

УДК 159.98 : 616.891

Березюк Тетяна

кандидат психологічних наук, доцент
кафедри вікової та педагогічної психології
Рівненського державного гуманітарного університету
<https://orcid.org/0000-0002-6864-9055>DOI <https://doi.org/10.35619/praprv.v1i19.307>

АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПІДХОДІВ ДО РОЗУМІННЯ ПРОБЛЕМИ НЕВРОТИЧНИХ РОЗЛАДІВ

Анотація. Стаття є узагальненням проблеми виникнення і розвитку невротичних порушень як психологічних феноменів, що слід позначати терміном «розлади». Сутність проблеми зводиться до того, що сучасна галузь діагностики не містить чіткої межі між психологічними визначеннями невротичних розладів та психопатологічними симптомами, які регламентуються новою класифікацією психічних та поведінкових розладів.

Автор стверджує, що симптоми невротичних порушень за своєю сутністю не відрізняються як від функціональних розладів здорових суб'єктів, так і симптомів, які мають місце у процесі різних соматичних захворювань. Описується розвиток неврозів як порушень, що не призводять до органічного ураження системи органів, зокрема і центральної нервової системи, які відображають специфічні клінічні прояви при відсутності патопсихотичної симптоматики, й переважно ідентифікуються нервово-психічним розладом у процесі руйнації значущих соціальних зв'язків особистості.

У дослідженні звертається увага на одну із нагальних проблем у області кризового консультування – проблема реакції суб'єкта на психологічний стрес. Автором зазначено трактування поняття «стрес», яке розкривається через вплив на особистість психотравмуючих подій з розвитком розладів продромальних індивідуально-психологічних особливостей, що сприяє появі невротичного синдрому генезу.

Як повідомляє автор, терапевтична робота, а саме психологічне консультування, являється цінним компонентом як в індивідуальній терапії, так і у комплексному лікуванні і реабілітації суб'єктів з невротичними розладами.

Ключові слова: невротичний розлад, невроз, психічна травма, невротична реакція, невротичний конфлікт, розлад невротика, нервовий зрив, невротичний приступ, невротична особистість, кризове консультування.

Постановка проблеми. Головною причиною розвитку неврозів і невротичних розладів є виникнення психологічних несприятливих факторів (психічні травми), що мають подальший вплив на найважливіші цінності суб'єкта, порушуючи заходи стабілізаційно-психологічного захисту особистості. Звернемо увагу, що ця область дослідження не торкається представників із психопатологічними симптомами і синдромами, але, в якійсь мірі, це стосується кожного із нас, хто переживав психотравмуючі процеси.

Невротичні відхилення у психологічній науці відносяться до функціональних розладів, в медицині – до органічних порушень. Також до цих дисфункцій відносяться біхевіоральні порушення та розлади особистості. *Невротичні конфлікти* – це конкретна дисфункція організму, яка не призводить до шкідливої дії на органи людини. Але, слід зауважити, що дані дисфункції можуть виступати наслідком вже набутих органічних розладів. Тому, в галузі медицини існує певна складність між розпізнаванням невротичних станів та соматичних захворювань. І не завжди людина, яка пережила невротичний розлад,

матиме медичний діагноз «невроз». Знання про етіологію невротичних станів та їх терапію є одним із найважливіших елементів освіти фахівця в області кризового консультування.

Аналіз останніх досліджень з проблеми. Систематизація проблемних аспектів у області означеного питання вимагає врахування науково-історичних підходів щодо природи і розвитку невротичних розладів, а саме: 1) *психоаналітичної концепції* Зигмунда Фрейда («Дослідження про істерію»), де виконано першу послідовну і всебічну спробу дослідження механізмів формування функціональних розладів – у першу чергу невротичних; 2) *гуманістичної психології*, яка поклала початок сприянню розвитку особистості і запобіганню виникненню у неї функціональних розладів (Абрагам Маслоу, Карл Ясперс, Людвіг Бінсвангер, Медард Босс, Ролло Мей, Мартін Гайдеггер та ін.); 3) *оригінальних поведінкових концепцій*, що базувалися на методологічних міркуваннях із урахуванням лише характеру подразника і подальшої реакції без аналізу «опосередкованих факторів», які не могли бути описані або виміряні (концепція І. Павлова); 4) *когнітивної теорії* Аарона Бека, Альфреда Елліса, концепції Джорджа Келлі про «особистісні конструкти»; 5) інших сучасних концепцій («Біоенергетики» Олександра Лоуена, «Первинної терапії» Артура Янова,); 6) *популярних підходів* із виокремленням понять, що пояснюють природу невротичних розладів («стрес», «посттравматичний стресовий розлад»), які включено у європейський діагностичний стандарт МКХ-10 (*International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death – ICD-10*).

Мета статті передбачає узагальнення сутності поняття невротичних станів та їх розвитку крізь призму психологічних теорій.

Виклад основного матеріалу дослідження. Звертаючись до основних теорій невротичних розладів, виділимо психоаналітичну теорію. Зазначається, що порушення розвитку особистості можуть полягати у відсутності (недостатності) достатньої інтеграції, «зупинці» розвитку особистості на одному з його природних етапів або в порушенні напрямку розвитку, наприклад, може сформуватися слабка сформованість «Его», нездатна впоратися з тиском підсвідомості. Це призводить до появи функціональних розладів у періоди, коли «Его» не в змозі впоратися з внутрішнім і зовнішнім тиском. Наслідком цих процесів стають невротичні розлади. Несвідомі переживання є джерелом напруги, яка знімається при появі невротичного розладу, символічно виражаючи це переживання (первинна користь симптому). Тут проявляється експресивно-комунікативний характер невротичних симптомів – вони не лише виявляють витіснений зміст, але й викликають, мимоволі, відповідні реакції оточення (вторинна користь від симптомів) – інтерес, занепокоєння тощо (Aleksandrowicz, 1998). Як ми бачимо, *тривожний невротичний розлад* пов'язується із теперішніми подіями суб'єкта, а не з наслідками, набутими у ранніх дитячих конфліктах.

У психоаналітичному вченні захисні механізми розглядаються як основні детермінанти психодинамічних процесів, які призводять до особливого стану функціонування особистості (*розлад невротика*), у формуванні якого приймають участь «внутрішні» процеси (психологічна характеристика інтроверсії) та «зовнішні» (досвід у системі взаємозв'язку суб'єкта із зовнішнім середовищем).

У медичних джерелах *невроз* визначають як «*нервовий зрив*», що виникає у відповідь на несприятливу життєву ситуацію. Причому ця психічна хвороба визначається як цілком обернена, незалежно від її тривалості. Але якщо фахівці у сфері медицини звертають увагу здебільшого на фізіологічні аспекти неврозу та соматичну симптоматику, яка опосередковує невротичний розлад, то психологи зорієнтовані на фіксацію когнітивних, емоційних та поведінкових відмінностей невротичних суб'єктів. З позиції глибинної психології, невроз це внутрішня, стабілізована суперечність, яка не усвідомлюється суб'єктом щодо передумов виникнення. Внутрішня суперечність трактується як продукт невдалого витіснення певної емоційної реакції. Мовою психофізіології, невроз є

неможливістю загальмувати вогнище збудження, пов'язане зі складною життєвою ситуацією; періодична актуалізація цього вогнища збудження покликана (зазвичай марно) досягти бажаного рівня гальмування у нових життєвих обставинах (Мазяр, 2017).

З позиції взаємодії внутрішніх особистісних механізмів та зовнішніх обставин, природа невротичного розладу розглядається як прояв внутрішнього конфлікту особистості, що має складну палітру вияву. Корені утворення невротичного конфлікту глибоко занурені в історію формування особистості і унікально переплетені із зовнішніми обставинами, які, у свою чергу, можуть накладати окремих психотравмуючий вплив, незалежно від того, чи вони фактично такими є. Наприклад, завищена або занижена самооцінка, високий рівень домагань можуть обумовлювати сприятливу картину для важкого переживання психотравмуючих обставин. Ступінь розладу може залежати від важкості і тривалості психотравмуючих обставин, а також від їх особистісного сприйняття. Тобто, частина людей під впливом дії психотравмуючих обставин, завдяки стресостійкості чи психологічному захисту, залишається психічно і соматично здоровою. Але є й багато людей, у яких невротичні чи психосоматичні захворювання виникають. Важливе значення, у цьому випадку, мають особливості особистості, які формуються в процесі виховання та взаємодії з навколишнім середовищем (Ляхович, & Соколова, 2019).

Через нервово-психічні розлади людина втрачає працездатність, виводячи інвалідизацію від психічних захворювань на друге місце серед інших. Найменше уваги приділяється тим відхиленням, які не мають яскравих патологічних проявів і носять прихований характер. Досить часто невротичні розлади залишаються нерозпізнаними, а люди, які страждають цими хворобами, не можуть отримати вчасну психологічну допомогу. Це, насамперед, пов'язано з тим, що здебільшого невротичні симптоми носять прихований характер і, на відміну від симптомів поведінкових розладів, не несуть соціальної загрози, що дозволяє їм довго залишатися непоміченими. Саме тому неврози тривалий час вважалися незначним та перехідним порушенням, яке зникає з набуттям нормального життєвого досвіду (Гуменюк, 2019).

Існує думка, що роль неврозу у психічному функціонуванні особистості досі перебуває за межами системного розуміння. Невроз лишається одним із випадків незначних психічних порушень, що назагал вдається компенсувати методами вербального впливу. Натомість вважається, що невроз є особливим психічним станом, який забезпечує природну можливість здійснення якісних функціональних перетворень особистості. Таке положення узгоджується із загальноприйнятим уявленням про те, що невроз є оберненим розладом, але разом із тим має значну інертність. Тобто цей розлад, з одного боку, дозволяє суб'єкту лишатися в межах психічної норми, а з іншого, затягується настільки, щоб особистісні зміни закріпилися. Невроз має чітке функціональне призначення, тому не може розглядатися лише в якості незначної «поламки» психічної діяльності. Надто на це вказує поширеність невротичних розладів та їхня варіативність. Це пов'язується з можливістю психіки утворювати неадекватні рефлексії, які, за певних обставин, можуть мати вищий рівень інтеграційної цінності. Задача психологічної науки і психотерапії зокрема полягає у тому, щоби встановити місце неврозу у психічному житті людини; виявити, чому еволюційний ресурс психіки набуває протилежного змісту (формування психопатій) або призводить до стагнації особистісного розвитку (фіксує неврози) (Мазяр, 2018).

Спираючись на вищезазначені підходи тлумачення «неврозу» та на власні практичні спостереження, можемо виокремити поняття «*невротичний приступ*», що являє собою сильний напад панічної атаки, який є наслідком накопичення довготривалого психоемоційного тиску в процесі будь-якого складного для людини життєвого (професійного) пристосування.

Зазначається, що під час панічної атаки почуття сильного страху, жаху пересилує та поєднується з почуттям загрози життю, психічним захворюванням тощо. Супроводжується

задишкою, запамороченням, серцебиттям, ознобом, болями в грудях, пітливістю, тремором, нудотою, парестезією, відчуттям жару та іншими соматичними розладами. Непоодинокі симптоми дереалізації та деперсоналізації, почуття втрати контролю та можливість «назвати це». У ході такого нападу тривоги хворі найчастіше виявляють занепокоєння – вони збуджені, чинять різні хаотичні рухи, циркулюють по кімнаті тощо. Думки заповнені тривогою, турбуються про загрозу серцевого нападу, психічного захворювання тощо. Вони супроводжуються почуттям «розгубленості». Зазвичай також виникає відчуття слабкості та напруження (Aleksandrowicz, 1998).

Отже, *невротичний приступ* супроводжується сильним фізичним болем, що майже паралізує, страхом смерті, великим хвилюванням людиною за свій «критичний» стан. За таких умов *кризова психологічна допомога* повинна бути направлена на усвідомлення панічних станів та корекцію визнання процесу невротиного приступу шляхом *саморегулювання та самоконтролю власних панічних симптомів*.

На тлі взаємодії психічної травми (зовнішня несприятлива ситуація) з особливостями структури особистості (внутрішня несприятлива ситуація) формується ключова ланка виникнення неврозів – невротичний конфлікт. *Невротичний конфлікт* – це внутрішня реакція людини на суперечливість між зовнішньою інформацією, з одного боку, та її внутрішніми очікуваннями і прагненнями, з другого. Унаслідок цього людина втрачає здатність сприймати нову інформацію, тобто відбувається порушення часового модусу майбутнього. Має місце також несформованість спрямувальних норм, «ідеалів» і відтак – руйнування соціальних відносин. Виразність невротиного конфлікту зумовлює суперечливе ставлення особистості до складної психотравмивної ситуації, що перешкоджає раціональному розв'язанню конфлікту (Терещенко, & Олінковська, (2015).

Невротична (ірраціональна, сигнальна, патологічна) тривога (почуття безпорадної невизначеності в небезпечних умовах), перемінна похідна психічного (емоційного) стресу вважається «стрижнем невротичної організації» і визнається відповідальною за більшу частину психічних розладів. Саме емоції виступають як такі форми реакцій, які змінюючи одна одну охоплюють весь організм і дозволяють йому відповідати на будь які впливи оточуючого середовища. Дезадаптивна тривожність (тривожні стани, виявляється у різкому зниженні або підсиленні інтенсивності тривожних переживань, які не відповідають стимулу та особливості соціальної ситуації і перешкоджають повноцінному функціонуванню особистості впливають дезорганізаційно на той вид діяльності, в якому проявляються (Маліцька, (2015).

У останній період у науковій площині все частіше з'являється поняття «*невротична особистість*», що часто ототожнюється з термінами «невротик», «конфліктна особистість». Термін «невротична особистість» не може вживатися у відриві від культурних аспектів. Критерії нормальності свої в кожній культурі, більше того, вони індивідуальні для кожного соціального прошарку і змінюються в залежності від статевої приналежності. Невротики все життя прагнуть підвищити свою самооцінку. Помилка в тому, що, на їх думку, це єдиний спосіб заслужити любов оточуючих або коханої людини, іншими словами, ідуть на самопожертву. Невротикам потрібно добиватися успіху в будь-якій для них справі, щоб робота приносила задоволення, тим самим підвищуючи самооцінку і доводячи спочатку самому собі «нормальність свого існування». За цим слідує планування і влаштування особистого життя. Життєва позиція у спілкуванні з іншими людьми в невротики повинна бути активна. І тільки тоді з'являється шанс із невпевненого і замкненого в собі стати людиною корисною суспільству, надати собі можливість бути повністю щасливою (Мельник, 2020).

У своїй теорії Маслоу зазначає, що людей, які реалізують прагнення до самоактуалізації, дуже мало – всього один відсоток. На відміну від здорових, самоактуалізованих особистостей, невротики людина викривляє реальність, висуваючи

неадекватні вимоги до неї, розглядає її крізь призму своїх страхів, боїться невідомого та нового. Їй характерні низька самоорганізованість, відсутність власних твердих поглядів на світ, невпевненість у власних оцінках, яка походить від викривленого сприйняття дійсності. Вони шукають соціального схвалення, особисті невдачі сприймають дуже хворобливо (Сивогракова & Гармаш, (2007).

Зріла невротична особистість формується в результаті поступового переходу від одного етапу до іншого, при умові відсутності лікувального і психотерапевтичного впливу з метою нормалізації поведінки людини. Таких етапів декілька: невротична тенденція, що є ніби установкою людини діяти певним чином; невротичний процес, коли тенденція реалізується в діяльності; невротичний стан, що є наслідком багаторазового виконання невротичної поведінки; і невротична властивість, як складова невротичного характеру. Тоді невротичні властивості – це стійкі риси особистості, які можуть бути притаманні як здоровій людині, так і людині, хворій неврозом (Ляхович & Соколова, 2019).

Отже, з психологічної точки зору, констатуємо, що *невротична особистість* – це особа, яка має сильну схильність до знаходження в постійних хронічних переживаннях (життя в постійному очікуванні – «щось має відбутися»), що є наслідком постійного пригніченого та легкого переддепресивного стану (дистимія). Невротична особа характеризується схильністю до істерик, постійними перепадами настрою, почуттям занепокоєння, постійним відчуттям страху, розгубленістю (фрустрація). Такі особи постійно акцентують увагу на важких переживаннях. Можемо сказати, що вони живуть під хронічним девізом: «Життя – це найважчий процес, при цьому слід постійно боротися».

Серед багатьох різноманітних популярних гіпотез щодо пояснення механізмів невротичних розладів слід згадати концепцію, яка визнає їх проявом перевантаження, надмірного стресу. Таким стресом може бути як втрата когось важливого в житті (але також «чогось»), так і подія, яка має позитивне значення, але змінює життя людини – успіх, особливо фінансовий, шлюб тощо. Популярність дане поняття знайшло своє відображення в класифікації МКБ-10, зводячи поняття «психогенез» до впливу життєвих подій. Як і у випадку надмірного навантаження на системи та органи організму, надмірне психологічне навантаження може призвести до дисбалансу функцій і змусити їх перестати виконувати свої адаптаційні завдання. Дія стресу в основному пояснюється появою психогенних соматичних розладів (Aleksandrowicz, 1998).

Весь спектр симптомів, що спостерігалися в тих, хто пережив травматичний стрес (гостра хронічна реакція на стрес), носить назву «*посттравматичний стресовий розлад*», ПТСР (*Posttraumatic Stress Disorder*). Критерії діагностики цього розладу було включено в Американський національний діагностичний психіатричний стандарт (*Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders*) та зберігаються там донині. З 1994 р. зазначені критерії увійшли й у європейський діагностичний стандарт МКХ-10 (*International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death – ICD-10*). Інакше кажучи, *тривалий (хронічний) вплив надмірного стресу* може викликати постійні зміни особистості, котрі пов'язано з *формуванням функціональних розладів* (Березюк, 2022).

Досягнення усвідомлення людиною психологічних механізмів невротичних розладів не є суто раціональним, пізнавальним процесом – до нього обов'язково повинні бути включені достатньо значимі емоційні переживання, наявність яких і робить можливою необхідну перебудову особистості на засадах позитивних внутрішніх ресурсів. Виникнення цих переживань забезпечує існування психотерапевтичного контакту, в основу якого входять: довіра не тільки до професійних, а й особистісних якостей психотерапевта; віра в його відверту зацікавленість; готовність зрозуміти інтимні переживання пацієнта та здатність йому допомогти. Позиція і поведінка психотерапевта не мають бути занадто директивними: психотерапевт повинен уникати категоричних вказівок, рекомендацій, надавати поради відносно реальних життєвих проблем пацієнта, тому що такий стиль

поведінки буде закріплювати наявну у більшості пацієнтів тенденцію ухиляння від прийняття рішень і замість бажаного результату (підвищення самостійності і активності особистості) ставить пацієнта у залежність від психотерапевта (Маліцька, 2015).

Психотерапевтична робота з людьми, які мають невротичні розлади, доволі складна та довготривала, що направлена на пошук захисних механізмів особистості щодо допомоги в повноцінному функціонуванні. Ці захисні механізми можуть бути більшою або меншою мірою адаптаційні, але задачами терапевтичного процесу є виокремлення (бачення) власних механізмів – процес заміщення неадаптаційних механізмів адаптаційними. Слід пам'ятати, що всі невротичні розлади доволі часто мають свій початок з подій нашого дитинства. Тому робота психотерапевта полягає в тому, щоб за допомогою сесій покласти новий фундамент для особистості та «пропрацювати» всі хворобливі, травмуючі обставини з дитинства.

Висновки і перспективи подальших розвідок. Вищевикладене дає нам підставу стверджувати, що *неврози, або невротичні розлади* у сучасних психологічних та медичних дослідженнях інтерпретують як *функціональні розлади психічної діяльності*. Вони виникають як реакція на довготривалі психотравмуючі події, які обумовлено неудоконаленістю механізмів психологічного захисту. Зауважимо, що *симптоми невротичних порушень* за своєю структурою не розрізняються від функціональних розладів здорових суб'єктів та симптомів, які з'являються в процесі різних соматичних захворювань. Вони не призводять до органічного ураження органів, зокрема і центральної нервової системи. Існує тільки ряд обставин та причин, у яких невротичні симптоми мають місце, і яку роль вони відіграють.

У перспективі подальших наукових розвідок передбачаємо структурне окреслення головних детермінант виникнення невротичних розладів, а також узагальнення питання організації психологічної допомоги, як центрального компонента в процесі індивідуальної терапії, комплексного лікування й реабілітації суб'єктів з невротичними розладами.

СПИСОК ПОСИЛАНЬ

- Березюк, Т. П. (2022). Психологія травми: ключові поняття та шляхи адаптації в умовах військового конфлікту. *Освіта України в умовах воєнного стану: управління, цифровізація, євроінтеграційні аспекти: збірник тез доповідей IV Міжнародної науково-практичної конференції (наукове електронне видання)*. Київ: ДНУ «Інститут освітньої аналітики». Взято з https://iea.gov.ua/wp-content/uploads/2022/12/book-of-abstracts_ssi-iea_2022.pdf.
- Гуменюк, О. В. (2019). Проблема невротичної особистості та її розвитку в суспільстві. *Актуальні задачі сучасних технологій: матеріали VIII Міжнародної науково-технічної конференції молодих учених та студентів*. Тернопіль: ТНТУ.
- Ляхович, І. М., & Соколова, О. С. (2019). Генезис невротичних розладів. *Теорія і практика управління в умовах суспільних викликів і трансформацій : матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції*. Львів: Львівський інститут ПрАТ «ВНЗ “МАУП”». Взято з http://li-maup.edu.lviv.ua/uploads/media/content/Zbirnyk_conf_LI_MAUP_2019.pdf.
- Мазяр, О. В. (2017). Психофізіологічний механізм формування невротичного розладу. *Лікувальна справа*, 7, 110-116.
- Мазяр, О. В. (2018). Невротичний стан у системі особистісного розвитку. *Пост-травматичний стресовий розлад: дорослі, діти та родини в ситуації війни*, 2, 257-267.
- Маліцька, Л. Б. (2015). Психологічні аспекти невротичних розладів особистості. *Актуальні проблеми психології в закладах освіти*, 5, 274-281.

- Мельник, В. (2020). Невротична особистість як соціально-культурний феномен в екзистенціальній психології. *Вісник ХНПУ ім. Г. С. Сковороди «Психологія»*, 62, 51-67.
- Сивогракова, З. А., & Гармаш, Н. В. (2007). *Психологія*. Харків: УкрДАЗТ.
- Терещенко, Л. А., & Олінковська, Т. А. (2015). Причини й механізми виникнення невротичних розладів особистості дитини з погляду сучасної педагогічної психології. *Актуальні проблеми психології*, 48, 60-65.
- Aleksandrowicz, J. W. (1998). *Zaburzenia nerwicowe*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL.

REFERENCES

- Bereziuk, T. P. (2022). Psykholohiia travmy : kluchovi poniattia ta shliakhy adaptatsii v umovakh viiskovoho konfliktu [Trauma psychology: key concepts and ways of adaptation in the conditions of military conflict]. *Osvita Ukrainy v umovakh voiennoho stanu : upravlinnia, tsyfrovizatsiia, yevrointehratsiini aspekty: zbirnyk tez dopovidei IV Mizhnarodnoi naukovo-praktychnoi konferentsii (naukove elektronne vydannia)*. Kyiv: SSI «Institute of Educational Analytics». Vziato z https://iea.gov.ua/wp-content/uploads/2022/12/book-of-abstracts_ssi-iea_2022.pdf. [in Ukrainian].
- Humeniuk, O. V. (2019). Problema nevrotichnoi osobystosti ta yii rozvytku v suspilstvi [The problem of the neurotic personality and its development in society]. *Aktualni zadachi suchasnykh tekhnolohii : materialy VIII Mizhnarodnoi naukovo-tekhnichnoi konferentsii molodykh uchenykh ta studentiv*. Ternopil: TNTU. [in Ukrainian].
- Liakhovych, I. M., & Sokolova, O. S. (2019). Henezys nevrotichnykh rozladiv [Genesis of neurotic disorders]. *Teoriia i praktyka upravlinnia v umovakh suspilnykh vyklykiv i transformatsii : materialy dopovidei Vseukrainskoi naukovo-praktychnoi konferentsii*. Lviv: Lviv Institute «IAPM». Vziato z http://li-maup.edu.lviv.ua/uploads/media/content/Zbirnyk_conf_LI_MAUP_2019.pdf. [in Ukrainian].
- Maziar, O. V. (2017). Psykhofiziolohichniy mekhanizm formuvannia nevrotichnoho rozladu [Psychophysiological mechanism of neurotic disorder formation]. *Likuvalna sprava*, 7, 110-116. [in Ukrainian].
- Maziar, O. V. (2018). Nevrotichnyi stan u systemi osobystisnoho rozvytku [Neurotic condition in the system of personal development]. *Post-travmatychnyi stresovyi rozlad: dorosli, dity ta rodyny v sytuatsii viiny*, 2, 257-267. [in Ukrainian].
- Malitska, L. B. (2015). Psykholohichni aspekty nevrotichnykh rozladiv osobystosti [Psychological aspects of neurotic personality disorders]. *Aktualni problemy psykholohii v zakladakh osvity*, 5, 274-281. [in Ukrainian].
- Melnyk, V. (2020). Nevrotichna osobystist yak sotsialno-kulturnyi fenomen v ekzystentsialnii psykholohii [Neurotic personality as a social and cultural phenomenon in existential psychology]. *Visnyk HNPU named after G. S. Skovoroda «Psykholohiia»*, 62, 51-67. [in Ukrainian].
- Syvohrakova, Z. A., & Harmash, N. V. (2007). *Psykholohiia [Psychology]*. Kharkiv: UkrSART. [in Ukrainian].
- Tereshchenko, L. A., & Olinkovska, T. A. (2015). Prychyny y mekhanizmy vynyknennia nevrotichnykh rozladiv osobystosti dytyny z pohliadu suchasnoi pedahohichnoi psykholohii [Causes and mechanisms of neurotic personality disorders of a child from the point of view of modern pedagogical psychology]. *Aktualni problemy psykholohii*, 48, 60-65. [in Ukrainian].
- Aleksandrowicz, J. W. (1998). *Zaburzenia nerwicowe [Neurotic disorders]*. Warszawa: Wydawnictwo Lekarskie PZWL. [in Polish].

ANALYSIS OF PSYCHOLOGICAL APPROACHES TO THE PROBLEM OF NEUROTIC DISORDERS

Tetiana Bereziuk

Candidate of Psychological Sciences, Associate Professor
Department of Developmental and Educational Psychology
Rivne State University of Humanities
<https://orcid.org/0000-0002-6864-9055>

DOI <https://doi.org/10.35619/praprv.v1i19.307>

Abstract. *The paper is a generalization of the developmental problem of neurotic disturbances as psychological phenomena, that are denoted by the term "disorder". The essence of the problem boils down to the fact that the modern field of diagnostics does not contain a clear boundary between psychological definitions of neurotic disorders and psychopathological symptoms, that are regulated by the new classification of mental and behavioral disorders.*

The author claims that the symptoms of neurotic disorders are inherently indistinguishable from both functional disorders of healthy subjects and symptoms that occur in the course of various somatic diseases. The development of neuroses is emphasized as disorders that do not lead to organic damage of the organ system, in particular the central nervous system, that reflect specific clinical manifestations in the absence of pathopsychotic symptoms, and are mainly identified as a neuropsychiatric disorder in the process of destroying significant social ties of the personality.

Based on scientific-historical and modern approaches in the field of the problem, the author summarizes the essence of the concept of neurotic states as a psychological phenomenon through the prism of the key determinants of the functional disorders' psychophysiological formation: "disorder of neurotic", "nervous breakdown", "personality neurosis", "conflict personality".

In the paper, attention to one of problem of the subject's reaction to psychological stress, that is one of the urgent problems in the field of crisis counseling is drawn. The author indicates the interpretation of the concept "stress", which is revealed through the impact of psycho-traumatic events on the personality during the developmental process of disorders of prodromal individual-psychological features, that contribute to the emergence of neurotic syndrome.

The essence of the problem boils down to the fact that therapeutic work, namely psychological counseling, is a valuable component both in individual therapy and in complex treatment and rehabilitation of subjects with neurotic disorders.

Key words: *neurotic disorder, neurosis, psychic trauma, neurotic reaction, neurotic conflict, disorder of neurotic, nervous breakdown, neurotic attack, neurotic personality, crisis counseling.*

Стаття надійшла до редакції 12.09.2022