

ОДАРЕННЫЕ ДЕТИ КАК ГРУППА РИСКА ПО ФОРМИРОВАНИЮ НЕВРОТИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ

А.В. Кулемзина (Новосибирск)

Аннотация. В статье проанализированы особенности одаренных детей, в соответствии с которыми они попадают в группу риска по формированию невротических состояний. Установлено, что многие диагностируемые особенности детей, по которым их традиционно относят в группу одаренных, могут быть интерпретированы двояко – или как признаки одаренности, или как признаки невротических расстройств. Выявлены факторы риска, сформулированы диагностические и воспитательные рекомендации. В издательстве «Наука» выходит монография «Неврозы одаренных детей с точки зрения педагога» этого же автора.

Ключевые слова: одаренные дети, неврозы, факторы риска, области педагогических ошибок.

«Невроз представляет болезнь личности еще и потому, что нигде как в неврозе с такой полнотой и выпуклостью не раскрывается перед исследователем личность человека, нигде так убедительно не выступает болезнетворная и благотворная роль человеческих отношений, нигде так ясно не проявляется уродующая и целительная сила воздействия, не сказывается с такой отчетливостью роль созданных людьми обстоятельств. Поэтому область борьбы с неврозами – это область, пограничная между педагогикой и медициной», – писал В.Н. Мясищев в 1960 г. [9, с. 14]. Хорошо известно, каковы успехи в области борьбы с неврозами в медицине и психологии, а что делается в педагогической науке и практике? По данным Д.А. Авдеева, среди современных детей 70% страдают разного рода невротическими декомпенсациями [1]. Среди одаренных детей этот процент достигает в среднем 80%, причем в поколении 1986–1996 г.р. этот показатель в полтора раза выше, чем в поколении 1976–1986 г.р. [5]. Вот почему неврозы одаренных детей становятся актуальной проблемой, которая может быть изучена на стыке клинико-психологических и нервно-психологических научных дисциплин, но решена преимущественно педагогическими средствами.

Исследуя особенности одаренных детей, к группе биологических факторов, провоцирующих невротические изменения личности, можно отнести эмоциональную лабильность, подвижность нервной системы, хорошую долговременную и эмоциональную память, асинхронность развития ряда функций и систем организма (например, опережение умственного развития при отставании моторного), трудносовместимую генетическую констелляцию отдельных свойств и признаков (например, совмещение яркой эмоциональности и холерического темперамента со способностями к математике или шахматам).

К группе психологических факторов можно отнести также черты характера, типичные в целом для одаренных детей, как эмоциональная чувствительность, жалостливость, наивность, доверчивость, застенчивость, неуверенность в себе, обостренное чувство собственного достоинства, самолюбие, недостаток спонтанности и естественности в проявлении чувств, рефлексивность. Особенным психологическим качеством одаренных детей, провоцирующим у них невротические отклонения, является то, что они обладают доминирующим эксплицитным типом обучения, т.е. познают через смысл суть понятия,

форму – через содержание [5]. При этом классики отечественной неврологии – И.П. Павлов, В.Н. Мясищев, А.Ф. Лазурский – отмечали, что принципиальное отличие невроза животного от невроза человека заключается в том, что жизненно существенной для человека является не столько ассоциативная (иначе говоря, временная связь) с безусловным раздражителем, сколько существо, смысл, т.е. основные признаки предмета, явления и его связь с жизненными интересами [6, 9, 10].

К группе социально-педагогических факторов можно отнести психотравмирующее воспитание:

1) требования взрослых, превышающие возможности, способности и потребности детей;

2) порицания, угрозы, крик;

3) недостаток любви, ласки, терпения, прощения;

4) несогласованные, непоследовательные, противоречивые требования;

5) тревожность о ребенке, выражаемая «поведением насадки», нарушение индивидуального психологического пространства ребенка;

6) доминирование матери в семье, где есть отец [4].

Этот список может быть дополнен специфическими невротизирующими факторами, к которым особенно чувствительны одаренные дети.

1. Зажимание ребенка нормами, обязательствами, требованиями, расписаниями, режимом и всем тем, что не дает ребенку возможности спокойной, беззаботной, безмятежной жизни. Важно прожить и пережить детство, поскольку это смыслообразующий период жизни. Для образования смыслов важны не только действие, активность и результат, но паузы бездействия, покой, молчание, выдох, своя игра. Любому одаренному ребенку для развития его одаренности нужны не столько кружки и конкурсы, сколько гамак и клубника.

2. Принуждение ребенка только к исполнительской позиции. Непредоставление свободы для разворачивания собственной активности, собственных намерений и замыслов. Любой одаренный ребенок развивается не тогда, когда учится, а тогда, когда совершает собственные ошибки в пространстве собственного поступка.

3. Манипулирование ребенком, когда личность ребенка и его одаренность становятся средствами для достижения осознаваемых или неосознаваемых целей взрослых, когда личность ребенка перестает быть ценностью и становится объектом манипулирования.

4. Оценочная, усеченная любовь. Любовь за что-то. Например, за победы, успехи и пятерки, за то, что понравился тренеру или похож на знаменитого дедушку или еще за что-то. А за все остальное – за двойки, слабость или поражение – унижительная жалость или стыдливое умалчивание. Это уже предательство по отношению к ребенку. Уже несколько тысячелетий известно: «Любовь долго терпит, милосердствует, любовь не завидует, любовь не превозносится, не гордится, не бесчинствует, не ищет своего, не раздражается, не мыслит зла, не радуется неправде, а сорадуется истине, все покрывает, всему верит, всегда надеется, все переносит. Любовь никогда не перестает» (1 Кор, 13).

Важно, чтобы жизнь ребенка, его личность, его одаренность не оказались только средствами, обслуживающими те или иные потребности взрослых. Тогда ребенку предъявляются жесткие мерки, которым он пытается соответствовать, чтобы не потерять любовь и уважение близких и значимых взрослых. Но эти мерки «с чужого плеча» могут быть амбициями учителей или осуществлением несостоявшейся мечты родителей. Эти мерки – попытка реализации, воплощения замыслов взрослых в жизни ребенка. Жизнь ребенка становится жизнью для... Он воплощает не свои, а чужие замыслы, проживает не свою, а чужую жизнь. Как результат – подлинное Я ребенка проявляется все меньше и меньше, поскольку не имеет возможности развиваться, ведь развиваться можно только внутри своей собственной жизни, совершая свои поступки, осуществляя свои цели, т.е. становясь субъектом собственной деятельности.

Одаренные дети попадают в группу риска по формированию невротических изменений личности прежде всего потому, что психофизиологические, социальные и педагогические факторы возникновения и развития невротических состояний личности ребенка в общих чертах совпадают с предпосылками возникновения и развития одаренности. Действительно, в любой специальной литературе, касающейся одаренного детства, можно обнаружить более или менее полный список личностных качеств, которые, как утверждают авторы, специфически присущи именно одаренным детям [2, 3, 7, 8, 11, 12 и др.]. По наличию или отсутствию этих признаков детей либо относят к разряду одаренных, либо нет. Представим объединенный список типичных для одаренных детей личностных качеств: обучаемость, успешность в определенных видах деятельности, объективность в оценках, успешное прогнозирование, продуктивность, наблюдательность, доминирующая познавательная мотивация, перфекционизм, критичность, неконформизм, креативность, рефлексивность, мудрость, увлеченность, эмоциональная лабильность, интеллектуальность, саморегуляция, самоконтроль и метакогнитивные способности, стремление к лидерству, индивидуализм, страхи, неуверенность в себе, тревожность, заносчивость, застенчивость и некоторые другие. Если первые пять признаков действительно характеризуют

детскую одаренность, так сказать, феноменологически, то последующие могут быть интерпретированы двояко – как признаки одаренности и как показатели детского невроза, не имеющие к одаренности никакого отношения. Рассмотрим более подробно некоторые из них.

Перфекционизм – страсть к совершенству, желание сделать какое-либо дело именно так, как оно замысливалось, достичь полного соответствия реального результата идеальному замыслу. Именно перфекционизм вынуждает одаренных детей повторять некоторые попытки достижения результата снова и снова и действительно выступает как характеристика здорового творческого процесса. Схожим образом может выглядеть и замаскированный педантизм – ритуальные повторы определенных действий.

Критичность – обычная характеристика становящегося мышления одаренного ребенка. Она проявляется в поведении как попытка подвергнуть критике, сомнению или опровержению любую новую информацию, выдвинуть собственные версии объяснений или интерпретаций. Похожим образом проявляет себя и детский негативизм – защитная реакция психики ребенка от непереносимых ощущений.

Креативность – формальная и содержательная характеристика развивающейся детской одаренности в норме. Однако фантазии ребенка могут иметь не творческое, а невротическое начало, выполняя функцию психологической защиты от тревожности, вызванной каким-либо внутренним конфликтом личности.

Увлеченность. Где есть способности и одаренность, там не может не быть увлеченности каким-либо одним любимым или преобладающим видом деятельности. Похожим образом, предпочитая один вид деятельности многим другим, ведет себя и невротически формирующаяся личность ребенка, когда эта деятельность по каким-либо причинам успокаивает его, ослабляет тревожность или страхи. Когда эта деятельность проявляется как навязчивое мытье рук, то ее трудно спутать с увлеченностью, но когда это собирание конструктора или рисование красками, то ошибка в диагнозе оказывается вполне вероятна.

Доминирующая познавательная мотивация действительно характерна для большинства одаренных детей. Иногда похожим образом проявляет себя не избирательная любознательность ребенка, а неселективное любопытство – признак перевозбуждения нервной системы как следствие патогенного невротического напряжения.

Интеллектуальность. С одной стороны, по коэффициенту интеллекта выявляют одаренных детей, и это один из немногих бесспорных до недавнего времени признаков одаренности, с другой стороны, интеллектуальность можно спутать с интеллектуализацией – защитным механизмом личности, выполняющим регуляторную функцию, направленную на устранение тревожности, вызванной интрапсихическим конфликтом.

Особым педагогическим психотравмирующим фактором, predisposing к неврозам одаренных де-

тей, являются информационные перегрузки, в том числе раннее обучение детей дошкольного и преддошкольного возраста чтению, счету, иностранным языкам, то есть мыслительным операциям со знаками, символами. В ситуации информационной перегрузки такого рода происходит запредельное повышение активности левого полушария, сменяющееся его защитным торможением [10]. Такие дети отличаются потерей жизнерадостности, сосредоточенности внимания, отсутствием волевой активности, нарушением волевой регуляции и тем, что А.И. Захаров назвал феноменом избирательного невнимания, когда дети ведут себя так, как будто не слышат [4]. Из-за подавленной активности левого полушария правое компенсаторно перевозбуждается – начинается генерализировать беспокойство, страхи, тревогу. Это приводит к нарушению сна, необоснованным предчувствиям беды, боязливости, суеверным магическим неприятным ощущениям, что в совокупности характеризует астенический синдром – первую стадию невротической декомпенсации. Если интеллектуальная нагрузка продолжает оставаться непомерной, разбалансировка в активности полушарий головного мозга остается, но характер межполушарной активности снова меняется на противоположный – теперь левое перевозбуждается под воздействием генерированного правым полушарием беспокойства, навязчивых мыслей, что проявляется во мнительности, патологической рефлексии, невозможности принять решение, неуверенности в себе. Все это происходит на фоне того, что ребенок продолжает справляться с интеллектуальной нагрузкой. Педагоги и родители привыкли к иллюзии, что могут определить признаки проявления у детей переутомления от чрезмерной интеллектуальной нагрузки. Первый признак, на который начинают реагировать взрослые, – ребенок перестал справляться с нагрузкой. Но, как выясняется, резервы детского мозга обширнее, чем резервы детской психики, а рвется там, где тонко.

Можно проследить несколько областей, в которых, как правило, совершаются педагогические ошибки, приводящие к неврозам.

Первая область – интеллектуальное воспитание и образование. В преддошкольном возрасте это такие ошибки, как раннее обучение чтению, математике, иностранным языкам; раннее общее интеллектуальное развитие (так называемая знаниевая ориентация); раннее развитие интеллектуальных способностей. В школьном возрасте – это информационные перегрузки; недоучет личностных смыслов и персональных интеллектуальных интересов и потребностей одаренных детей; игнорирование интеллектуального кризиса детской одаренности, периодов спада и покоя в интеллектуальной деятельности; исходные ошибочные установки на одаренного ребенка как на обязанного выдать экстраординарный интеллектуальный результат. Эта область педагогических ошибок приводит к:

а) гиперактивности левого полушария головного мозга ребенка с последующим защитным его торможением – тип неуверенного в себе, переставшего быть умным, рассеянного, неактивного, но болтливого, суетливого, тревожного ребенка;

б) гиперактивности левого полушария с последующим торможением и вторичной гиперактивизацией. Это ребенок рефлексивный, мнительный, неуверенный в себе, перепроверяющий, придумывающий свои правила и ритуалы, со сформированным защитным механизмом по типу интеллектуализации: говорит заумно, придумывает сложные запутанные формулы, схемы, слова.

Таковы два собирательных образа, знакомых каждому педагогу и воспитателю. Нет, это не индивидуальные особенности, это результат педагогических деструкций, к которым привели неумелые, неквалифицированные педагогические воздействия.

Вторая область – развитие творческой активности детей. Это такие ошибки, как прямое развитие креативности через систему специальных упражнений, задач, программ, тренингов; ложные профессиональные установки (что одаренный ребенок – это творческий ребенок); понуждение к созданию творческих продуктов без учета кризиса креативности в развитии одаренного ребенка, спадов и периодов покоя, накопления; недоучет личностных смыслов, динамики развития и уникальности в сочетании способностей; предъявление стандартов, образцов в творческой деятельности; предоставление полной свободы творчества, когда установка «делай что хочешь» приводит к тому, что ребенок «теряется сам в себе».

Эта область педагогических ошибок приводит к гиперактивизации правого полушария головного мозга с последующим его запредельным торможением: тип ребенка с ослабленной волевой регуляцией, компенсаторно развитой фантазией, разворачиванием фантастических представлений, с сохранением интеллектуального потенциала, но мышлением вязким, по касательной или замкнутыми циклами.

Третья область – развитие личности одаренного ребенка. Типичные ошибки: перегрузка учебными и развивающими видами деятельности (кружки, клубы, факультативы), в которых ребенок является участником событий, организованных для него другими; отсутствие права выбора; скрытые или явные манипуляции одаренностью ребенка для достижения каких-либо профессиональных целей без учета кризисов детской одаренности, периодов спада, пауз в развитии; сравнение ребенка с другими детьми; выдвигание разного рода образцов, стандартов личности, характера, поведения, продуктов деятельности; недостаток свободы, любви, уважения; принуждение играть роль одаренного ребенка, соответствовать представлениям взрослых (каким ребенок должен быть); недоучет роли уникальности личности в генезе развития одаренности; недоверие к жизненному опыту и силам ребенка; оценочные суждения, относящиеся к личности ребенка, а не к его поступкам. Такого рода воспитательные ошибки приводят к агрессии, деп-

рессии, инфантилизму, увлечению сектами, культами, эскапизму, уходу в себя и другим формам недоразвития Я одаренного ребенка.

Все три крупных блока распространенных педагогических ошибок могут приводить и приводят к двум глобальным последствиям – потере одаренности и невротизации ребенка.

Невроз возникает не сразу, проходя в своем развитии условно выделяемые этапы. Поскольку одаренные дети могут не иметь черт невротического искажения личности или эти изменения могут находиться в одной из четырех стадий развития, то чрезвычайно важным оказывается вопрос о корректной диагностике и выработке рекомендаций по развитию одаренного ребенка с учетом его эмоционально-психического здоровья или нездоровья. Уровень социально-психологической компетентности любого профессионального коммуникатора, а тем более специалиста, работающего с детьми, среди которых могут оказаться одаренные, должен включать знания и навыки определения хотя бы начальных проявлений такого эмоционально-психического нездоровья.

К начальным проявлениям невроза традиционно относят астенический синдром. Это неспецифическая реакция человека на воздействие разнообразных негативных факторов, снижающих адаптивные возможности нервно-психической сферы. Он проявляется в повышенной утомляемости, раздражительности, трудностях при сосредоточении и переключении внимания, нарушении сна, вегетативных нарушениях, частых простудных заболеваниях, вялости, апатии, вспышках агрессии. Обобщенно можно сказать, что это устойчивая потеря душевного мира. Таким образом, даже без специальной медицинской или психологической диагностики, по внешним показателям изменений в здоровье и поведении ребенка, можно с высокой долей вероятности определить начальную стадию проявления невротических отклонений и принять адекватные меры.

В соответствии с рекомендациями отечественных неврологов при анализе личностных изменений первоочередное внимание уделяется нарушениям самочувствия, самоконтроля и самоуважения.

В плане самочувствия выясняются наличие беспокойства, тревоги, страхов, перепады настроения, неуравновешенность процессов нервного возбуждения и торможения, степень концентрации и переключения внимания, определяются работоспособность, качество сна, уровень соматического здоровья. В плане самоконтроля анализируются степень согласованности чувств и желаний, степень понимания самого себя в соответствии с возрастными нормами, наличие или отсутствие внутреннего единства – цельность, рассогласованность, противоречивость, уровень последовательности в поведении, продуктивности или непродуктивности интеллектуальных усилий, характер поведения – совладающий или протестно-избегающий. В плане самоуважения выясняются ощущение эмоциональной зависимости или

самостоятельности, наличие или отсутствие чувства возможности осуществления жизненно важных потребностей, устойчивость самооценки, открытость или недоверчивость в социальных контактах, степень конфликтности в общении, тенденции к общению или уходу в себя. По предложенным пунктам можно установить с высокой долей вероятности, относятся ли особенности личности и характера ребенка к показателям личной и возрастной нормы или эмоционально-психологическому отклонению. Для выяснения этих обстоятельств не обязательно пользоваться специальными клиническими глубинными методами психодиагностики; можно установить их методом наблюдений, беседы, клинического интервью, заполняя, например, карту Стотта и т.п. Таким образом, важнейшей задачей диагноста в области детской одаренности становится переориентация с диагностики способностей или одаренности как системного качества индивида на диагностику личности одаренного ребенка в целом.

Итак, одаренные дети попадают в группу риска по формированию невротического расстройства личности. Факторов риска в этом случае как минимум два. Первый – сама одаренность ребенка, точнее, нервно-физиологические и психические особенности конституции одаренности. Второй – неправильные психотравмирующие факторы в воспитании и образовании, которые вызваны преимущественно незнанием основных механизмов и закономерностей развития детской одаренности и одаренного ребенка.

Поэтому, на наш взгляд, во-первых, некорректно делать выводы о наличии или отсутствии одаренности у ребенка по одним только характерологическим или поведенческим признакам, сведенным в список качеств, отличающих одаренных детей. Этим списком, оформленным в виде разнообразных опросников и тестов, широко пользуются педагоги, родители и психологи в сфере образования. Некорректность использования такой описательной диагностики объясняется тем, что феноменологически детскую одаренность легко спутать с детским неврозом и наоборот – глубокие эмоционально-психические расстройства личности ребенка можно принять за одаренность. Особую сложность представляет собой группа: одаренные дети – невротики.

Во-вторых, психологически важно использовать доступную в инструментальном плане диагностику определения природы характерологических и поведенческих качеств ребенка – преневротические это симптомы, признаки одаренности или то и другое вместе, чтобы по возможности точно определить грань между возрастной, индивидуальной нормой и невротическим заболеванием.

В-третьих, педагогически важно на основе полученных в результате диагностики данных разрабатывать индивидуальные рекомендации по воспитанию и обучению ребенка. В зависимости от результатов диагностики рекомендации могут быть противоположны: «Все

мне позволительно, но не все полезно». Например, развивать фантазию ребенка, если она является компенсацией фрустрированного притязания или страха, вызванного фрустрированным притязанием, означает усугублять невроз. В этом случае нужна психотерапия совсем другого толка. Однако если фантазия носит творческий, а не невротический характер, то ее развивать можно, используя при этом технологии продуктивности, а не мечтательности, например, через обогащение индивидуального познавательного опыта ребенка.

Наш восемнадцатилетний диагностический и консультационный опыт показывает, что за проявление детской одаренности принимается подчас положительная или отрицательная компенсация, в то время как психотерапию нецелесообразно направлять на компенсацию. Терапия в этих случаях должна представлять собой обновление фрустрированного притязания. От воспитателей требуется или санировать объективные фрустрирующие условия окружающей среды, или помочь ребенку признать потерянным субъективно невыполнимое, нереальное притязание. Компенсации и страхи ликвидируются сами собой, если притязание больше не вводит ребенка в заблуждение. Одаренные дети с невротическими отклонениями представляют особую группу по причине затрудненной диагностики, с одной стороны, и сложности, индивидуальности в разработке и выполнении рекомендаций – с другой. Общей и первой рекомендацией является сначала нормализация психоэмоциональной сферы и только затем – обучение и развитие по программам для одаренных с учетом нервно-психической конституции каждого конкретного ребенка.

По нашим данным, среди одаренных детей в возрастном диапазоне от 3 до 5,5 лет в среднем около 13% проявляют преневротические симптомы. В возрастном диапазоне от 5,5 до 7 лет таких детей около 20%, а к концу обучения в начальной школе процент детей, имеющих разного типа и степени тяжести невротических декомпенсаций, достигает в среднем 70. Этими данными частично можно объяснить феномен «затухания детской одаренности», «заблокированной одаренности», «эфемерного ума вундеркинда» – одаренность как бы поглощается болезнью.

Невротическая дезинтеграция Я переживается сначала как невозможность соответствовать требованиям и ожиданиям родителей, учителей, других значимых взрослых и в то же время оставаться самим собой; в дальнейшем она проявляется как несоответствие нормам общения, принятым среди сверстников. В этих условиях нарастает аффективная непереносимость сложных жизненных ситуаций, обусловленная беспокойством и страхом изменения своего Я, проявляющимся защитно-избегающим типом поведения. В результате невроз как болезненно защитная форма реагирования на неразрешаемые проблемы развития, выражения и признания своего Я снижает творческий и интеллектуальный потенциал, социальную адаптацию и дальнейшее освое-

ние социальных ролей. В результате невротических изменений самочувствия, самоконтроля и самопринятия нарушается адекватное формирование Я-концепции. Ребенок чувствует, что не может реализовать свои способности, комфортно общаться с людьми, чувствовать себя достойным их поддержки, доверия и любви. Вместо этого развивается негативное представление о своих возможностях, уверенность в отсутствии уважения окружающих. Все это затрудняет развитие детской одаренности во взрослую, зрелую, ставшую.

Резкое увеличение числа нервно-психических нарушений у ранее здоровых одаренных детей можно объяснить деструктивными, некавалифицированными воспитательными и образовательными средствами, в результате которых осуществляется целенаправленное развитие неких качеств и свойств одаренного ребенка, их эксплуатация, при этом нарушаются отношения ребенка с каким-то жизненно существенным обстоятельством, не удовлетворяются какие-то жизненно важные потребности. Какие именно? По нашим данным, одаренным детям присущ ряд специфических невротических декомпенсаций, которые значительно реже встречаются у обычных детей. Фрустрированы чаще всего бывают следующие потребности:

1) в разрядке, расслаблении, гармонии, защищенности, укрытости, покое, мирном уюте, шадящем к ребенку отношении;

2) быть понятым, стремление к самоутверждению, защита против неуважения. Ребенок чувствует, что его «окультуривают» (терминология К. Коха), относятся к нему как к объекту воспитания, посредством которого достигаются какие-то цели;

3) в реализации собственных намерений. Ребенок имеет потребность в самореализации, достижении своих целей своими методами, чувствует себя не в состоянии больше переносить напряжение и бороться с оказываемым ему сопротивлением. Воспринимает поставленные перед ним требования как чрезмерные, непереносимые и несправедливые;

4) в безоценочной любви и защищенности, в том, чтобы его уважали как особую личность, принимали в расчет его особенности, потребности и слабости.

Другими словами, не удовлетворяются базовые потребности личности любого ребенка в безопасности; в соблюдении достоинства; в свободе; в любви.

То, что в поведении и характере детей трактуется как «личностные особенности одаренного ребенка», «атрибуты одаренности» (те качества, которые мы анализировали выше) оказывается на поверку компенсацией страха или защитой от фрустрации, т.е., строго говоря, атрибутами болезненного состояния, которые надо не развивать, а лечить.

Чаще всего в эту ловушку попадают следующие признаки:

1) фантазия ребенка, его творческий потенциал («уходит от непереносимых ощущений в разворачивание фантастических представлений» – такие или примерно

такие заключения встречаются в индивидуальной карте развития у каждого третьего одаренного ребенка школьного возраста);

2) интеллектуальная активность, особенно вербальный интеллект («интеллектуализация, умничание, оригинальничание, повторение чужих красивых и заумных высказываний, порождение собственных грамматически сложных вычурных фраз» – это заключение примерно у каждого четвертого одаренного ребенка старшего дошкольного и школьного возраста);

3) рефлексивность одаренных детей («потеря способности быть естественным и спонтанным, изнуряющие попытки понравиться окружающим, постоянный самоанализ и рефлексивная позиция» – такими отклонениями в психоэмоциональной сфере страдает каждый третий одаренный ребенок старшего дошкольного и школьного возраста).

Ловушкой в охотничьем деле называют заманчивый, но ложный путь, приводящий к гибели. В эти три ловушки чаще всего попадают родители, педагоги и психологи, работающие с одаренными детьми. Интеллект, творчество, самоанализ – три главные составляющие человеческой одаренности. Интеллектуализация, фантазирование, личностная рефлексия – три самые распространенные формы защиты от непереносимых ощущений, вызванных каким-либо экстра- или интрапсихическим конфликтом личности ребенка. Как видим, они очень схожи по форме, но противоположны по сути, а следовательно, по способам психологической и педагогической поддержки. Эти три условно сформулированных ловушки – интеллект, творчество и самоанализ, которые могут быть действительно интеллектом, творчеством и самоанализом, а могут представлять собой интеллектуализацию, фантазирование и рефлексивность, – совпадают с описанными нами ранее тремя кризисами детской одаренности – кризисом интеллектуальности, кризисом креативности и кризисом мотивации достижений [5].

Со времени открытий И.П. Павлова в области учения о высшей нервной деятельности очередной задачей изучения неврозов человека стал анализ этих заболеваний в единстве нервно-физиологической, клинко-психологической и социально-педагогической картины. В.Н. Мясищев пишет: «Мы должны особенно подчеркнуть, что проблема силы, выносливости и уравновешенности нервной системы у человека является проблемой не только физиологической, но и психологической и социально-педагогической. Сила, уравновешенность и устойчивость нервной системы как выражение динамических свойств мозга являются одновременно выражением содержательной системы отношений человека к жизни в их цельности. Поэтому проблема неврозов детей должна вплотную сомкнуться, хотя еще не сомкнулась, с педагогикой. Это прежде всего задача педагогики будущего» [9, с. 205]. Вот краткая педагогическая программа профилактики неврозов у детей, в том числе детей одаренных. Ребенок с любым темпераментом, обладая любой нервной конституцией имеет возможность быть и оставаться эмоционально здоровым, т.е. отличаться силой, уравновешенностью и выносливостью своей нервной системы в пределах своей индивидуальной нормы реакции. Очевидно, что эта задача выполняется с самого раннего детства посредством правильных воспитательных мер. Следовательно, в соответствии с базовым педагогическим принципом природосообразности в процессе воспитания должна быть в полной мере учтена психофизиологическая индивидуальность ребенка. Речь идет не о том, чтобы из слабой и подвижной нервной системы сделать сильную и неподвижную (и повернуть реки вспять), а о том, чтобы сделать любого ребенка максимально устойчивым к деструктивным, потенциально невротизирующим интра- и экстравоздействиям посредством такого воспитания, при котором нервная система сможет проявлять свои сильные, устойчивые и уравновешенные качества.

Литература

1. Авдеев Д.А., Невярович В.К. Наука о душевном здоровье. М., 2001.
2. Гильбух Ю.З. Умственно одаренный ребенок. Киев, 1993.
3. Доровской А.И. 100 советов по развитию одаренности. М., 1997.
4. Захаров А.И. Неврозы у детей и психотерапия. СПб., 2000.
5. Кулемзина А.В. Детская одаренность: психолого-педагогическое исследование. Томск, 1999.
6. Лазурский А.Ф. Классификация личностей. Пб., 1921.
7. Лейтес Н.С. Ранние проявления одаренности // Вопросы психологии. 1988. № 4. С. 11–15.
8. Матюшкин А.М. Загадки одаренности. М., 1993.
9. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. М., 1995.
10. Павлов И.П. Полн. собр. соч. Т. 3, кн. 1. М.; Л., 1951.
11. Ward V. Differential education for the gifted. Ventura, 1980.
12. Holingsworth L.S. Children above 180 IQ. N.Y.: World, 1941.

GIFTED CHILDREN AS A RISK-GROUP OF NEUROSES
A.V. Kulemzina (Novosibirsk)

Symmary. This article is about specific neuroses of gifted children. The aspects of diagnostics and corrections are analised.

Key words: gifted children, neuroses, risk-factors.