



# НЕВРОЗ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ

- 
- 
- Обсессивно-компульсивное расстройство характеризуется развитием навязчивых мыслей, воспоминаний, движений и действий, а также разнообразными патологическими страхами (фобиями).

- 
- Обсессивные мысли — тягостные, возникающие помимо воли идеи, образы или влечения, которые в стереотипной форме вновь и вновь приходят на ум больному и которым он пытается противостоять.
  - Компульсивные действия — повторяющиеся стереотипные поступки, иногда приобретающие характер защитных ритуалов.

- Выделяют четыре основные симптоматические группы обсессивных расстройств:
- 1) Озабоченность возможным загрязнением, обычно физиологическими выделениями, но также разносчиками заразы и грязью вообще, сопровождаемая избеганием соприкосновения с «опасными» объектами и многочасовым защитным мытьем, доходящим до стирания кожи рук. Мытье рук встречается у половины всех обсессивных больных. В этой группе преобладают женщины. От фобий эти навязчивости отличаются тем, что появляются в отсутствие фобического стимула.

- 
- 2) Навязчивые сомнения, сопровождаемые многократной компульсивной проверкой (например, выключен ли газ, свет)
- 

- 
- 3) Навязчивые мысли и представления, непроизвольно вторгающиеся в сознание больного в виде живых зрительных образов.
- 

- 
- 4) Навязчивая медлительность, в которой сплав обсессивных и компульсивных компонентов является тяжким препятствием любой повседневной деятельности больного, растягивая на часы одевание, прием пищи, бритье и т.д.

- 
- Обсессивно-компульсивное расстройство диагностируется при соответствии состояния следующим критериям:
  - 1) навязчивые мысли и/или действия, наблюдающиеся практически постоянно в течение не менее 2 недель;

- 2) навязчивые идеи, представления и действия характеризуются следующими общими признаками — а) они воспринимаются больными как собственные и не навязанные из-вне, б) они постоянно повторяются, и по меньшей мере одна навязчивая мысль или одно навязчивое действие признаются чрезмерными или бессмысленными, в) больные пытаются им противодействовать, хотя в некоторых случаях и в весьма слабой степени (безуспешные попытки сопротивления наблюдаются относительно не менее одной навязчивой мысли или одного навязчивого действия), г) мыслительное или поведенческое воспроизведение obsessions само по себе не является приятным (что следует отличать от преходящего снижения напряженности или тревоги);

- 
- 3) больные субъективно страдают от навязчивых мыслей и действий или в результате obsessions (главным образом в результате большого расхода времени на выполнение навязчивостей), объективно снижен уровень их социального приспособления;

# Поведенческая терапия

- Поведенческая терапия состоит в столкновении с пугающими ситуациями с целью снижения тревоги и откладывания навязчивых поступков на всё более и более длительные периоды времени.

# Психодинамический подход

- Психодинамическая психотерапия - во время психотерапевтических сессий исследуется система ценностей, потребностей человека и его поведения для формирования нового позитивного понимания происходящих с ним событий и процессов.

# Основные принципы психоаналитической терапии навязчивостей

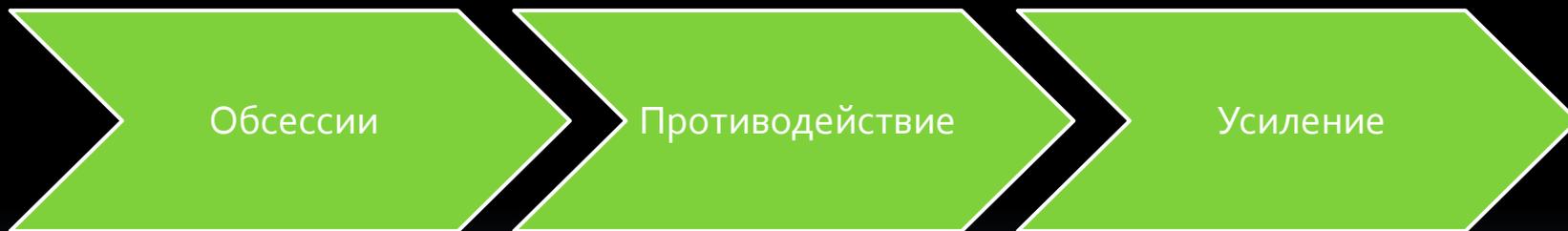
- Фокусирование усилий на тревоги пациента потерять контроль над текущими событиями и навязчивостями
- Борьба с «магическим мышлением» и символизмом пациента при попытке интерпретации происхождения и проявлений навязчивостей
- Максимальная конкретизация высказываний пациента, ослабление проявлений «интеллектуализации», как механизма психологической защиты
- Объяснение механизмов психологической защиты, связанных с тенденцией к саморазрушению и агрессией.
- Ослабление активности суперэго
- Устранение проявлений гиперопеки пациента со стороны его матери.



# Экзистенциальный подход

- Невроз – это форма отчужденного существования больного, проявляющаяся на фоне утраты смысла собственного существования.
- 

# Невротический паттерн реагирования



# Гуманистический подход

- Гуманистический подход считает невротические расстройства результатом невозможности самоактуализации, отчуждения человека от самого себя и от мира, невозможности раскрыть смысл собственного существования.

- 
- **Основные факторы психотерапевтического процесса (триада К. Роджерса):**
  - Эмпатия – это способность психотерапевта встать на место пациента, почувствовать его внутренний мир, понимая его высказывания как свои собственные.
  - Принятие – безусловное положительное отношение к пациенту.
  - Конгруэнтность – искренность в поведении психотерапевта, соответствие его мыслей и чувств его поведению.

# Список литературы

1. Тиганов А.С. — «Руководство по психиатрии. Том 2
2. Попов Ю.В., Вид В.Д. — Современная клиническая психиатрия
3. **ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ**
4. Под редакцией Ролло Мэя
5. Франкл Виктор - Психотерапия на практике



Спасибо за внимание!