Жамият ва инновациялар –
Общество и инновации –
Society and innovations
Journal home page:
https://inscience.uz/index.php/socinov/index



Psychological features of neurosis in adolescents

Tolib BEKMIROV[1]

Tashkent Medical Academy

ARTICLE INFO

Article history:
Received September 2021
Received in revised form
15 September 2021
Accepted 20 October 2021
Available online
15 November 2021

Keywords:
neurosis,
adolescence,
crisis period,
emotional.

ABSTRACT

Various studies show that about 20% of the world's population suffers from neuroses, and their number is growing every day. The fact that neuroses in some cases begin in childhood is reflected in many studies. If we analyze a person's age from a psychological point of view, many psychological, physiological and psycho-emotional processes occur precisely during the crisis of adolescence. As a result of such processes, the appearance of neurotic states and symptoms in adolescents is determined by psychological counseling. The emergence of neurosis in adolescents worries all parents. This article discusses the features of neuroses that occur in adolescents. When did the concept of neurosis appear? These psychological features and concepts studied by psychologists and neurologists are reflected in the article. It describes the forms and types of neurosis in adolescents, as well as their psychological characteristics.

2181-1415/© 2021 in Science LLC.
DOI: https://doi.org/10.47689/2181-1415-vol2-iss10/S-pp541-547
This is an open access article under the Attribution 4.0 International (CC BY 4.0) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.ru)

Ўсмирлардаги неврозларининг психологик хусусиятлари

Калит сўзлар:
невроз,
ўсмир,
инқироз даври,
ҳиссий эмоционал.
(4-6та)

АННОТАЦИЯ

Маълумотларга кўра дунё аҳолисининг 20% да невроз мавжуд ва бу кун сайин ортиб бормоқда. Невроз айрим ҳолларда ёшликдан бошланиши кўплаб тадқиқотларда ўз аксини топмоқда. Шахснинг ёш даврларини психологик томондан таҳлил этадиган бўлсак, ўсмир ёшдаги болаларнинг инқироз даврида кўплаб психологик, физиологик ва психоэмоционал жараёнлар содир бўлади. Ана шундай жараёнларда натижасида ўсмир болаларда невротик ҳолатлар, белгилар намоён бўлишлари психолгик маслаҳат жараёнларида аниқланмоқда. Ўсмир ёшлар орасида неврознинг пайдо бўлиши барча ота-оналарни ташвишга солади.

[1] Lecturer Tashkent Medical Academy. Tashkent, Uzbekistan.

Ушбу мақолада ўсмир ёшдаги болаларда учрай-диган неврозларнинг ўзига хосликлари ва хусусиятлари кўриб чиқилган. Невроз тушунчаси қачон пайдо бўлгани психологлар ва неврологлар томонидан тадқиқ этилган бу тушунча қандай психологик хусусиятларга эга эканлиги мақолада ўз аксини топган. Ўсмир ёшдаги болаларда неврознинг қандай шакллари ва турлари мажудлиги ҳамда психологик хусусиятлари тавсифланган.

Психологические особенности неврозов у подростков

Ключевые слова:
невроз,
подростковый возраст,
кризисный период,
эмоциональный.

АННОТАЦИЯ

Различные исследования показывают, что около 20 % населения мира страдают неврозами, и их число растет с каждым днем. То, что неврозы в некоторых случаях начинаются в детстве, отражено во многих исследованиях. Если проанализировать возраст человека с психологической точки зрения, многие психологические, физиологические и психоэмоциональные процессы происходят именно во время кризиса подросткового возраста. В результате таких процессов появление невротических состояний и симптомов у подростков определяется психологическим консультированием. Возникновение неврозов у подростков беспокоит всех родителей. В данной статье рассматриваются особенности неврозов, возникающих у подростков. Когда появилось понятие невроз? Эти психологические особенности и понятия, изучаемые психологами и неврологами, отражены в статье. Описаны какие формы и типы неврозов у подростков, а также их психологические особенности.

Термин невроз иногда звучит у нас в ушах, особенно в подростковом возрасте. Неврозом у подростков называют полностью обратимое психическое расстройство, вызванное нарушением высшей нервной деятельности, которое проявляется определенными симптомами (тревожность, страхи, перепады настроения, депрессии и др.). Это заболевание, которое возникает на фоне психоэмоционального напряжения и проявляется в различных видах**.** Возникновению неврозов у подростков в современную эпоху способствуют многие факторы. Увеличивается число неполных семей, подростки переживают стресс от развода родителей, жизни с отчимом или мачехой. Значительно выросла загруженность учебой, что также усугубляет психоэмоциональные нагрузки. Повышенная учебная нагрузка оказывает давление на подростков. По данным Всемирной Организации Здравоохранения, каждый шестой человек находится в возрастной группе 10–19 лет. Подростковый возраст – это важнейший период развития, закрепления социального и эмоционального становления, которое чрезвычайно важно для психического благополучия молодых людей [9].

Заболеваемость неврозами в подростковом возрасте значительно меньше, чем в детском возрасте. Относительно высокая заболеваемость неврозами (около 15% состоящих на учете в психоневрологических диспансерах) создается за счет тех

подростков, которые страдают с детского возраста. Может вызвать удивление, что период полового созревания, «пубертатного криза» не дает резкого возрастания заболеваемости неврозами. Вероятно, дело в том, что в этом возрасте обнаруживается склонность к «замене» невротических вегетативных и моторных симптомов нарушения поведения. Те же самые психогенные факторы, что у детей и взрослых, вызывают невроз, хотя и различный по картине проявлений. У подростков, в период становления характера неврозы ведут к девиантному поведению [8].

Невроз изучается многими учеными, включая психологов, неврологов и физиологов. Что касается невроза, Зигмунд Фрейд описал невроз как продукт внутреннего конфликта, Альфред Адлер сказал: «Невроз – это не болезнь, а неправильный образ жизни», а Карен Хорн сказала: «Невроз – результат неправильных отношений между людьми» В книге профессор З.Р. Ибодуллаева «Асаб ва руҳият»(Нервы и психика) невроз - это функциональное заболевание нервной системы, которое развивается в результате действия внешних и внутренних факторов, вызывающих психические травмы. Итак, невроз – это неврологическое заболевание» [1]. Невроз также тщательно изучал султан медицинской науки, мыслитель Абу Али ибн Сина. В те времена невроз определялся так: «При этом заболевании температура тела не повышается, ни один орган не поврежден, на теле нет синяков, но у пациента повреждены нервы» [6].

В Национальной энциклопедии Узбекистана перечислены несколько неврозов: неврозы - нервно-психические расстройства, вызванные нарушениями нервной системы в результате длительного психического расстройства; взаимно близкие функциональные психические заболевания (неврастения, истерия, психастения) в результате эмоционального или психического истощения часто возникают под влиянием инфекционных и других заболеваний.

По данным, ЮНИСЕФ, – Невроз – особая форма психической защиты, которая помогает отгородиться от травмирующей реальности [7]. Его развитию обязательно предшествует какой-то внутренний конфликт. Причиной такого конфликта могут стать:

- подавление у ребенка его врожденной натуры (мягкого, «женственного» мальчика ругает отец, который хочет видеть в сыне «настоящего мужчину»);
- психофизический дефект (ребенок чувствует свое несоответствие предъявляемым требованиям, он кажется себе хуже других, даже если это не так);
- несоответствие сознательной оценки себя в данный конкретный момент самооценке подсознательной, заложенной в психике на основании личного опыта и оценки личности окружающими.

Состояние, предшествующее неврозу, которое встречается гораздо чаще, называется предневрозом.

По медицинским данным, – невроз – это сборное название группы нервно-психических расстройств, развившихся в ответ на стресс или психологическую травму. Лечит невроз невролог, психолог. Понятие «неврозы» включает в себя различные расстройства центральной и вегетативной нервной системы, возникшие под влиянием острого или хронического стресса. Высшие центры нервной деятельности регулируют все функции: дыхание, сердцебиение, пищеварение, эмоции, выделительную и половую деятельность. Соответственно, неврологические нарушения могут возникать во всех системах. Клиника неврозов

у детей и подростков разнообразна, включает эмоциональные и физические расстройства. Диагноз – невроз устанавливается после исключения сходных заболеваний внутренних органов и исследования структуры и функций нервной системы.

По международной классификации выделяют следующие виды детских неврозов:

- неврастения или нервное истощение;
- истерический невроз или конверсионное расстройство;
- невроз навязчивых состояний;
- соматоформные расстройства.

Неврастения. Такие формы чаще развиваются у «женственных» детей, особенно мальчиков, привязанных к семье («генофильных», от «генос» – род и «фил» – любить). Ребенок при неврастении предъявляет родителям «невротическую астению» – смертельную усталость, слабость здоровья.

Он ничего не требует, и от него ничего не требуют. Более того, все, даже дети, защищают его. Ему начинают во всем уступать. На него не возлагают ответственность, а он именно этого желает. Его не критикуют, не обвиняют, и это его вполне устраивает. Очевидно, что он “неплохо устроился”. Родители и учителя видят: он и в самом деле требует особого подхода. К нему нетребовательны – был бы здоров и спокоен.

Подросток капитулировал, и все признают правомерность его капитуляции. Его быстрая капитуляция говорит: «Если бы я был здоров, я был бы суперменом!». Это и есть невроз, в данном случае неврастения

Истерический невроз. Предневроз в случае истерического невроза характеризуется крайней эгоцентричностью, требовательностью, склонностью всегда и во всех случаях, что бы ни случилось, обвинять других.

И ребенок гневно осуждает бабушку за то, что он ударил ее и у него болит рука. При предневрозе, ведущем к истерическому неврозу, дети отличаются «социальным инфантилизмом»: они как бы задерживаются в развитии на этапе раннего детства, когда «все можно», и от ребенка в данном случае ничего не требуют. Характерно игнорирование понятий «надо» и «нельзя», «стыдно». Властвует «хочу!» и «не хочу!». Дети с этим предневрозом не самостоятельны и напоминают короля, который не способен раздеться без слуг.

Такие дети, как правило, негативно оценивают «себя сегодняшнего». Зато притязания их чрезмерно высоки. Мало того, самомнение их достигает уровня гордыни. Они подобны «надутой лягушке». В результате в нем имеет место конфликт высокого и низкого мнения о себе, конфликт между «хочу» и «надо, нельзя, стыдно». Временами он осознает свою эгоцентричность, осознает, что в чем-то перегнул палку, что был не прав [2].

Он контрастен: то нестерпимо эгоистичен, то добр; то чрезвычайно требователен, то уступчив; то высокомерен, то уничижает себя. Главное же, что и у него есть чувство достоинства, ущемленное на этапе предневроза ощущением своей несостоятельности в реальной жизни. И он страдает от этого. У него конфликт гордыни, высоких притязаний и страха перед жизнью, неверия в свои собственные силы. Он противоречив, и в нем идет внутренняя борьба, борьба между «не хочу», но «надо», между «хочу», но «нельзя», «стыдно».

Острая психическая травматизация для такого ребенка – все, что конфликтно противоречит «хочу» или «не хочу». Это резко возросшие требования к нему, когда с его «хочу» или «не хочу» перестают считаться и эгоцентризму дают бой (ясли или сад, школа, встреча со сверстниками, когда вместо безоговорочно удовлетворяющих все его требования родителей он сталкивается с требующими от него); это жизненные трудности, когда уже не до его желаний и капризов, когда условия его жизни ухудшаются, что воспринимается как ужасающая несправедливость. Тогда ребенок отбрасывает «надо», «нельзя», «стыдно».

И возникает психологическая защита в форме “бегства в болезнь”. Ведь больные имеют право на льготы, послабления, защиту от трудностей и сложностей жизни. Истеричность – приспособление к жизни. Истерический невроз имеет место даже у самых маленьких.

При истерическом неврозе организм ребенка способен воссоздать модель любого заболевания. Ребенок перестал посещать детский сад, школу, заболев гриппом. В неосознаваемом зафиксировалось ведущее: измерили температуру, уложили в постель, захлопотали, все обязанности сняты. И вот возникла необходимость освободиться от чего-то неприятного. Неосознаваемо следует “приказ” центру терморегуляции – и температура тела повышена.

Истерическое приспособление в отличие от неврастении, когда неосознаваемо хотят одного – «оставьте меня в покое», это решение своих эгоистических проблем руками других. Истерический симптом всегда имеет адресата. Почти всегда он адресуется родителям. Мать волнует болезнь ребенка – и он болеет. Она нервничает, если у ребенка плохой аппетит, – и он не ест. Ее пугает рвота – вот и она, худоба – и ребенок становится худым, в чем душа держится. В итоге от него ничего не требуют, ему служат, он получает все, что пожелает. Он истерически приспособился.

Ребенок с истерическим неврозом уверен, что тяжело и хронически болен. Если врач покажет ему графики его температуры: в субботу вечером нормальная, в воскресенье вечером, перед понедельником, – высокая, т.е. если врач разоблачит его, к упомянутому врачу он больше не придет, ибо это «плохой и злой» врач. Часто оскорбляется и мать: «Что же, выходит, ребенок симулянт?». Он не симулянт, он болен, но, по меткому замечанию невропатолога Ж. Бабинского, «великая симулянтка» – его болезнь.

Невроз навязчивых состояний. К неврозу навязчивых состояний ведет предневроз, имеющий свои специфические особенности: крайняя эгоцентричность – фиксированность только на себе, на своей безопасности, на своем благополучии, на своих проблемах с игнорированием интересов и проблем всех других людей; крайняя тревожность и мнительность опять-таки относительно себя и своего здоровья, благополучия. Очень часто наблюдаются фобии – страх чего-то или кого-то.

В этих фобиях все осознанно: источник опасности и защита от опасности, когда ребенок в подъезд, в лифт один не войдет, а лучше – даже если он с мамой, поднимется по лестнице, ибо и мама не поможет, если лифт испортится. Такой ребенок избегает толпы, за километр обходит пустынные места, собак и т.д. Короче, фобии – это устойчивый, осознанный страх смерти, несчастного случая, и они весьма характерны для данного предневроза. Дети с предневрозом, ведущим к неврозу навязчивых состояний, отказываются от сомнительной в плане угрозы

здоровью пищи, чрезвычайно тревожно относятся к своему здоровью, и на приеме у врача, перебивая маму, сами излагают жалобы, поскольку опасаются, что мать может что-то упустить, чему-то важному не уделить внимания. Это дети, считающие свой пульс, сами ставящие себе градусник.

Безопасность, благополучие для такого ребенка тесно связаны с благополучием родителей. Он мучительно не уверен в себе и надеется только на них. Болезнь или любая другая угроза себе или родителям, все, что угрожает благополучию, безопасности – острая психотравма для такого ребенка.

Колебания кончаются. Отныне все решается в пользу безопасности. Приходит спасительная психологическая «сверхзащита». От страха перед жизнью, от страха смерти ребенок защищается символическими ритуалами. И это уже истинный невроз навязчивых состояний.

Защищаясь от тревоги и страха, дети, страдающие неврозом навязчивых состояний, делают то, к чему часто прибегают просто тревожные дети, которые стучат три раза по дереву или трижды плюют через левое плечо [2].

Но невротику этого мало. Невротическая тенденция при данной форме невроза – достичь сверхбезопасности. «Чтобы ничего не случилось», дети, страдающие неврозом навязчивых состояний, особым образом взмахивают руками, при ходьбе притоптывают, пройдя несколько шагов, делают полный оборот, как бы выполняя команду “кругом”, и только после этого идут дальше. Они поминутно приседают, или обходят темные пятна на дороге, или поднимаются по лестнице, перешагивая, например, только через две ступени. Иногда такие дети ритуально ходят только зигзагами. Они не садятся в транспорт с непринимаемым номером, подобно тому как многие здоровые люди избегают цифры 13; они дотрагиваются с целью обезопасить себя до всех или каких-то определенных предметов, к примеру, до маминой одежды или до косяка двери.

Ритуалы, навязчивые действия успокаивают их. Так они защищаются от страхов, в основе которых страх смерти, беды, неблагополучия. Но как при всем этом защитить достоинство? И внутренний голос звучит: «Я не труслив, я – осторожен!». А раз осторожен, значит, разумен, и чувство достоинства сохранено. Психологическая защита и в этом случае оформила невроз – невроз навязчивых состояний.

Соматоформные психические расстройства – это физические симптомы, которые возникают не из-за проблем с телом, а из-за стресса и личных проблем. Человек долго страдает, но ни один врач соматического профиля при этом (терапевт, невролог, хирург) не может поставить диагноз. Диагностикой и лечением расстройства занимается врач-психотерапевт.

В настоящее время под соматоформными расстройствами понимают расстройства, обусловленные психогенно, однако проявляющиеся в виде соматических симптомов и носящие функциональный характер. Часто в общемедицинской практике соматоформные расстройства также называют функциональными расстройствами, психовегетативными синдромами, нейроциркуляторными синдромами, органными неврозами

Лечить данное заболевание может только специалист – невролог или психотерапевт, детский или семейный психолог, а также специалисты узкого профиля – эндокринолог, психиатр. Лечение может быть словесное или

медикаментозное. Чтобы избавить ребенка или подростка от этой болезни, необходимо убрать все обиды, тревоги и чувство вины, а также определить причину возникающих стрессов. Большое значение при лечении неврозов имеют различные методы психотерапии, такие, как гипноз (если у подростка наблюдаются навязчивые страхи, тревога), аутогенная тренировка, психоаналитическая терапия (помогает распознать внутренние конфликты, комплексы). Медикаментозное лечение назначается как дополнение и только в запущенных случаях. Однако следует помнить, что лекарства могут как улучшить, так и усугубить ситуацию. Часто подросткам назначают лекарственные препараты на основе трав, такие, как валериана, пустырник, ромашка. Своевременная профилактика заболевания позволит избежать нервных расстройств и длительного лечения. Родителям следует следить за психологическим здоровьем своего ребенка. Не подвергать его сильным нагрузкам, контролировать режим дня, не провоцировать стрессы. Профилактика во многом зависит от отношений в семье и особенностей воспитания.

Подводя итог, можно с уверенностью сказать, что невроза не бывает у уверенных в себе, у подготовленных к реальной жизни, у способных нормально и достойно адаптироваться в жизни, а главное, у людей, лишенных эгоцентричности. Ребенок должен любить себя, в нем естественен некоторый эгоизм, но так же он должен любить свое окружение – маму, папу, друзей, город, природу, свои повседневные занятия и т.д.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ:

1. Зарифбой Ибодуллаев. Асаб ва Руҳият. Ташкент – 2015,

2. Невротические и соматоформные расстройства: методические указания для студентов по дисциплине «Психиатрия» / Е.А. Шитов, Д.И. Шустов, Д.С. Петров, А.В. Меринов; ГБОУ ВПО РязГМУ Минздрава России. – Рязань: РИО РязГМУ, 2013. – С. 305.

3. Melibayeva R.N. et al. Psychological Mechanisms Of Development Students' Creative Thinking // INTERNATIONAL JOURNAL OF SCIENTIFIC & TECHNOLOGY RESEARCH. – 2020. – Т. 9. – №. 03.

4. Бекмиров Т.Р. Психологические особенности самосознания подростков-участников буллинга.

5. Бекмиров Т.Р. Формирование эмоциональная устойчивость личности // Интернаука. 2021. № 1-2 (177). – С. 26–27.

6. Бекмиров Т.Р. НЕВРОЗ – ЗАБОЛЕВАНИЕ? ЧТО НАМ НУЖНО ЗНАТЬ О НЕМ // Интернаука. 2021. № 41 (217). С. 77-78.

7. https://www.unicef.org/kazakhstan // Невроз у детей.

8. Яна Игоревна Архипенко статья “Невроз у подростка” на сайте // spravochnick.ru/psihologiya.

9. Abdivalievna A.N. Psychodiagnostics of children with attention deficiency syndrome and hyperactivity //ACADEMICIA: An International Multidisciplinary Research Journal. – 2021. – Т. 11. – №. 3. – С. 2352-2355.

10. 10.https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health.