

тера могут акцентуироваться, способствуя при этом дезадаптации личности в окружающем мире.

Неврозы – группа «пограничных» функциональных нервно-психических расстройств, проявляющихся в специфических клинических феноменах при отсутствии психотических явлений. В этиологии неврозов определенную роль играют след. факторы: биологические (наследственность и конституция, длительные соматические заболевания); социально-психологические (неблагоприятные семейные обстоятельства, неправильное воспитание); факторы, имеющие психологическую природу (преморбидные особенности личности, психические травмы и т.п.). Среди неврозов выделяют неврастению, невроз страха, истерический невроз и невроз навязчивых состояний [4]. Неврозы рассматривают с разных подходов. С точки зрения психоаналитического подхода, который представляет З. Фрейд, считал, что невроз возникает, когда человек не может удовлетворить свою эротическую потребность вследствие внешних препятствий или вследствие внутреннего недостатка в приспособляемости. Тогда они бегут в болезнь, чтобы с ее помощью найти замещение недостающего удовлетворения. Таким образом, невроз – это следствие конфликта между сознательным и бессознательным, которые образуют вытесненные под влиянием моральных норм, правил, запретов, биологические потребности и влечения.

С точки зрения психиатрии, В.Н. Мясищев рассматривал неврозы как функциональное психогенное нервно-психическое заболевание, вытекающее из тяжелых переживаний личности, неразрывно связанных с условиями ее жизни. Противоречие или несоответствие между потребностями и возможностью ее удовлетворения, целью и возможностью ее достижения приводит к психоневрозу только тогда, когда оно

продуктивно не разрешается: цель не достигается и потребность не удовлетворяется [1].

Литература:

1. Александров, А.А. Интегративная психотерапия. – СПб.: Питер, 2009.
2. Карвасарский, Б.Д. Клиническая психология / под ред. Б.Д. Карвасарского 3-е издание. – СПб.: Питер, 2008.
3. Леонгард, К. Акцентуированные личности. Пер. с нем. - Ростов н/Д: изд-во «Феникс», 2000.
4. Мещеряков, Б.Г., Зинченко, В.П. Большой психологический словарь. 3-е изд. – М., 2002.

АФФЕКТИВНЫЙ, ПСИХООРГАНИЧЕСКИЙ И АСТЕНИЧЕСКИЙ СИНДРОМЫ КАК СЛЕДСТВИЕ ХРОНИЧЕСКОГО СТРЕССА

Григорьева Ю.О.

*МАОУ ВПО «Краснодарский
муниципальный медицинский институт
высшего сестринского образования»
Краснодар, Россия*

Актуальность. В наше время актуальность стресса вызвана непрерывным ростом социальных, экономических, экологических, технологических и других изменений нашей жизни. Мы постоянно сталкиваемся в повседневной жизни с разными стрессорами, которые так или иначе влияют на общее состояние здоровья. В результате могут появиться психические расстройства.

Объект исследования: состояния хронического стресса, приводящие к развитию аффективного, психоорганического и астенического синдромов.

Предмет исследования: аффективный, астенический и психоорганический синдромы как следствие хронического стресса.

Цель исследования: рассмотреть синдромы, возникающие вследствие хронического стресса.

Гипотеза: можно предположить, что аффективный, астенический и психоорганический синдромы возникают вследствие хронического стресса, которому в свою очередь люди подвергаются в повседневной жизни.

Стресс как реакция на определенные события называются стрессовой реакцией, стрессовой эмоцией или переживанием стресса. К такому пониманию относится концепция Ганса Селье. Также Селье сделал важное разделение стресса на две формы – эустресс (положительная) и дистресс (отрицательная).

Эустресс – стресс, вызванный положительными эмоциями.

Дистресс – стресс, который носит негативный характер, он наносит вред на здоровье человека и может привести к тяжелым заболеваниям.

Согласно Селье, любое событие, факт или сообщение может вызвать стресс, то есть стать стрессором. Постоянное подвержение стрессу приводит к его хроническому течению.

Хронический стресс развивается постепенно, в течение месяца, а иногда и в течение нескольких лет. Также понятие «хронический стресс» приравнивают к понятию «синдром эмоционального выгорания». Наличие стрессоров, которые длительное время влияют на организм, могут привести к нарушениям здоровья и общего самочувствия. Это проявляется как общей симптоматикой, так и психическими расстройствами, которые могут включать в себя, а также сочетаются с различными синдромами. В современной науке достаточно хорошо описаны 3 основных синдрома, проявляющихся как следствие хронического стресса.

Аффективные синдромы проявляются стойкими изменениями настроения, чаще его снижением – депрессией (снижение настроения, чувство подавленности угнетенности, тоски), или повышением – манией (повышенное

настроение, ускорение темпа психической деятельности, двигательная возбуждение, говорливость, ощущение избытка энергии).

Психоорганический синдром характеризуется ослаблением памяти, снижением интеллекта, недержанием аффектов. Объем внимания значительно ограничен, повышена отвлекаемость, страдает качество восприятия (улавливаются лишь частые детали), уровень мышления снижается (проявляется обеднением понятий и представлений), темп мыслительных процессов замедлен. При осложнении иногда в ночное время возникают сумеречное расстройство сознания и рудиментарные признаки делирия. Выделяют 4 основных варианта психоорганического синдрома: астенический, эксплозивный, эйфорический, апатический.

Астенический синдром – состояние, которое характеризуется повышенной утомляемостью, истощаемостью, снижение работоспособности. У людей с таким расстройством наблюдается слабость, неустойчивость настроения, дня них характерна впечатлительность, сентиментальность, слезливость; их легко растрогать, они легко раздражаются, теряют самообладание из-за любой мелочи. Астеническим состояниям свойственны также частые головные боли, нарушения сна. Для него характерна гиперестезия — непереносимость яркого света, громких звуков, резких запахов. Астения, развивающаяся из-за нервного перенапряжения, волнений, трудных, чаще длительных переживаний и конфликтов, называется неврастенией.

Из представленного выше описания данных синдромов видно насколько негативное воздействие оказывается как на психическое, так и на соматическое состояния человека.

Литература: