

Әл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті  
Философия және саясаттану факультеті  
Жалпы және қолданбалы психология кафедрасы

## **Медициналық психология**

дәріскер: психол.ғ.к., аға оқытушы Құдайбергенова С.Қ.

2022-2023 оқу жылы

# Дәріс 9 Невроздар

- 1.Невроз ұғымы, оның себептері
2. Невроз түрлері және олардың сипаттамасы
- 3.Бала жасындағы невроздар

- Невроздар немесе невротикалық бұзылулар деп қазіргі психологиялық және психиатриялық әдебиеттерде маңызды психо-травматикалық оқиғаларға (қақтығыстарға) реакция ретінде пайда болатын және психологиялық қорғау механизмдерінің жетілмегендігімен және күтпегендіктен туындаған психикалық белсенділіктің функционалдық бұзылыстары аталады. Неврозбен барлық дерлік танымдық процестердің бұзылуына әсер ететін әртүрлі белгілер анықталады. Олардың кейбіреулері патогенді және невротикалық бұзылулардың дамуын анықтайды, ал екінші бөлігі аурудың өзіне байланысты өзгерістерді көрсетеді.

- "Невроз" термині екі жүз жылдан астам тарихы бар. 1776 жылы Уильям Каллен ұсынған "невроз" термині жүйке жүйесінің бұзылуына байланысты және мүшелер мен олардың жүйелерінің органикалық патологиясымен бірге жүрмейтін көптеген бұзылуларды біріктірді. Бастапқы анықтамадан қазіргі уақытта бұзушылықтардың функционалды сипаты туралы идея ғана сақталған.

- Психологиялық қауіп факторлары:
- тұлғаның преморбидті ерекшелігі. Психопатияда және айқын акцентуацияларда невроздар жиі дамиды.
- ерікті саланың ерекшеліктері: Жауапкершілік, мақсаттылық - демек, нәзіктік.
- эмоционалдылықтың ерекшеліктері: сезімталдық, мазасыздық, тұрақсыздық, эмоциялардың ригидтілігі
- эмоционалды бақылаудың ерекшеліктері

- Невроздың даму қаупі факторларының қатарына мыналар жатады:
- соматикалық аурулар;
- физикалық күш түсу;
- жарақаттар; кәсіби қанағаттанбау;
- ұйықтайтын                      таблеткалар                      мен транквилизаторларды бақылаусыз қолдану;
- алкогольді теріс пайдалану;
- отбасындағы күйзеліс.

- Пішінге байланысты мұндай невроздар бөлінеді:
- истерия (истерикалық невроз);
- неврастения;
- моторлы және вегетативті невроздар;
- обсессивті күйлердің неврозы;
- невроз синдромы (неврозға ұқсас жағдайлар).
- Ағым табиғаты бойынша невроздың мұндай түрлері белгілі:
- жедел невроз;
- реактивті күй (невротикалық реакциялар);
- невротикалық даму.

- Истерия
- Истериалық невроз (истерия) - бұл өте күрделі ауру, ол адамның сенгіштігі мен эмоционалдылығына байланысты мінез-құлық ерекшеліктеріне негізделген. Истерияның қауіп тобына 20-40 жастағы әйелдер кіреді, дегенмен ер адамдарда бұл ауру да кездеседі. Истериалық неврозбен ауыратын науқастардың мінез-құлқының бір ерекшелігі-олардың басқалардың назарында болуға, таңдануға, таңдануға, қызғануға және т. б. Пациенттердің эмоционалдылығының артуы барлық бағалау мен пайымдауларға әсер етеді, нәтижесінде олар өте тұрақсыз және өзгермелі болады.



- Неврастения
- Неврастения-бұл шамадан тыс жұмыстан шаршау, жүйке сарқылуы. Бұл шаршау мен тітіркенудің жоғарылауымен көрінеді. Невроздың бұл түрінде пациенттер минималды тітіркендіргіштерге адекватсыз реакциялармен сипатталады, сондай-ақ оларды басу мүмкін емес. Неврастениктер тым қатты сөйлесуді, жарқын жарықты және т.б. тітіркендіруі мүмкін, олар көбінесе бас ауруы мен басындағы ауырлыққа шағымданады. Сонымен қатар, соматикалық симптомдар қосылады: тәбеттің төмендеуі, тершеңдік, ендігу, тахикардия, полиурия,

- Моторлы невроз
- Мотор неврозы жергілікті қозғалтқыштың дисфункциясын білдіреді: тұтығу, тика, кәсіби құрысулар. Әдетте, олардың дамуына басқа неврастениялық бұзылулар (бас ауруы, гиперражительность, шаршау, ұйқының бұзылуы және т.б.) жатады.
- Вегетативті невроз
- Вегетативті невроз ішкі ағзалардың селективті дисфункциясымен көрінеді. Көптеген жағдайларда невроздың бұл түрінде жүрек-тамыр жүйесі зардап шегеді, гипертензия дамиды, науқастардың терісі босаяды. Ақпаратты және тұлғаны өмірлік жүйесі

- Жабысқақ күйлердің неврозы
- Обсессивті-компульсивті неврозы бар науқастарда жалпы неврологиялық белгілер және обсессивті-фобиялық көріністер байқалады. Көбінесе невроздың бұл түрінің клиникасы кардиофобиямен (жүрек патологиясынан обсессивті қорқыныш), канцерофобиямен (онкопатологиядан қорқу), клаустрофобиямен (жабық кеңістіктен қорқу) және т.б. көрінеді. Неврозға ұқсас жағдайлар жалпы соматикалық патологиялар, интоксикациялар, жарақаттар, инфекциялар аясында дамиды, ал неврастениялық

- Зейін. Зейіннің бұзылуы невротикалық бұзылуларға спецификалық емес. Олардың пайда болуы аурудың негізгі көріністерімен байланысты. Әдетте, клиникалық және патопсихологиялық тұрғыдан назардың шоғырлануы мен тұрақтылығының бұзылуын, тез сарқылуын және назар аударудың баяулауын байқауға болады. Клиникалық тұрғыдан назардың бұзылуы алаңдаушылық, кез-келген әрекетке шоғырлану мүмкін еместігі, тез шаршау арқылы көрінеді. Зейіннің бұзылуы невротикалық бұзылулардың әдеттегі

- Ес. Есте сақтау қабілетінің бұзылуы невротикалық бұзылуларға тән және жиі, бірақ тән емес көріністердің бірі болып табылады. Әдетте, механикалық есте сақтаудың бұзылуы байқалады. Жадтың басқа бұзылыстары тек бірге жүретін болып сипатталады. А.М. Вейн мен Б. и. Каменецкаяның пікірінше, неврозбен ауыратын науқастардағы ішкі ақау патологиялық эмоционалды жағдайлармен байланысты.

- Соңғы жылдардағы патопсихологиялық зерттеулер (В.Д. Менделевич, В.Т Плещинская) есте сақтау процесінің бұзылуымен қатар, неврозбен бірге басқа мнестикалық функциялардың, атап айтқанда, жаңғыртумен ұмытып кетудің, тікелей және жанама жадтың арақатынасы нақты өзгеретінін көрсетеді. Невротикалық бұзылулардың әртүрлі формалары бар пациенттерді клиникалық зерттеу көрсеткендей, зерттелген пациенттердің көпшілігінде неврозды тудыратын оқиғалар күтпеген (болжанбаған) болып шығады.

- Пациенттердің психикалық белсенділігінің мнестикалық ерекшеліктерін талдау көрсеткендей, пациенттердің басым көпшілігінде невротикалық бұзылулар тудыратын оқиғалар көбінесе пациенттерді ситуациялық невротикалық реакцияларға немесе психосоматикалық бұзылулармен бірге жүретін оқиғалармен бірдей. Парадоксалды факт, пациенттер өздерінің өткен тәжірибелері негізінде оқиғалардың психо-травматикалық сипатын білуі керек болса да, олар ең маңызды және ықтимал психо-травматикалық оқиғаны ықтималды

- **F40 - F48** «Невротикалық, стресске байланысты және соматоформалық бұзылулар»:
- **F40** Мазасыздық-фобиялық бұзылулар
- **F41** Басқа мазасыздық бұзылыстары
- **F42** обсессивті-компульсивті бұзылыс
- **F43** қатты күйзеліске және бейімделудің бұзылуына жауап
- **F44** диссоциативті (конверсиялық) бұзылулар
- **F45** Соматоформалық бұзылулар
- **F48** Басқа невротикалық бұзылулар



- Эмоционалды бұзылулар:
- фобия-кейбір нысандардан, жануарлардан, жағдайлардан патологиялық қорқыныш (мысалы, ашық жерлерден қорқу, өрмекшілерден қорқу, қаптайдан қорқу);
- паникалық шабуылдары, белгісіз мазасыздықтар;
- мотивацияның болмауы, апатия;ләззат алу қабілетінің жоғалуы (анедония);
- Жоғары кернеу, тітіркену жағдайы;эмоционалды тұрақтылық;
- депрессия;
- ұйқының бұзылуы (ұйқысыздық немесе

- Обсессивті-компульсивті невроздың клиникалық көрінісі обсессивті-фобиялық бұзылулармен шектелмейді. Әдетте, ол сондай-ақ жалпы невротикалық (неврастеникалық) белгілерді ұсынады: ашуланшақтық, шаршау, шоғырлану қиындықтары, ұйқының бұзылуы.
- Көңіл-күйі көбінесе төмен, үмітсіздік реңімен және өз толымсыздық сезімімен қатар жүреді.

## ПСИХОПАТИЯ ИЛИ НЕВРОЗ?

### НЕВРОЗ

- Психогенный, экзогенный
- Полностью обратимо
- Есть очевидная связь болезненных симптомов с травмирующим опытом
- Исполняет примитивную защитную функцию

### ПСИХОПАТИЯ, АКЦЕНТУАЦИЯ

- Врождённый, эндогенный
- Фактически неизменный
- Негибкий, типичный характер возникающих трудностей; они будут появляться даже в щадящих условиях
- Бесцельность дезадаптации

## НЕПОСРЕДСТВЕННЫЕ ПРИЧИНЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ НЕВРОТИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ И НЕКОТОРЫЕ ИХ ПРОЯВЛЕНИЯ

### НЕВРОЗ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ

#### ДИССОЦИАЦИЯ МЕЖДУ:

- *потребностями личности*
- и
- *невозможностью их реализации*

- \* Агорафобия
- \* Социальные фобии
- \* Обсессивно-компульсивные расстройства
- \* Простые фобии

### ИСТЕРИЧЕСКИЙ НЕВРОЗ

#### ДИССОЦИАЦИЯ МЕЖДУ:

- *завышенными требованиями личности к окружающим и*
- *невозможностью их реализовать*

- \* Неадекватное (аффективное) поведение
- \* Выраженные вегетативные расстройства
- \* Нарушения движений
- \* Сенсорные расстройства
- \* Сексуальные отклонения

### НЕВРАСТЕНИЯ

#### ДИССОЦИАЦИЯ МЕЖДУ:

- *завышенными требованиями личности к себе и*
- *невозможностью их реализовать*

- \* Вегетативные расстройства
- \* Повышенная возбудимость, утомляемость, "истощаемость"
- \* Чрезмерная раздражительность, несдержанность
- \* Снижение работоспособности
- \* Неустойчивость настроения
- \* Расстройства сна

## П Р О Я В Л Е Н И Я

- Неврозға қатысты психотерапиялық әдістер мен фармакотерапияны біріктіретін кешенді емдеу негізінен қолданылады. Жеңіл жағдайларда тек психотерапиялық емдеу жеткілікті болуы мүмкін. Ол жағдайға деген көзқарасты қайта қарауға және неврозбен ауыратын науқастың ішкі қақтығысын шешуге бағытталған. Психотерапия әдістерінен психокоррекцияны, когнитивті оқытуды, арт-терапияны, психоаналитикалық және когнитивті-мінез-құлық психотерапиясын қолдануға болады. Сонымен қатар, редакция әдістеріне оқыту жүргізіледі:

# НЕВРАСТЕНИЯ

**Неврастения** - "нервтердің әлсіздігі" (грек. asthenos - "әлсіз"). Аурудың үш сатысын бөледі: Бастапқы кезеңде белсенді ежелу бәулігі, бұл белгілеріне ітронның іш және қозу түрінде көрінеді. Аралық кезеңде тіпті қолданыш әлсіздік басым болады, қоздырғыш процестердің лабильділігі орын алады. Қорытынды кезеңде қорғағыш тежелу дамиды, әлсіздік, әлсіздік, апатия, ұйқышылдық, көңіл-күйдің төмендеуі басым. Науқас ауыр дене жұмысынан кейін немесе ауыр аурудан кейін өзін сезінеді, бұлшықет ауырсынуына, әсіресе бел аймағында (бұл бұлшық еттердің жоғары кернеулігі), жүрек соғуы, іштің ауыруы, жыныс саласының бұзылуы (ерте эякуляция, ерлердің импотенциясы, әйелдерде аноргазмия) шағымданады.

Бас ауруы қысылған шеңбер (неврастениялық дулыға) түрінде көрінеді, Бас ішіндегі қысым сезімі ("бастағы мақта"), бастағы сумбур ("су құйылады, сызылады") сезіледі. Назар аударудың және есте сақтаудың қиындықтары байқалады – бұл бұзушылықтар психикалық шаршаудың көрінісі болып табылады. Таңертеңнен шаршау сезімі, кешке – Жандану тән. Науқастар нашар ұйықтайды, күлімсіреген, беттік армандар көреді. Бастан раздражительность, злобу, сезім исчерпанности, "ыстық" әуеден "ашу-ыза.

# ИСТЕРИКАЛЫҚ НЕВРОЗ

**Истерия**-грек. hystera – "жатыр". Платон кезінде бұл ауру әйелдің денесіне жатырдың жүруімен байланысты деп есептеді. Содан кейін сол симптомдар ерлер де анықталды, бірақ жиі истерия әйелдерде кездеседі.

Бабинский истерияны "ұлы симулянткамен" деп атады, өйткені истерия кезінде әртүрлі ауруларға тән симптомдар байқалады: ми ісіктеріне қарағанда бас ауруы күшті, жүрек соғуына, жүрек жеткіліксіздігіне тән эмоциялық қозу, эпилепсияға ұқсас талмалар (истериялық доға). Аурудың негізінде психогения – эмоциялық сипаттағы факторлар жатады (науқастың эмоционалдық жағдайы, оның жарақаттары, жанжалдары). Физикалық көңіл – күйге әсер ететін эмоциялық сипаттағы факторлар конверсия деп аталады (conversia - "сөйлей", "бағыттай"). Истериялық конверсияның симптомдарында сыртқы ортаға бағытталған экстраверсияның белгілері бар. Истерия симптомдары **қозғалыс, сенсорлық және психикалық бұзылуларда** көрінеді:

- Қозғалыс симптомдары**- гиперкинездер (әртүрлі қозғалыстар: жазу спазм, әсіресе мұғалімдерде, үрлеу, истерикалық дірілдеу, тиктер, таңғыш қозғалыстар); функционалдық параличтер.

- Сенсорлық симптомдар**- перцепцияның осы функциясының төмендеуі (ауырсыну реакциясының болмауы, истериялық соқырлық және кереңдік) немесе оның жоғарылауы (гиперстезия, өтпейтін ауру, көру немесе есту жоғары сезімталдығы). Сезудің болмауы, биялай немесе шұлық гиперсезімталдық, қабақтың спастикалық бітелуі, аноргазм, кереңдік, дәмнің жоғалуы, бас ауруы ("ауырсыну шегесі"), истериялық жүктілік, дауыстың жоғалуы мүмкін.

- Психикалық симптомдар**- үлкен қозу немесе апатия жағдайы, тамаша жады (гипермнезия) немесе оның жоғалуы (амнезия). Экстаздар, ісіну, талмалар, истериялық қызаруы (ступор), ақыл-ой күйі (жүгіруге ұмтылу, жануарға қайта түрту және т.б.) байқалады.

# НЕВРОЗ ЖАЛЫҚТЫРАТЫН ЖАҒДАЙДАҒЫ

**Ананкастикалық невроз** (ananke – "қажеттілік", "фатум"). Невроздың ерекшелігі-мәжбүрлеу. Қарағанда көбірек көрсетіледі кедергісі осы пікірім күштірек белгілері білінеді. Еріктік күш немесе жауап жоқ қалады, немесе симптоматиканы күшейтеді (мысалы, алаңдаушылық, есіктерді жабды ма, басында "ату"). Науқаста тәртіпке ұмтылу байқалады. Ритуалдар тәртібінің бұзылуы алаңдаушылық тудырады, ал ритуал қорқыныштан қорғайды, алаңдаушылықты төмендетеді. Қоғамдық нормаларды орындау үрдісі байқалады-әйтпесе кінә сезімі пайда болады. Ауру қорқынышты төмендету үшін талисманнар, сиқырлы қарғыс және т. б. қолданады.

При неврозе навязчивых состояний отмечаются навязчивые мысли, действия, страхи (фобии).

– **Жалықтыратын іс – әрекет** таптаурын қозғалыс еркіне және санасына. Мысалы, қолды жуу, киіну және шешіну рәсімдері, әрекеттерді қайталаудың белгілі бір саны және т.б. интрузивті әрекеттің мақсаты – жамандықты жою. Науқастар әрекеттер күлкілі, күлкілі болып көрінетінін түсінеді, бірақ оларды орындаудан бас тарта алмайды (көше шамын белгілі бір жағынан айналып өту, басын, аяғын шайқау).

– **Обсессивті қорқыныш** (фобия):

– **клаустрофобия-жабық** кеңістіктерден қорқу; **агорафобия-ашық** кеңістіктерден қорқу;

– **Обсессивті ойлар** эмоционалды түске боялмауы мүмкін (сандарды санау, естігенді қайталау). Мысалы, анада баланы өлтіру идеясы бар, сенушіде – қорлау, жыныстық қатынас. Обсессивті ойлар экзистенциалды болуы мүмкін: Мен жақсы істедім бе, дұрыс кеңес алдым ба, мен кіммін,



# БАЛАЛАРДАҒЫ НЕВРОЗДАР

Балалардағы невроздар әртүрлі жаста, әсіресе қолайсыз Фон болғанда пайда болады. Бұл психогенді сипаттағы ауру болғандықтан, яғни жоғары жүйке қызметінің ерекшеліктеріне байланысты, тиісті диагноз туралы мектепке дейінгі және одан жоғары жаста дұрыс айту керек. Себептері тудырады дамыту невротической реакциялар, сондай-ақ әрі қарай невротического жай-күйін, жеткілікті және әр түрлі. Олардың арасында: әдеттегі өмір салтының әртүрлі өзгерістері (қаладан ауылдық жерге немесе коттедж кентіне, басқа пәтерге көшуі); балалар ұжымына баруды бастау (мектепке дейінгі мекеме немесе мектеп, жалпы білім беретін мектептің бір сатысынан басқасына көшу); отбасы сипатындағы өзгерістер (отбасында өгей немесе өгей шешенің пайда болуы, басқа баланың тууы немесе асырап алушының пайда болуы). Кенеттен қорқу, шамадан тыс физикалық немесе эмоциялық жүктеме бала денсаулығының жалпы қолайсыз фоны аясында невроздың дамуына итермелейтін басқа жағдай да мүмкін. Бала үшін жағымсыз салдарлар жүктілік кезінде ананың әртүрлі психологиялық жарақаттары, ұрықтың гипоксия және босану кезіндегі басқа да асқынулар болуы мүмкін. Бала кішірек болған сайын, жүктілік кезінде туа біткен факторлар мен ананың жағдайы өте маңызды. Отбасындағы психологиялық ахуал және қабылданған тәрбие моделі маңызды мәнге ие.

## 9 Дәріс әдебиеттері

1. Карвасарский Б.Д. Клиническая психология. СПб, 2010
2. Захаров А. Неврозы у детей
3. Свядоц. Неврозы
4. Пушкина Т. Медицинская психология

**Интернет-ресурсы:**

<http://www.azps.ru>

<http://www.koob.ru/>

<http://www.psychology.ru>

<http://www.flogiston.ru>

<http://www.twirpx.com>