



FAN, TA'LIM VA AMALIYOT INTEGRATSIYASI

ISSN: 2181-1776

Бекмиров Толиб Рашидович

*Преподаватель кафедры педагогики и психологии Ташкентской
медицинской академии*

ПОНЯТИЯ НЕВРОЗА В ПСИХОЛОГИИ И ИХ ИНТЕРПРЕТАЦИЯ

Аннотация

Дунё аҳолисининг кўпчилигида невроз ҳолатлари кузатилади, ва бу тушунча кўпчилигимиз учун таниш, лекин мазмун моҳиятини билмаслигимиз мумкин. Ҳозиргидаврда ўсмир ёшларнинг кўпчилигида, ўтиш даврида невроз ҳолатлари учраб туради. Ушбу мақоламизда биз айнан невроз тушунчаси ва унинг психологик хусусиятлари, талқини, невротик ҳолатларни ҳақида маълумот берамиз.

Калит сўзлар: невроз, невротик механизмлар, психика, психоанализ, асаб.

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.[1]

Однако о неврозах известно давно. Невроз изучается многими учеными, включая психологов, неврологов и физиологов. Что ученые говорят о неврозах.

В книге профессор Зарифбой Раджабович Ибодуллаева «Асабварухият» (Нервы и психика) невроз - это функциональное заболевание нервной системы, которое

развивается в результате действия внешних и внутренних факторов, вызывающих психические травмы. И так, невроз - это неврологическое заболевание»[2].

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».

Невроз в психоанализе — психическое расстройство, последствие конфликта между бессознательными влечениями и невозможностью их удовлетворения в реальной жизни. Впервые в психоанализе невроз был рассмотрен **Зигмундом Фрейдом**, который понимал невроз как заболевание, вызванное сильным эмоциональным переживанием в раннем детском возрасте. Позднее было выявлено, что на возникновение невроза влияет целая совокупность причин, по-разному определяемая в разных психоаналитических теориях.

В различных теориях выделяются разные причины, виды, особенности невроза. Однако основным фактором, влияющим на возникновение и развитие невроза, что признается всеми психоаналитиками, является внутренний конфликт. Также деятелями психоанализа предлагаются различные методы терапии невроза в зависимости от подхода к нему.

Зигмунд Фрейд считал, что сам психоанализ — это учение о неврозах. Основной упор в причинах возникновения невроза он делал на вытеснении в области сексуальной сферы. Невротизирующий механизм начинает формироваться в раннем детстве, когда у ребёнка появляется ряд сексуальных влечений, которые он расценивает как запретные, недозволенные (аутоэротизм, гомосексуальные или инцестуальные влечения). Так образуется конфликт между влечениями и невозможностью их осуществления, удовлетворения в реальной жизни. Травма образуется тогда, когда раздражитель высвобождает огромное количество энергии, с которым Эго не может справиться.

«**Невротические симптомы** — заместитель того, что не осуществилось и было вытеснено из сознания». Эти симптомы, выполняющие защитную функцию, представляют собой неудачную попытку совладания с болезненным переживанием. У невротиков встречаются амнезия и «заслоняющие воспоминания», за которыми находятся бессознательные переживания, спровоцировавшие невроз. Значительную роль играет первичный процесс (тип психической активности, в котором часть принимается за целое, мышление направляется принципами сгущения, перемещения; данный тип активности характерен для детей и первобытных людей как тип мышления в самом начале психического развития), проявляющийся в разных видах невроза по-разному. Симптомы выступают как средство контроля над инстинктивными импульсами и способ их удовлетворения.

По мнению Фрейда помимо вышеперечисленных причин невроза важную роль играют инстинктивная опасность, фрустрация, фиксация на определённом переживании, тенденция к конфликту, гиперчувствительность Эго к неудовольствию (неспособность переносить неприятные переживания).

Теория К. Юнга

«Невроз — это психическая диссоциация личности, вызванная существованием комплексов»[5]. В том случае, если эти комплексы оказываются несовместимы, часть личности, оппозиционная сознательной части, откалывается. Невротические симптомы — косвенные средства выражения отколовшихся бессознательных комплексов. Однако Карл Юнг утверждал, что невроз нельзя назвать болезнью, он полезен, так как позволяет человеку осознать, кто он есть на самом деле, путем проработки симптомов и осознания личностных границ. Невроз — показатель того, что личность плохо приспособлена к конкретной ситуации и сбегает от неё из реального мира в мир инфантильный; это попытка скомпенсировать некую травмирующую ситуацию, бессознательная попытка самолечения больного.

В изучении невроза Юнг был полностью сфокусирован на настоящем (и на будущих возможностях), а не прошлом по большей части и настоящем, как Фрейд. Возникновение невротических симптомов можно рассматривать как «попытку саморегулирующейся психической системы восстановить баланс»[5]. Невроз показывает внутреннее, бессознательное требование стать более целостной личностью, хоть и по-прежнему является результатом внутреннего конфликта

Теория А. Адлера.

«Невроз — диагностический неоднозначный термин, охватывающий многочисленные поведенческие нарушения. Это естественное, логическое развитие индивидуума, сравнительно неактивного, эгоцентрически стремящегося к превосходству, имеющего задержку в развитии социального интереса. Наблюдается при наиболее пассивных, изнеженных стилях жизни»[6]. Можно также описать суть невроза как внутриличностный конфликт между чувством неполноценности и жаждой власти.

Невроз сложно охарактеризовать как одно заболевание с позиции Альфреда Адлера. Для него характерна разнообразная симптоматика (например, обсессивно-компульсивное поведение, страхи, тревога). Симптомы понимаются в его концепции как механизм самозащиты Я, так как они служат «оправданием» для поведения личности; это неудачная компенсация чувства недостаточности личностью. Цель невротика враждебна окружению, так как у него работают бессознательные установки, что любые человеческие отношения — это борьба за превосходство; что женский пол неполноценный по сравнению с мужским.

Адлер считал все невротические симптомы формами выражения стремления к превосходству, власти. Основными причинами детского невроза, превращающегося впоследствии во взрослый, являются неверные формы воспитания в детстве, порождающие чувство неполноценности.

Теория К. Хорни.

Карен Хорни делала основной акцент в изучении причин невроза на детских переживаниях (детский невроз) и воздействии окружающей социальной среды. «Детское беспокойство — необходимый фактор образования невроза, но не достаточное условие для этого»[7]. Если у ребёнка есть ощущение безопасности в семье, то беспокойство, негативные установки по отношению к внешнему миру и, как следствие, невроз формироваться не будут. Если же взаимоотношения между ребёнком и родителями нарушены, тревога будет расти по отношению ко всем людям вокруг.

Невротические симптомы вызывают специфические модели поведения, представления о других людях и окружающем мире, специфическую тревожность. Невроз также может быть достигнут в результате конфликта нескольких невротических наклонностей. Основными характерными чертами, отличающими невротические наклонности от «нормальных», являются нацеленность на безопасность, иллюзорность, отсутствие свободы.

К.Хорни разделила неврозы на 2 основных типа:

- простые ситуационные неврозы. Сообщают о временной невозможности адаптироваться к стрессогенной ситуации. Этот тип невроза — всегда продукт реального, но бессознательного конфликта.
- неврозы характера. Главное расстройство заключается в деформациях характера. Это продукт влияния тяжелых черт характера, существовавших задолго до затруднительной ситуации, после которой начал формироваться невроз.

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.

Список Литературы:

1. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии. — Москва: Академический проект, 2011. — 240 с. — [ISBN 978-5-8291-1278-3](#).
2. Аскарлова Н. А. ВЛИЯНИЕ РОДИТЕЛЬСКОГО ОТНОШЕНИЯ НА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ЗДОРОВЬЕ ДЕТЕЙ //INTEGRATION OF SCIENCE, EDUCATION AND PRACTICE. SCIENTIFIC-METHODICAL JOURNAL. – 2022. – Т. 3. – №. 1. – С. 92-97.
3. Бекмиров Т. Психологические особенности неврозов у подростков //Общество и инновации. – 2021. – Т. 2. – №. 10/S. – С. 541-547.
4. Bekmirov T. НЕВРОЗ-ЗАБОЛЕВАНИЕ? ЧТО НАМ НУЖНО ЗНАТЬ О НЕМ. – 2021.
5. Ибодуллаев З. Асабварухият //Тошкент-2015. – 2013.
6. Фрейд З. Введение в психоанализ / пер. с нем. Г. В. Барышниковой. — Москва: АСТ, 2019. — 544 с. — ISBN 978-5-17-092902-3.
7. Нарметова Ю. Алекситимия-психосоматика салликларомилисифатида. – 2021.
8. Melibaeva R. Bolalardagigiperfaollikvadiqqattanqisligisindromi: sabablari, psixologiktashxisi. – 2021.
9. Nurmatov A. Psychological features of the formation of professional identification in medical staff. – 2021.
10. Narmetova Y., Kuldosheva G., Bekmirov T. The Psychological Services Role in the Psychodiagnosics and Psychocorrection of Psychosomatic Patients in the Psychoemotional Situation //International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding. – 2021. – Т. 8. – №. 12. – С. 249-256.