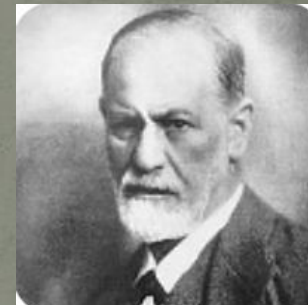


Невроз

психотравма высшей нервной деятельности с
конфликтом в ценностях, ориентации,
отношениях



Невроз Навязчивых Состояний (ННС)

Истерический Невроз (ИН)

Неврастения

Этиология, Патогенез, Клиническая картина,
Дифференциальная диагностика, Терапия.

Этиология

Факторы невроза:

- психологические (особенности личности, условия её созревания и воспитания, становления взаимоотношений с социумом, уровень притязаний);
- биологические (функциональная недостаточность определенных нейромедиаторных или нейрофизиологических систем, делающая больных уязвимыми к определенным психогенным воздействиям).

Альфред Адлер

- **Невроз как «стратегия самозащиты эго».** Так, например, инстинктивные животные влечения обрастают гламурными эффектами и всякими «рациональными» пояснениями. В этом отношении невроз становится способом «взреления» и «развития» невротика. Вместо реального развития, невротик удовлетворяется показным развитием, когда успех не столько достигается, сколько изображается. И если жизнь тревожит его иллюзии о собственном «величии», невротик переживает невроз.
- Невротический стиль жизни характеризуют: неуверенность в себе, низкая самооценка, эгоистичные цели, повышенная ранимость, тревога, проблемы в общении и пр.
- Адлер выделял три основные жизненные «задачи», в которых высвечивается невротический конфликт: работа, дружба и любовь – самые важные и зачастую самые проблематичные сферы жизни.
- Основные причины невроза по Адлеру идут из нашего детства. Среди них: физические страдания, избалованность, чрезмерная опека, или наоборот – игнорирование и отвержение.

Зигмунд Фрейд.

- Конфликт между инстинктивными влечениями Оно и запрещающим (цензурирующим) давлением Сверх Я, представляющим собой мораль и нормы, существующие в обществе.
- Действия, не отображающие истинную мотивацию. При этом все мы находим «рациональное» объяснение таким действиям, в котором сами можем быть искренне уверены. Этот механизм психологической защиты Фрейд назвал «рационализацией».
- Рационализация. Человек априори не способен понять своим умом жизнь, потому что наш ум – лишь малая крупица жизни. Но сам ум при этом может свято верить, что «все понятно» и «никаких чудес не бывает». В этом проявляется механичность ума. Все «непонятные» процессы вытесняются в бессознательное. Задача ума при этом – лишь подобрать подходящее рациональное объяснение – самообман, на который мы купимся. Вроде как: «все понятно – можно успокоиться и двигаться дальше». Человек не способен воспринять чудо, потому что не готов его переварить, потому что чудо может травмировать его психику. Все слишком необычное и непривычное в нашей жизни подменяется рационализирующим объяснением ума. Поэтому наша жизнь такая нормальная, такая серая и привычная. Мы просто не замечаем жизни. Мы не осознаем происходящее. Мы спим в грезах ума, который «знает», и который своим знанием лишает нас истины.
- Проекция. Суть его заключается в том, что человек – склонен приписывать другим людям, или внешним явлениям то, что происходит в его собственном уме. Например, если у человека плохое настроение, он видит мир мрачным, а если хорошее – то в радужных тонах. Сам мир при этом не меняется, он остается за пределами ума. Меняются – проекции, сквозь которые мы на мир смотрим.
- Фрейд и его последователи считали, что человек «рационализирует» и «проецирует» лишь иногда, пребывая в состоянии невроза. Однако по моему субъективному мнению, «нормальный» человек этим занимается практически непрерывно. Мы живем, не замечая жизни. Все, что мы знаем – это наша проекция и рационализация жизни. Мы всеми силами защищаемся от осознания собственного бытия здесь и сейчас. А «рационализации» и «проекции» по Фрейду – это случаи, когда самообман настолько очевиден, что не заметить его уже просто сложно. Когда, видя белое, человек говорит «черное», а глядя на «черное» начинает объяснять это падением курса доллара, механизмы самообмана психологической самозащиты ума раскрывают себя со всей очевидностью.

- Фрейд считал, что бессознательный «материал» остается бессознательным, потому что мы непрерывно расходуем свою психическую энергию на защиту от этого «материала». Мы тратим силы на блокирование и подавление болезненных впечатлений, вытесняя их в бессознательное. Отсюда берут свои названия соответствующие механизмы психологической защиты: «подавление» и «вытеснение». Когда, вытесненный материал становится доступным для сознания, психическая энергия освобождается, и может быть использована **эго** для достижения «здоровых» целей. Иными словами, избавляясь от неврозов, мы, ко всему прочему, можем пополнить запасы жизненной энергии, которая доселе растрчивалась на подавление этих неврозов в подсознании. Плюс к этому, устранение «блоков» сознания, и **высвобождение неврозов**, расширяет сознание и повышает наши интеллектуальные способности.
- Механизмы психологической защиты – помогают адаптироваться к происходящей жизни. Блоки защищают наше беспомощное эго от безусловной реальности, и помогают «ужиться» с подавленными переживаниями. Их разрушение – чревато **стремительным съездом крыши** расколом психики. Однако, «плата» за такую «крышу» – остановка в развитии. Психологические «проблемы» – часть нашего взросления. Механизмы психологической защиты, подавляя неудобные для эго переживания, блокируют наше развитие. Блоки сужают сознание и ограничивают восприятие. Вместо наших хранителей, механизмы психической защиты, становятся нашими надзирателями.
- Имеет смысл работать с теми «блоками», проявление которых беспокоит в текущий момент жизни. Стоит осваивать техники «растворения», используя которые мы не вскрываем хаотично подсознание, но работаем с тем, что уже проявляется в нашей жизни. То, что уже проявлено – это и есть ступень, которую мы прорабатываем. А впереди паровоза – бежать попросту небезопасно. На этом пути мы обретаем терпение, сохраняя понимание: «это – не реальность такая, а временное переживание».
- Психианализ предлагает вытесненный в бессознательное материал сделать доступным для сознания. Через обострение, мы проживаем подавленное переживание и освобождаемся от невроза, высвобождая психическую энергию для дальнейшего роста. И здесь, я смею утверждать – то же самое нам предлагают духовно-эзотерические учения. К примеру, в тантрических учениях предлагают созерцать боль, которая во время однонаправленного созерцания начинает растворяться. Между сгоранием кармы в индуизме и **освобождением от неврозов** в психологии можно поставить вполне рациональное равенство.
- Мировоззрение – всего лишь способ рационализировать безусловную реальность. И чем более привычным, правильным и нормальным кажется нам знание, тем ярче в нем проявлен наш рационализирующий самообман.
- Очевидно, что психология, также как и различные духовно-эзотерические учения и прочие науки – просто способ ума очередной раз совершить этот величайший самообман – сделать безусловную запредельную реальность – знакомой и понятной.

Карен Хорни.

- Конфликт невроза — результат противоречия между несовместимыми защитными тенденциями личности. Для защиты от таких неблагоприятных социальных факторов как унижения, социальная изоляция, тотальная контролирующая любовь родителей, пренебрежительное и агрессивное отношение, ребёнок формирует способы защиты, основанные на движении «к людям», «против людей» и «от людей».

Движение к людям: потребность в подчинении, любви, защите.

Движение против людей: потребность во власти над людьми, славе, признании, успехе, в том, чтобы быть сильным и справляться с жизнью.

Движение от людей представляет собой потребность в независимости, свободе, уходе, изоляции от людей.

Невротик подвержен сразу всем трём тенденциям, однако одна из них преобладает, и таким образом можно условно классифицировать невротиков на «подчиненных», «агрессивных» и «обособленных».

- Невротик зависит от чужого мнения, от партнера, от своей «скромности», гордыни, власти, престижа, славы, амбиций и др. Зависимость от чужого мнения приводит к тому, что невротик нуждается в положительных оценках и одобрении окружающих. Невротик переоценивает значение отношений, и крайне боится быть брошенным, поэтому иногда склонен избегать отношений вообще. Невротик часто нуждается в защите и покровительстве. Невротик проявляет излишнюю скромность и неуверенность, поэтому страшится открыто выражать свои мысли. При этом невротик нуждается во власти и престиже, чтобы стать объектом восхищения. Невротик боится критики, поэтому избегает совершать ошибки и терпеть неудачи, в результате чего склонен уклоняться от новых начинаний, увязая в зоне комфорта. Как видим, исходя из этих признаков, здоровых людей в нашем обществе практически нет. Как любят говорить психологи: «все мы родом из детства».

Клиническая картина

Психические симптомы

- Эмоциональное неблагополучие (зачастую без видимых причин).
- Нерешительность.
- Проблемы в общении.
- Неадекватная самооценка: занижение или завышение.
- Частое переживание чувства тревоги, страха, «тревожного ожидания чего-то», фобии, возможны панические атаки, панические расстройства.
- Неопределенность или противоречивость системы ценностей, жизненных желаний и предпочтений, представления о себе, о других и о жизни, цинизм.
- Нестабильность настроения, его частая и резкая изменчивость.
- Раздражительность (неврастения).
- Рефлексия на стресс — отчаянием или агрессией.
- Плаксивость.
- Обидчивость, ранимость.
- Тревожность.
- Зацикленность на психотравмирующей ситуации.
- На работе быстро утомляются — снижается память, внимание, мыслительные способности.
- Чувствительность к громким звукам, яркому свету, перепадам температуры.
- Расстройства сна: трудно заснуть из-за перевозбуждённости; сон поверхностный, тревожный, утром сонливость.

Физические симптомы

- Головные, сердечные боли, боли в области живота.
- Часто проявляющееся чувство усталости, повышенная утомляемость, общее снижение работоспособности.
- Панические атаки головокружения и потемнения в глазах от перепадов давления.
- Нарушения вестибулярного аппарата: сложность держать равновесие, головокружения.
- Нарушение аппетита (переедание; недоедание; чувство голода, но быстрая насыщаемость при приёме пищи).
- Нарушения сна: плохое засыпание, раннее пробуждение, пробуждения ночью, отсутствие чувства отдыха после сна, кошмарные сновидения.
- Психологическое переживание физической боли (психалгия), иппохондрия.
- Вегетативные нарушения: потливость, сердцебиение, колебания артериального давления, нарушение работы желудка, кашель, позывы к мочеиспусканию, понос.
- Снижение полового влечения и потенции.

Дифференциальная диагностика

Человек живёт не в ладу с собой, и его образ действий и способе построения взаимоотношений с другими людьми, мешает ему удовлетворять значимые для него потребности, цели, желания.

- **Обсессивно-компульсивное расстройство (ОКР) или невроз навязчивых состояний.** Характеризуется развитием навязчивых, все время повторяющихся мыслей (**обсессии**), воспоминаний; тревогой, возникающей за этими мыслями; часто повторяемыми, стереотипными движениями и действиями, для устранения тревоги (**компульсии**), а также разнообразными патологическими страхами (**фобиями**). Например, навязчивое мытьё рук. У человека появляется страх, что его руки загрязнены, содержат на себе огромное количество бактерий. Контакт с «грязными» предметами вызывает тревогу и, как следствие, навязчивые мысли. Чтобы избавиться от этих мыслей, человек начинает часто мыть руки. Это успокаивает его на какое-то время, но потом тревога возникает снова и, чтобы справиться с ней, он снова идет мыть руки. Несмотря на то, что больной понимает бессмысленность этих действий, бороться с ними усилиями воли невозможно.
- **Тревожные расстройства.** Это группа состояний, в которых на первое место выходят эмоциональные и/или телесные проявления тревоги. Сюда можно отнести и собственно тревожные и панические атаки и агорафобию – страх открытых пространств, нахождения в толпе, общественных местах, страх передвижения вне дома в одиночестве. Сюда бы я отнёс и то, что неврологи часто называют **вегето-сосудистой дистонией (ВСД)**. Симптомы ВСД, часто являются просто проявлениями тревоги на уровне вегетативной нервной системы. Вообще тревога и дисбаланс вегето-сосудистой системы, в той или иной степени, характерны для любого невроза. Однако ВСД не всегда тождественна неврозу, некоторые виды вегето-сосудистой дистонии имеют под собой чисто неврологические причины.
- **Диссоциативные (конверсионные) расстройства.** Вследствие психологических причин может происходить потеря памяти (амнезия), потеря чувствительности в определённых участках тела, временная потеря зрения или слуха, параличи и некоторые другие состояния. При этих расстройствах даже самое тщательное обследование пациента не может выявить нарушений в органах и тканях организма, которые бы привели к подобным симптомам. А вот взаимосвязь с психологическими факторами зачастую удаётся проследить. Раньше такие состояния называли истерическим неврозом или истерией. С исследования и психотерапевтического лечения истерии начался психоанализ.
- **Депрессивный невроз или невротическая депрессия.** Это депрессия или патологически сниженное настроение, вызванная именно психологическими, а не биологическими причинами. При депрессии стойко снижается настроение, пропадает чувство радости и удовольствия. Появляется ощущение тупика и бессмысленности жизни. Будущее начинает представляться не очень привлекательным. Может нарушиться сон, измениться аппетит, в сторону повышения или наоборот снижения.
- **Неврастения.** Невроз, проявляющийся повышенной раздражительностью, утомляемостью, утратой способности к длительному умственному и физическому напряжению, хронической усталостью, нарушением засыпания по ночам и сонливостью, отсутствием сил в дневное время. Часты жалобы на головную боль, общую слабость, плохую память, неприятные ощущения в различных частях тела. Больные испытывают тяжесть в голове, чувство давления в висках, опоясывающие головные боли («неврастеническая каска»). Сейчас подобные состояния чаще называют **синдромом хронической усталости**.

ВСД

- Вегетативная нервная система разделена на симпатическую и парасимпатическую. Связана с участками мозга, отвечающими за наши эмоции, поведение, гормональную регуляцию организма. Поэтому при различных психических расстройствах, когда меняется эмоциональный фон, неизбежно меняется и деятельность вегетативной нервной системы, которая начинает работать неправильно – либо чрезмерно активно (повышение пульса, артериального давления, частоты дыхания, моторики кишечника), либо наоборот заторможено. В ситуации опасности вегетативная нервная система мобилизует силы организма, повышает артериальное давление и т. д., чтобы справиться с опасностью. В случае же, если человек часто не может активно отреагировать на то, что считает опасным (например, в силу социальных факторов) и вынужден подавлять своё возбуждение, а также если многие ситуации, не являющиеся опасными, вызывают у него чувство страха (или же если он страдает паническими атаками), тогда вегетативная нервная система начинает работать со сбоями, накапливаются ошибки и наступает её разбалансировка, что приводит, кроме непосредственных симптомов ВСД, к нарушениям работы различных органов

Терапия

В лечении используют психотерапию и медикаментозное лечение

Психотерапия

Патогенетическая (воздействующая на причины невроза и процесс его удержания в личности) и симптоматическая.

Патогенетическая :

Психодинамическая; Экзистенциальная; Интерперсональная, Когнитивная, Системная, Интегративная, Гештальт-терапия.

Симптоматическая:

Поведенческая, Гипнотерапия (гипноз), Телесноориентированная (ТОТ), Экспозиционная терапия, Техники дыхательной гимнастики, Арт-терапия, Музыкаотерапия и т.п.

Невроз является обратимым состоянием человека и хорошо поддается психотерапевтическому лечению. Лекарственная терапия служит лишь катализатором психотерапевтического процесса и ни в коем случае не может рассматриваться как основная форма терапии при неврозах. Изредка бывают случаи самостоятельного излечения от невроза в результате разрешения конфликта благодаря активному личностному росту человека, потери актуальности ситуации конфликта, возврат к исходному образу жизни и др.

Профилактика

● Первичная

- Предотвращение психотравмирующих влияний на работе и в быту.
 - Предотвращение ятрогений и дидактогений (правильное воспитание ребёнка, например, не прививать ему мнения о его неполноценности или превосходстве, не порождать чувство страха и вины при совершении «грязных» поступков, здоровые отношения между родителями).
 - Предотвращение семейных конфликтов.
- Вторичная психопрофилактика (предотвращение рецидивов):
 - Изменение отношения больных к психотравмирующим ситуациям путём бесед (лечение убеждением), самовнушения и внушения; своевременное лечение при их выявлении.
 - Проведение регулярной диспансеризации.
 - Способствование увеличению яркости в помещении — убрать плотные шторы, использовать яркое освещение, максимально использовать светлое время суток, светолечение. Свет способствует выработыванию серотонина.
 - Общеукрепляющая и витаминотерапия, достаточный сон.
 - Диетотерапия (полноценное питание, отказ от кофе и алкоголя и курения)
 - Своевременное и адекватное лечение других заболеваний: эндокринных, сердечно-сосудистых, особенно атеросклероза сосудов мозга, злокачественных новообразований, железо- и В12-дефицитной анемии.
 - Обязательно избегать наркомании и токсикомании.