu belirti çocukla ilgilidir.

Saatli bomba gibidir, bu nedenle böyle bir durum kesinlikle ebeveynlerin ve profesyonellerin dikkatini ve müdahalesini gerektirir.

Nevroza doğru ilerlerken, prenevrozlu çocuk güvensizlikten dolayı eziyet çeker, ancak tereddüt eder. İç çatışma yaşar. Bu tehlikeli dengeyi bozan bir şey olursa ezici bir başarısızlık, ağır bir aşağılanma, hassas bir yenilgi, yani akut bir psikolojik travma gerçekleşir; çocuk şok olur, nihayet ve geri dönülmez bir şekilde kendine olan güvenini kaybetmiştir, kesin olarak teslim olmuştur. Tereddüt bitti, acı veren iç çatışma artık yok. Ancak bu henüz nevroz değil. Teslim olduktan sonra saygınlık duygusundan vazgeçerse o sadece kırılmış bir insandır. Eğer teslim olmuş ama saygınlık duygusunu korumuşsa nevrozu var demektir. Peki teslim olurken saygınlık duygusu nasıl korunur?



BU TÜR DURUMLARDA ONU KORUMAYA YARDIMCI OLAN ŞEY **PSİKOLOJİK SAVUNMADIR**.

Tekrar ediyoruz, psikolojik savunma bilinçsiz bir kendini kandırmadır, kendine, başkalarına ve hayata karşı öyle bir tutumdur ki kişi buna bilinçsizce başvurarak kendisinin her zaman ve her şeyde iyi olduğuna ve etrafındakilerin her zaman kötü olduğuna, zayıf olanın kendisi olmadığına, hayatın ona haksızlık ettiğine içtenlikle inanır. Bunun sonucunda saygınlık duygusu korunur ve yetersizlik duygusu ortadan kalkar. Ama aynı zamanda bir şekilde hayata uyum sağlamanız da gerekiyor! Nevrasteni için psikolojik koruma bu sorunu çok basit bir şekilde çözer.

Nevroz, yukarıda da belirtildiği gibi aslında psikolojik savunmanın özel bir biçimi olduğundan, ruhun bireysel özelliklerine bağlı olarak her vakada belirli bireysel özelliklere sahiptir.

GENEL OLARAK **NEVROZUN ÜÇ ANA BİÇİMİ** OLDUĞU KABUL EDİLİR.

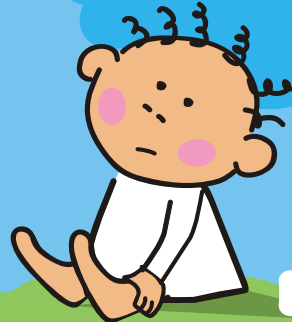


1. NEVRASTENİ

Bu tür biçimler daha çok "kadınsı" çocuklarda, özellikle aileye bağlı erkek çocuklarda gelişir ("genofilik", "genos" cins ve "fil" - aşk). Nevrastenili bir çocuk, ebeveynlerine "nevrotik asteni"; ölümcül yorgunluk, kötü sağlık sunar.

Hiçbir şey talep etmez ve ondan hiçbir şey talep edilemez. Dahası herkes, hatta çocuklar bile onu korur. Her konuda ona teslim olmaya başlarlar. Ona en çok istediği şey olan sorumluluk verilmez. Eleştirilmez, suçlanmaz ve bu da onun işine gelir.

Görünüşe göre "oldukça iyi uyum sağlıyor." Ebeveynler ve öğretmenler onun gerçekten özel bir yaklaşıma ihtiyaç duyduğunu görüyor, ona bu krediyi veriyorlar. Ve hayatta olduğu sürece iddiasızdır.



Teslim olmuştur ve herkes teslimiyetin meşruluğunu kabul etmiştir. Teslim olmuştur ama yine de saygınlığını korumaktadır, çünkü kendi kendine "Sağlıklı olsaydım Süpermen olurdum!" demektedir. Bu nevrozdur, bu durum da nevrastenidir.

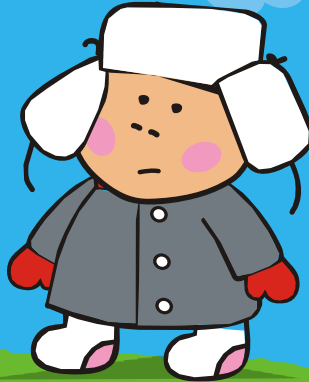


2. OBSESİF KOMPULSİF NEVROZ

Obsesif kompulsif nevroz, kendine özgü özellikleri olan prenevroza yol açar: aşırı benmerkezcilik; sadece kendilerine, güvenliklerine, refahlarına, diğer tüm insanların çıkarlarını ve sorunlarını göz ardı ederek sorunlarına odaklanma; yine kendileri ve sağlıkları, refahları ile ilgili aşırı endişe ve güvensizlik. Fobiler çok yaygındır; bir şeyden veya birinden korkmak. Bu fobilerde her şey bilinçlidir: Tehlikenin kaynağı ve tehlikeden korunma, çocuk girişte asansöre tek başına binmez veya dahası annesiyle birlikte olsa bile merdivenleri çıkar, çünkü asansör hasar görürse annesinin yardım etmeyeceği düşüncesi vardır. Böyle bir çocuk kalabalıklardan kaçınır, ıssız yerlerden, köpeklerden vb. kilometrelerce uzaklaşır. Kısacası fobiler ısrarlı, bilinçli bir ölüm, kaza korkusudur ve bu prenevrozun çok karakteristik bir özelliğidir. Obsesif kompulsif nevroza yol açan prenevrozlu çocuklar, sağlık riskleri açısından şüpheli yiyecekleri yemeyi reddederler, sağlıkları konusunda son derece endişelidirler ve doktor randevularında annenin sözünü keserek kendileri şikâyetinde bulunurlar, çünkü annenin dikkat etmesi gereken önemli bir şeyi gözden kaçırabileceğinden korkarlar. Bunlar nabzını sayan, kendi termometresini ayarlayan çocuklardır.

Böyle bir çocuğun güvenliği ve refahı, ebeveynlerinin refahıyla yakından bağlantılıdır. Acı bir şekilde kendinden emin değildir ve sadece onlar için bir şeyleri umut ediyordur. Kendisine veya ebeveynlerine yönelik hastalık veya başka herhangi bir tehdit, refahı, güvenliği tehdit eden her şey böyle bir çocuk için akut bir psikolojik travmadır.

Tereddüt sona eriyor. Artık her şey güvenlik lehine kararlaştırıldı. Hayat kurtaran psikolojik "aşırı koruma" devreye girer. Çocuk sembolik ritüellerle yaşam korkusundan ve ölüm korkusundan korunur. Ve bu gerçek obsesif kompulsif nevrozdur.



Obsesif kompulsif nevrozdan muzdarip çocuklar, kendilerini kaygı ve korkudan korumak için kaygılı, nevrotik olmayan kişilerin sıklıkla başvurduğu şeyi yaparlar: tahtaya üç kez vurmak veya sol omzunun üzerinden üç kez tükürmek. Ama bu nevrotikler için yeterli değildir. Bu nevroz türündeki nevrotik eğilim, aşırı güvenliğe ulaşmaktır. "Böylece hiçbir şey olmaz", obsesif kompulsif nevrozundan muzdarip çocuklar, yürürken ellerini özel bir şekilde sallarlar, birkaç adım yürüdükten sonra "yuvarlak" komutunu yerine getiriyormuş gibi tam bir dönüş yaparlar ve ancak o zaman daha ileri giderler. Dakikalarca çömelir, yoldaki karanlık noktalardan geçer ya da örneğin sadece iki basamağı aşarak merdiven çıkarlar. Bazen bu çocuklar ritüel olarak sadece zikzaklar çizerek yürürler. Birçok sağlıklı insanın 13 rakamından kaçınması gibi kabul edilemez bir rakama sahip bir araca binmezler; anne kıyafetleri veya kapı çerçevesi gibi belirli nesnelerin tümüne veya bazılarına kendilerini korumak için dokunurlar. Obsesif kompulsif nevrozu olan çocuklar belli bir şekilde oturur ve ayağa kalkar, soyunur ve giyinir, pantolonları daima üstte veya altta olacak şekilde kıyafetlerini katlarlar.



Ritüeller ve takıntılı eylemler onları sakinleştirir. Kendilerini ölüm, talihsizlik, bela korkusuna dayanan korkulardan bu şekilde korurlar. Peki tüm bunların içinde saygınlığı nasıl korurlar? Ve psiko-savunmacı bir şekilde, "Ben korkak değilim, temkinliyim!" Ve eğer dikkatli olursa mantıklı davranır ve saygınlığını korur. Psikolojik savunma da bu vakada bir nevrozu -obsesif kompulsif nevroz- resmileştirmiştir.

Obsesif kompulsif nevrozun nadir olmayan bir belirtisi trikotillomanidir; saçın, kaşların ve kirpiklerin kompulsif şekilde çekilmesi. Çocuk bunu, nedenini fark etmeden kendiliğinden yapar. Sadece acı hissetmemekle kalmaz; aksine, başka bir saç veya kirpik bulup çektiğinde bir tür derin tatmin yaşar.



Böyle bir çocuk suçluluk duygusuyla ya da kendine, başarısızlıklarına, yenilgilerine duyduğu dayanılmaz kızgınlık nedeniyle bilinçsizce kendini saçlarından, kaşlarından ve kirpiklerinden çeker. -Öz veya evlat edinen ebeveynleri tarafından sevilmeyen (reddedilen!) trikotillomani hastası çocuklar, bu reddedilmeyi bilinçsizce kendi suçlulukları, değersizlikleri olarak algırlar. Çocuk kendini çirkinleştirerek bilinç dışı bir tatmin hisseder ve böylece saygınlık duygusunu korur: "Ben kötüyüm, bir nedenden dolayı suçluyum ve kendimi cezalandırıyorum!"



3. HİSTERİK NEVROZ

Histerik nevroz vakasındaki prenevroz, aşırı benmerkezcilik, talepkârlık, her zaman ve her durumda, ne olursa olsun başkalarını suçlama eğilimi ile karakterizedir. Ve çocuk, büyükannesini ona vurduğu ve eli ağrımış olduğu için öfkeyle suçluyor. Histerik nevroza yol açan prenevrozda çocuklar "sosyal çocuksuluk" ile karakterize edilir: "Her şeyin mümkün olduğu" erken çocukluk aşamasında gelişimde gecikme yaşarlar ve bu durumda çocuktan hiçbir şey talep etmezler. "Zorunluluk" ve "imkânsız", "utanç verici" kavramlarını görmezden gelmek tipik bir durumdur. Her şey "istemek!" ve "istememek!" ile ilgili. Bu prenevrozlu çocuklar bağımsız değildir ve hizmetçi olmadan soyunmayı bile beceremeyen bir krala benzerler.

Bu tür çocuklar "bugünün kendileri" hakkında olumsuz bir görüşe sahip olma eğilimindedirler. Ancak beklentileri aşırı derecede yüksektir. Dahası kibirleri gurur düzeyine ulaşır. "Şişirilmiş kurbağa" gibidirler. Sonuç olarak, kişinin kendisiyle ilgili yüksek ve alçak görüşleri arasında bir çatışma, "istemek" ile "yapmalıyım, yapamam, utanıyorum" arasında bir çatışma ortaya çıkar. Bazen benmerkezciliğinin farkına varır, bir bakıma çok ileri gittiğini, yanıldığını düşünür.

Zıt bir tavır sergiler: Bazen dayanılmaz derecede bencildir bazen de naziktir; bazen son derece talepkâr bazen uyumlu, dönüşümlü olarak kibirli ve kendini küçümseyen biri. Asıl mesele, prenevroz aşamada gerçek hayattaki yetersizlik duygusuyla ihlal edilen bir saygınlık duygusuna da sahip olmasıdır. Ve bundan acı çekiyor. Gurur çatışması, yüksek beklentileri ve yaşam korkusu var, kendi gücüne olan inanç eksikliği var. Çelişkilidir ve içinde bir iç mücadele vardır; "İstemiyorum" ama "yapmalıyım", "istiyorum" ama "yapamam", "utanıyorum" arasında bir mücadele.



Böyle bir çocuk için akut ruhsal travma, "istemek" veya "istememek" ile çelişen her şeydir. Bunlar, "istediği" veya "istemediği" artık dikkate alınmadığında ve benmerkezciliğe karşı savaş verildiğinde (kreş veya anaokulu, okul, akranlarıyla buluşma, tüm taleplerini koşulsuz olarak karşılamak yerine, ondan talep eden ebeveynlerle karşı karşıya kaldığında) ona yönelik keskin bir şekilde artan taleplerdir; bunlar, artık arzularına ve kaptislerine bağlı olmadığına, yaşam koşulları kötüleştiğinde, korkunç bir adaletsizlik olarak algılanan yaşam zorluklarıdır. O zaman çocuk "yapmalıyım", "yapamam" ve "utaniyorum" gibi düşünceleri bir kenara bırakır.

Ve "hastalığa kaçış" şeklinde psikolojik bir savunma ortaya çıkar. Sonuçta hastaların sosyal yardımlardan, dinlenmelerden, hayatın zorluklarından ve karmaşıklıklarından korunma hakları vardır. Histeri, hayata uyum sağlamaktır. Histerik nevroz çok küçüklerde bile ortaya çıkar.

Histerik nevrozda, çocuğun bedeni herhangi bir hastalığın modelini yeniden yaratabilir. Çocuk grip hastalığına yakalandıktan sonra anaokuluna ve okula gitmeyi bıraktı. Bilinci yerinde değilken, lider sabitti: Ateş ölçüldü, yatağa yatırıldı, üstü arandı, tüm sorumluluklar kaldırıldı. Ve sonra hoş olmayan bir şeyden kurtulma ihtiyacı ortaya çıktı. Bilinçsizce termoregülasyon merkezine giden "emir" takip edilir ve vücut ısısı yükselir.



Nevrastenin aksine histerik uyum, kişinin bilinçsizce tek bir şey istediği zaman -"beni yalnız bırakın"- kişinin kendi bencil sorunlarını başkalarının eliyle çözmesidir. Histerik bir semptomun her zaman bir muhatabı vardır. Neredeyse her zaman ebeveynlere yöneliktir. Anne çocuğun hastalığı konusunda endişeleniyor ve çocuk hastalanıyor. Çocuğun iştahı zayıfsa ve yemek yemiyorsa sinirleniyor. Kusmaktan korkuyor -işte burada, zayıflık- ve çocuk zayıflıyor, bu da onun ruhunu ayakta tutan şey. Sonuç olarak ondan hiçbir şey talep etmiyorlar, ona hizmet ediyorlar, o her istediğini alıyor. Histerik bir şekilde uyum sağlıyor.



Histerik nevrozlu bir çocuk ciddi ve kronik hasta olduğundan emindir. Eğer doktor ona ateşinin grafiklerini gösterirse: Cumartesi gecesi normal, pazartesi önceki pazar akşamı yüksek, yani doktor onu açığa çıkarırsa söz konusu doktora bir daha gitmeyecektir, çünkü o "kötü ve şeytani" bir doktordur. Çocu zaman anne de rahatsız olur: "Ne yani, çocuk numara mı yapıyor?" O bir yalancı değil, hasta, ancak nörolog J. Babinski'nin yerinde ifadesine göre "numara yapmak" onun bir hastalığıdır.

Ebeveynlerin, çocuklarında tanımlanan türlerden herhangi birinde davranış bozukluğu fark etmeleri durumunda çocuk uzmanlarından yardım almaları gerekir: Nörologlar, psikonörologlar, psikologlar. Gerekirse ilaç tedavisi veya özel psikoterapi önerilecektir. Bir hastalığı önlemek, onunla daha sonra savaştan daha iyidir.



ÇOCUKLARDA NEVROZUN ÖNLENMESİNE YÖNELİK ÖNERİLER

- Çocuğun kişiliğini değil davranışını değiştirmeye çalışın. Kuşkusuz, çocuğa toplumdaki davranış kurallarını öğretmek gereklidir, ancak hiçbir durumda ebeveynlerin ideal insan fikrine göre ayarlanmamalıdır. Eğer cezalandırılacaksa bu genel olarak karakter için değil, belirli kabahatler için olmalıdır. Bir çocuğun eylemleri her türlü değerlendirmeye tabi tutulabilir, ancak çocuğun zayıf yönlerine odaklanmamak ve onun iyi ve saygıya değer olanı geliştirmesine yardımcı olmamak mümkün değildir.



- Kız çok güzel değil mi? Ne güzel bir gülümsemesi var, ne kadar sosyal, nazik ve zeki bir insan değil mi? Çocuğun bir eksikliğinden bahsederken "asıl mesele bu değil" gibi genel ifadelerle yetinemezsiniz, onun gerçekten var olan olumlu niteliklerinin bir kısmını alternatif olarak sunmak şarttır.

- Çocuğa objektif davranmaya ve sağlıklı bir tutum geliştirmeye çalışın. Ona var olmayan nitelikler atfetmeyin, ebeveyninin görmek istediği şey için onu övmeyin ve ebeveynlerinin yapabileceğini düşündüğü şeyi yapmayı "istemediği" için kesinlikle azarlamayın. Ama aynı zamanda değerleri de görmezden gelmeyin, bir çocuğun her yeteneği değerlidir ve hangisinin en önemli olduğunu sadece hayat gösterecektir.



- Çocuğun sosyal davranış becerilerini geliştirmek. Toplumda kabul edilen selamlaşma, vedalaşma ve tanışma ritüellerinin çocuğa öğretilmesi, çocuğun göz ardı edilmesinin veya dışlanmasının önlenmesi, çocuğun yeterli düzeyde bilgilendirilmesinin sağlanması, başkalarıyla iletişim kurabilmesi için onlarla tartışılacak ortak konuların olması gerekir.

- Aşırı koruma belirtilerinden kaçının. Ancak çocuğa bağımsız olma fırsatı verilirse - elbette makul sınırlar dahilinde - bu fırsattan yararlanacaktır.



Özetle şunu kesin olarak söyleyebiliriz; nevroz, kendine güvenen, gerçek hayata hazır, hayata normal ve düzgün bir şekilde uyum sağlayabilen ve en önemlisi benmerkezcilikten yoksun kişilerde görülmez. Bir çocuk kendini sevmelidir, içinde bir miktar bencillik doğaldır, ancak çevresini de sevmelidir; anne, baba, arkadaşlar, şehir, doğa, günlük aktiviteleri vb. Ebeveynlerin görevi, ondaki bu iki sevgi niteliğini beslemektir.



Kaynaklar:

V.İ. Garbuzov. "Çocuklarda nevroz."
A. İ. Zakharov. "Çocuklarda ve ergenlerde nevroz."

Sağlık Kurumu
"Şehir Klinik Çocuk Psikiyatri
Dispanseri" Psikoloğu
E. V. Navitskaya
Moskova Devlet Tıp Üniversitesi 4.
sınıf öğrencisi
M.N. Navitskaya