

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие автора	3
Общая неврология	5
История учения о неврозах	5
Современные подходы к дифференциальной диагностике и лечению неврозов	21
Классификация и систематика неврозов	31
Динамика невротических расстройств	34
Невротические расстройства в теории гештальт-терапии	38
Истерический невроз	47
Патогенез и психодинамика истерических неврозов	47
Клиническая картина и патоморфоз истерических неврозов	51
Диссоциативные расстройства	55
Соматоформные расстройства	64
Дифференциальная диагностика истерического невроза	72
Терапевтические отношения при истерических неврозах	73
Гештальт-терапия соматоформных расстройств	78
Психодинамическая терапия истерических неврозов	83
Симптом-ориентированные методы психотерапии истерических неврозов	87
Нозоспецифическая терапия диссоциативных расстройств	90
Невроз навязчивых состояний	94
Патогенез и психодинамика невроза навязчивых состояний	94
Клиника и систематика навязчивых состояний	104
Невроз навязчивостей в современной классификации	105
Преимущественно навязчивые мысли, или «умственная жвачка»	106
Преимущественно компульсивные действия, обсессивные ритуалы	107
Смешанные обсессивные мысли и действия	108
Навязчивые идеи ревности	111
Навязчивые проявления в социально-культурном контексте	116
Дифференциальная диагностика невроза навязчивостей	118
Терапевтические отношения при неврозах навязчивостей	120
Психотерапия невроза навязчивых состояний	121
Гештальт-подход в терапии навязчивостей	129
Фобические неврозы	146
Патогенез и психодинамика фобических неврозов	146
Клиника и современная систематика фобических неврозов	152

Изолированные фобии.....	161
Дифференциальная диагностика фобических неврозов.....	162
Терапевтические отношения при фобических неврозах.....	164
Психотерапия фобических неврозов.....	165
<i>Гештальт-терапия фобических неврозов.....</i>	<i>173</i>
Невротическая ипохондрия.....	185
Патогенез и психодинамика ипохондрических неврозов.....	185
Клиническая картина невротической ипохондрии.....	189
Соматизированное расстройство.....	190
Ипохондрическое расстройство.....	190
<i>Дифференциальная диагностика ипохондрических неврозов.....</i>	<i>192</i>
Терапевтические отношения при невротической ипохондрии.....	195
Поведенческая терапия ипохондрии.....	197
Психоаналитическая терапия ипохондрии.....	198
Гештальт-подход в терапии ипохондрических неврозов.....	200
Невротическая депрессия.....	204
<i>История понятия и современное понимание патогенеза невротической депрессии.....</i>	<i>204</i>
Клиника и дифференциальная диагностика невротической депрессии.....	213
Терапевтические отношения при невротической депрессии.....	218
Стратегия психотерапии невротической депрессии.....	220
Поведенческая терапия невротической депрессии.....	220
<i>Когнитивная терапия невротической депрессии.....</i>	<i>221</i>
Психодинамическая терапия невротической депрессии.....	226
Гештальт-терапия невротической депрессии.....	230
Семейная гештальт-терапия в преодолении невротической депрессии.....	234
Оценка эффективности гештальт-подхода в психотерапии невротических депрессий.....	244
Неврастения.....	253
Патогенез неврастении.....	253
Психотерапия неврастении.....	255
Тревожный невроз — генерализованное тревожное расстройство.....	258
Клиника тревожного невроза.....	258
История понятий тревожный невроз и «генерализованная тревога».....	259
<i>Дифференциальный диагноз генерализованной тревоги.....</i>	<i>260</i>
Терапевтические отношения при генерализованной тревоге.....	261
Психотерапия генерализованного тревожного расстройства.....	261
Гештальт-терапия генерализованной тревоги.....	267
Психогенная бессонница.....	269
Психотерапия психогенной бессонницы.....	270
Сексуальные дисфункции при неврозах.....	274
Виды сексуальных дисфункций.....	274
Психотерапия сексуальных расстройств при неврозах.....	280
Заключение.....	287
Список литературы.....	288
Список используемых сокращений.....	306

От него ждали больших проблем,
как будто бы он учебник неврозов
С ответами в самом конце...

Б.Г.

ПРЕДИСЛОВИЕ АВТОРА

Как практикующий психотерапевт и консультант я испытываю потребность в обобщении и систематизации собственных представлений. Более того, моя деятельность в качестве преподавателя гештальт-терапии побуждала меня к передаче обобщенного опыта. В течение почти двадцати лет я проводил занятия в рамках последипломной специализации практикующих специалистов (психотерапевтов, психиатров, психологов) по программе «Гештальт-подход в клинической практике».

В течение этого времени сферой моей клинической практики также оставалась работа с людьми, страдающими разнообразными формами невротических расстройств. За это время сам термин «невротические расстройства» успел уйти из международных классификаций и стать чем-то архаическим, напоминающим о временах «падуши болезни» и «икотки». Стройная методология психодинамического направления, рассматривающая неврозы как психогенное конфликтное заболевание, была сметена волной биологических, биохимических и нейрокогнитивных исследований. Стало модно к месту и не к месту упоминать о мозге, принципах его работы, в лучшем случае о работе мышления и познания, экзистенциальных факторах, а роль психологических конфликтов в развитии психогенных расстройств постепенно ушла на второй план. Да и в качестве «лучшей роли второго плана» неврология стала все реже и реже упоминаться в популярных и научных изданиях. Изменилась и природа самих расстройств. Одних только цифровых зависимостей появилось с десяток (*гейблинг*, *скроллинг*, *фаббинг* и т. п.). В клинической практике стал доминировать интерес к пограничным и аффективным расстройствам, тематикам психической травмы и скрытого насилия.

К началу 1990-х годов резко уменьшилось количество случаев истерии, а в конце концов в 1994 году из классификации исчез и сам термин. К тому же замечательные руководства, изданные отечественными неврологами, отличавшиеся глубиной клинического анализа, широтой рассмотрения проблематики и взвешенностью выводов и клинических рекомендаций, успели несколько устареть, так как не учитывали патоморфоза, новых апаний и современных подходов к диагностике и лечению. Среди методов психотерапии, в основном благодаря когнитивно-бихевиоральному направлению, появилось огромное количество новых. Некоторые из них были действительно новыми и оригинальными, другие просто «пересказывали сказки

на новый лад». Психогенез неврозов явно отошел на второй план, уступив симптом-ориентированным методам.

В этом контексте у меня зародилась идея написать книгу, которая позволит несколько систематизировать представления о группе расстройств, ранее называемых неврозами. И даст возможность учащимся наших учебных программ лучше ориентироваться в разнообразии представлений о неврозах, чтобы затем приступить к более тщательному изучению этих вопросов в ходе собственной практики. Еще одной важной задачей при создании этой книги было краткое описание структуры психотерапевтических вмешательств с позиций разных направлений, с особым акцентом на описании возможных вмешательств с позиций гештальт-подхода. У преподавателей и практиков методов психотерапии возникает «вилка» между теоретическими конструктами методов, которые не только не устарели, а до сих пор являются революционными, базирующимися на учении о неврозах, с одной стороны, и действующей номенклатурой расстройств — с другой. Понимая амбициозность задачи написания руководства, тем более в таких условиях неопределенности, я вернулся к хорошо знакомым невротическим синдромам, которые, по счастью, не затронули современные систематизаторы, и в кратком, весьма конспективном варианте компиляции изложил представление о стратегии психотерапии, возможных мишенях и методах интервенций. Надеюсь, прочтение этой книги возбудит ваш собственный интерес к психотерапевтическому анализу невротических расстройств.

Я выражаю благодарность моим родителям, жене и сыну за поддержку и понимание временных затрат, вызванных написанием этой книги, моим учителям в области психиатрии и психотерапии за вдохновляющий пример увлеченности, друзьям и коллегам за эмоциональное одобрение и поощрение, а клиентам — за возможность получения опыта, побудившего ее написать.