

**Казахский национальный университет имени аль-Фараби
Факультет философии и политологии
Кафедра общей и прикладной психологии**

Медицинская психология

**Лектор: к.психол.н., старший преподаватель
Кудайбергенова С.К.**

2022-2023 учебный год

Лекция 9 Неврозы

1. Понятие Невроза, его причины
2. Виды неврозов и их характеристика
3. Неврозы в детском возрасте

Неврозы относятся к так называемой "малой психиатрии", которая изучает болезни вне психотического состояния. Эти болезни характеризуются не только малой интенсивностью, но и малой продолжительностью. Они подходят под определение "пограничные состояния". Понятие "пограничные состояния" включает донозологически неврозоподобные расстройства, клинически оформившиеся неврозоподобные реакции и состояния, психопатии, неврозоподобные и психопатоподобные нарушения при соматических заболеваниях и другие, протекающие на невротическом уровне.

В отличие от других заболеваний, при неврозах страдает лишь часть личности, сохраняется критическое отношение к болезни, определяющее воздействие принадлежит прижизненным средовым влияниям.

Понятие "**невроз**" было введено в медицину в 1776 г. Cullen. В свое время это было прогрессивным, так как позволило выделить из ряда соматических заболеваний психосоматические расстройства и связать их с нарушением нервной деятельности.

Различаются и представления о причинах возникновения неврозов.

Неврастения – буквально "слабость нервов" (греч. asthenos – "слабый").

Выделяют три стадии заболевания:

НЕВРАСТЕНИЯ

- В начальной стадии нарушено активное торможение, что проявляется преимущественно в виде раздражительности и возбудимости.
- В промежуточной стадии имеет место лабильность возбудительных процессов с преобладанием раздражительной слабости.
- В заключительной стадии развивается охранительное торможение, преобладает истощаемость, слабость, вялость, апатия, повышенная сонливость, пониженное настроение.

Больной чувствует себя как после тяжелой физической работы или после тяжелого заболевания, жалуется на мышечные боли, особенно в поясничной области (повышенное напряжение этих мышц), на сердцебиения, боли в животе, расстройства половой сферы (преждевременная эякуляция, импотенция у мужчин, аноргазмия у женщин).

Головные боли проявляются в виде сжимающего обруча (неврастенический шлем), ощущается чувство давления внутри головы ("вата в голове"), сумбур в голове ("вода переливается, треск"). Отмечаются трудности концентрации внимания и запоминания – эти нарушения являются проявлением психической усталости. С утра характерно чувство усталости, к вечеру – оживление. Больные плохо засыпают, видят кошмарные, поверхностные сны. Испытывают раздражительность, злобу, чувство истерзанности, "вулканические" извержения гнева.

ИСТЕРИЧЕСКИЙ НЕВРОЗ

Истерия – от греч. *hystera* – "матка". Во времена Платона считали, что эта болезнь связана с хождением матки по телу женщины. Затем были обнаружены те же симптомы и у мужчин, но значительно чаще истерия встречается у женщин.

Бабинский называл истерию "*великой симулянткой*", так как при истерии проявляются симптомы, характерные для разных заболеваний: головная боль сильнее, чем при опухолях мозга, сердцебиения, эмоциональная возбудимость, характерные для сердечной недостаточности, припадки (истерическая дуга), напоминающие эпилепсию.

В основе заболевания лежат психогении – факторы эмоционального характера (эмоциональное состояние больного, его травмы, конфликты). Факторы эмоционального характера, действующие на физическое самочувствие, называются **конверсией** (*conversia* – "обращая", "направляя"). В симптомах истерической конверсии есть черты экстраверсии, направленные во внешнюю среду.

Симптомы истерии проявляются в **двигательных, сенсорных и психических** нарушениях:

•**Двигательные симптомы** – гиперкинезы (размашистые движения различного рода: писчий спазм, особенно у учителей, вздрагивания, истерическая дрожь, тики, навязчивые движения); функциональные параличи.

•**Сенсорные симптомы** – снижение данной функции перцепции (отсутствие болевой реакции, истерическая слепота и глухота) или ее повышение (гиперстезии, непроходящая боль, зрительная или слуховая гиперчувствительность). Возможно отсутствие осязания, перчаточная или чулочная гиперчувствительность, спастическое зажмуривание век, аноргазм, глухота, потеря вкуса, головная боль ("*болевой гвоздь*"), истерическая беременность, потеря голоса.

•**Психические симптомы** – состояние огромного возбуждения или апатии, отличная память (гипермнезия) или ее утрата (амнезия). Наблюдаются экстазы, исступленность, припадки, истерическое окаменение (ступор), сумеречное состояние (неудержимое стремление к бегству, перевоплощение в животное и т.д.).

НЕВРОЗ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ

Невроз навязчивых состояний – ананкастический невроз (ananké – "необходимость", "фатум"). Особенностью невроза навязчивых состояний является принуждение. Чем большее оказывается сопротивление этому принуждению, тем сильнее проявляются симптомы. Волевое усилие или остается без ответа, или усиливает симптоматику (например, беспокойство, закрыл ли двери, "застревает" в голове). У больного наблюдается стремление к порядку. Нарушение порядка, ритуалов вызывает беспокойство, а ритуал защищает от страха, снижает тревогу. Отмечается тенденция к выполнению общественных норм – в противном случае возникает чувство вины. Для снижения страха больной использует талисманы, магические заклятия и т.д.

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

–**Навязчивые мысли** могут не носить эмоциональной окраски (пересчитывание чисел, повторение услышанного). Например, у матери – мысль убить ребенка, у верующего – богохульство, секс. Навязчивые мысли могут носить экзистенциальный характер: хорошо ли я сделал, правильно ли провел консультацию, кто я, зачем я живу? Возможны **дереализация** (чувство измененности, нереальности окружающего) и **деперсонализация** (нарушение самосознания, чувство изменения своего "Я").

–**Навязчивые действия** – стереотипные движения вопреки воле и разуму. Например, мытье рук, ритуалы одевания и раздевания, определенное количество повторений действий и т.д. Цель навязчивого действия – отстранение зла. Больные понимают, что действия выглядят нелепо, смешно, но отказаться от их выполнения не могут (стремление обойти уличный фонарь с определенной стороны, встряхивание головой, ногой).

–**Навязчивые страхи (фобии):**

клаустрофобия – боязнь закрытых пространств;

агорафобия – страх перед открытыми пространствами;

эрейтофобия – страх покраснеть в присутствии посторонних.

Возможен страх перед биологической или психологической смертью, перед загрязнением, страх острых предметов и др. В возникновении этих страхов могут быть разные психологические предпосылки: сексуальная неудовлетворенность в супружестве, скрытая агрессивность, аморальное поведение.

НЕВРОЗЫ У ДЕТЕЙ

Неврозы у детей возникают в различном возрасте, особенно при наличии неблагоприятного фона. Поскольку это заболевание психогенного характера, то есть обусловлено особенностями высшей нервной деятельности, о соответствующем диагнозе правильно говорить в дошкольном и более старшем возрасте.

Причины, которые вызывают развитие невротической реакции, а в дальнейшем и невротического состояния, достаточно разнообразны. Среди них наиболее часто выделяют: различные изменения привычного образа жизни (переезд из города в сельскую местность или коттеджный поселок, в другую квартиру); начало посещения детского коллектива (дошкольное учреждение или школа, переход с одной ступени общеобразовательной школы на другую); изменения семейного характера (появление отчима или мачехи в семье, рождение другого ребенка или появление приемного). Возможна также другая ситуация, когда внезапный испуг, чрезмерная физическая или эмоциональная нагрузка непродолжительного характера провоцирует развитие невроза на фоне общего неблагоприятного фона здоровья ребенка. Негативные последствия для малыша могут иметь различные психологические травмы матери в период беременности, гипоксия плода и другие осложнения в родах. Чем младше ребенок, тем большее значение имеют врожденные факторы и состояние матери в период беременности. Важнейшее значение имеет психологический климат в семье и принятая модель воспитания.

Литература к лекции 9

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>