

УДК 1

Бадретдинова Э.Р.

магистрант 3 курса

факультета психологии, кафедра психологического
сопровождения и клинической психологии
Башкирский государственный университет

ФОБИЧЕСКОЕ РАССТРОЙСТВО В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ

***Аннотация:** в статье рассматривается фобическое расстройство в современном мире.*

***Ключевые слова:** фобия, фобическое расстройство, психология.*

Актуальность исследования обусловлена широкой распространенностью страхов, особенно в современном мире. Обилие информации из различных источников, часто негативного характера, увеличивает вероятность возникновения негативных реакций у человека. Страх, овладевая человеческим сознанием, оказывает существенное влияние не только на жизнь общества, но и на ход исторического процесса в целом. Он определяет хронологию поведения индивидов в обществе, представляет собой неотъемлемый компонент ментальности любой нации, то есть является постоянной составляющей социальной жизни. Исследование страха, как психологического феномена особенно актуально для российского общества, переживающего глубокие социальные изменения, обостряющие проблему социальной незащищенности индивида и ее подверженности.

Актуальность темы исследования определяется целым рядом факторов.

Во-первых, жизнь человека в современном мире становится все более подверженной фобическим расстройствам. Экспоненциальный рост людей с фобическим расстройством связан, в первую очередь с научно-техническим прогрессом, постоянным развитием и изменениям окружающего мира: экономики, политики, социума.

Во-вторых, фобическая болезнь в общественном сознании становится настолько активной, что приобретает характер «пандемии». А должен ли страх присутствовать в формировании социального общества? Вопрос об этом является одним из самых актуальных во всех сферах жизни человека, а именно: общественно-политической, в социально-экономической, в культурной и индивидуально-личностной.

По мнению, С. Кьеркегора, всю жизнь человека сопровождает страх, выступая основополагающей составляющей энергетического поведения, устанавливая содержание личности на протяжении его жизненного пути.

Фобия — эмоция, возникающая в ситуациях угрозы биологическому или социальному существованию индивида и направленная на источник действительной или воображаемой опасности.

Неадекватные реакции фобий наблюдаются при различных психических заболеваниях.

Целью исследования является изучение особенностей фобических расстройств в клинике современных невротических состояний.

Задачи исследования:

1. Проведение клинико-эпидемиологического анализа распространённости фобических расстройств, их нозологических характеристик.
2. Осуществление клинико-психопатологического исследования с целью изучения клинических особенностей первичных, вторичных и изолированных фобий, их взаимовлияния и отражения в клинике и феноменологии болезненных переживаний пациентов.

Из вышесказанного обстоятельства, в основном, возникает необходимость изучения значимых событий, происходивших в течение жизни страдающего фобическим расстройством, а не только в период, непосредственно предшествующий развитию нарушений.

Решение выделенных проблем требует сопоставления разнообразных групп испытуемых: лиц с фобическими расстройствами испытуемых с эффективной адаптацией без нарушений психического и соматического здоровья. В каждой из групп

было по 70 человек. В дальнейшем анализируются только значимые корреляционные связи и достоверные различия между группами ($p < 0,05$).

Сопоставление и взаимосвязь особенностей ранней социализации в перечисленных методах свидетельствует о существовании характеристик фобических расстройств, отличающих их от здоровых испытуемых, так и свойственных только фобическим расстройствам.

Таким образом, изолированные фобии воспринимаются как часть его сущности и не приводят к дезадаптации. К ним примыкают фобии природных катаклизмов, техногенных аварий и других катастрофических событий, не затрагивающих непосредственно пациента. Они имеют социогенную природу, воспринимаются как нечто абстрактное. Они изменчивы по фабуле, редко сопровождаются избегающим поведением. При фобиях, развивающихся по реактивно-невротическому механизму, стрессорная ситуация, как правило, касается непосредственно самого человека, страдающим данным расстройством. Значимую роль в их формировании играет личностная структура, а именно - выраженность сенситивного радикала, повышенная впечатлительность, неуверенность в себе, склонность к тревожным ожиданиям.

Среди фобических расстройств как самостоятельные нозологические единицы преобладают нозофобии (35 пациентов, 7 % от общего числа больных с неврозами). Указанные расстройства развивались преимущественно у лиц с преморбидной акцентуацией тревожно-мнительных, психастенических и ананкастных психологических характеристик в связи с перенесенными острыми психогениями (тяжёлые соматические болезни и смертельные исходы у родственников и знакомых, сложные конфликтные ситуации в семье и на производстве, аварии и несчастные случаи, где пациенты были свидетелями) и соматогениями (ОРВИ, переносимые соматические заболевания функционального характера с необоснованным объёмом и длительностью диагностического процесса, ятрогениями; единичные синкопальные состояния, появившиеся впервые в жизни), неконструктивным восприятием информации, касающейся здоровья и болезни (сообщения СМИ, посещение лекций, обращение к представителям нетрадиционной медицины). Манифестировав

развёрнутый фобический симптомокомплекс, к которому присоединились тревожные расстройства. Представляем варианты нозофобий в исследуемой группе:

- кардиофобия – 8 больных;
- инсультофобия – 7;
- канцерофобия – 5;
- спидофобия – 5;
- страх заболевания сахарным диабетом – 2;
- страх заражения венерическими заболеваниями – 1;
- страх заражения инфекционными болезнями – 1;
- страх заболеть гриппом (фебриофобия) – 1.

Преобладающим вариантом фобий в данной группе является агорафобия – 25 пациентов (25 % от всех больных). Развёрнутый агорафобический синдром развивается в ближайшее время (2-4 недели) и сопровождает все панические расстройства. В той или иной степени выраженности агорафобия развивается при большинстве генерализованных тревожных расстройств, формируясь в среднем на 2-3 месяце заболевания, либо ранее, при наличии тяжёлого расстройства, либо вследствие перенесенной тяжёлой панической атаки. Ещё одним расстройством, при котором нередко развивается агорафобическая симптоматика является соматоформная вегетативная дисфункция сердечно-сосудистой системы.

Таким образом, фобические расстройства занимают значительную часть среди современных невротических состояний (выявлены в 58,2%) и вносят существенный вклад в формирование психопатологических переживаний. 15,8% (34 больных) расстройств представлены фобиями как самостоятельными нозологическими единицами, 42,4% (27 больных) развитие фобических синдромов клинически и феноменологически обусловлено другими ведущими психопатологическими расстройствами.

Список литературы:

- Александров Ю.И. Единая концепция сознания и эмоций: экспериментальная и теоретическая разработка/Ю.И.Александров//Первая рос.конф.по когнитивным наукам: Тез.докладов. Казань: КГУ. 2014.-14с.
- Ильясов Ф.Н Феномен страха смерти в современном мире//Социологические исследования.2010 №9.-63 с.
- Вилюнас В. Психология эмоций / В. Вилюнас. СПб.: Питер, 2014. — 496 с
- Титиевский С.В., Гашкова Л.А. Поведенческая психотерапия в комплексе лечения специфических фобий//Медицинские исследования. – 2001.-С.135.
- Урсано Р., Зонненберг С., Лазар С. Психодинамическая психотерапия. Краткое руководство. Пер. с англ. -М., 1992.
- Франкл В. Теория и терапия неврозов. Пер. с нем. - СПб., 2001.
- Федоров А.П. Когнитивно-поведенческая психотерапия. - 2002. –С.49
- Яков Френкель. «Психология страха» Изд:профит-Стайл. 2010.-123