

УДК 616.85:15

ББК Ю948.43

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ НЕВРОЗОГЕНЕЗА: ОСНОВНЫЕ КОНЦЕПЦИИ И МОДЕЛИ

Е.А. Колотильщикова

*Северо-Западный государственный медицинский университет им. И.И. Мечникова,
Санкт-Петербург, Россия*

На протяжении всего времени изучения неврозов выдвигалось множество различных концепций о возможных причинах их развития. В историческом контексте можно выделить биологический, психологический и культурный подходы к изучению неврозогенеза [39]. Большинство этих моделей до последнего времени были тесно связаны с психологическими теориями личности, которые различным образом концептуализируют человеческое поведение как в норме, так и в патологии. Представители одних концепций смогли экспериментально подтвердить выдвигавшиеся ими гипотезы (это прежде всего когнитивная и социально-когнитивная школа, а также теория черт), последователи других направлений не сумели найти научных доказательств существования выделяемых ими моделей личностного функционирования.

Однако сам по себе вопрос о создании надёжных инструментов эмпирического исследования такой сложной категории, как личность, а значит, и невротических расстройств, крайне сложен и на настоящем этапе развития и гуманитарных, и медицинских наук находится в своей начальной стадии. Поэтому представляется важным изложить широко известные представления о психологических механизмах невротических расстройств и более подробно остановиться на относительно новых теориях, развиваемых чаще всего в рамках биологических моделей. Отдельно будет рассматриваться вопрос о интрапсихических конфликтах с учётом их важнейшей роли в этиопатогенезе неврозов.

Одной из самых широко известных и экспериментально подтверждённых является теория развития невротических расстройств, предложенная Н.Ј. Eysenck [78]. Согласно его диатез-стрессовой модели, характер заболевания человека определяется его «базовыми личностными характеристиками и механизмами деятельности нервной системы» [42], которые вместе со стрессовой ситуацией порож-

дают психопатологические проявления. По мнению Н.Д. Ейзенка [78], невротические симптомы у индивида развиваются на фоне высокого уровня нейротизма, низкого – экстраверсии и специфического опыта, который приводит к формированию сильных эмоциональных реакций на стимулы, вызывающие страх.

В нашей стране концепция развития невротических расстройств Н.Д. Ейзенка получила научное обоснование лишь частично. Практически во всех работах авторы отмечают высокую степень нейротизма у больных неврозом [4, 14, 19, 45], однако более высокий, чем в норме, уровень интроверсии у пациентов описываемой нозологической группы определяется не всегда.

Н.Д. Ейзенк и С. Рачман рассматривали вопрос о значении уровня интеллекта в развитии невротических расстройств. На основании экспериментально-психологического изучения 3000 больных авторы установили, что в указанной нозологической группе встречается гораздо меньше лиц со средним интеллектом, чем в контрольной группе 3000 здоровых мужчин. Из полученных результатов был сделан вывод, что у людей со средним интеллектом невроз развивается реже, чем у лиц с более высоким или более низким IQ [77].

С. Фрейд считал, что каждый человек в той или иной степени испытывает тревогу в процессе своего воспитания, при этом она может быть трёх видов: 1) реалистическая тревога, когда человек сталкивается с действительной опасностью; 2) невротическая тревога, когда родители или обстоятельства постоянно удерживают ребёнка от выражения импульсов Ид; 3) моральная тревога, когда человека наказывают или угрожают за то, что он выражает импульсы своего Ид [53, 54].

Он также полагал, что все люди используют защитные механизмы Эго, чтобы справиться с этими формами тревоги. Развитие тревожного расстройства происходит в двух случаях – во-первых, у человека изначально наблюдается высокий уровень тревожности, во-вторых, механизмы её контроля неадекватны (слишком слабые) [53, 54].

В дальнейшем сторонники психодинамической модели оказались не во всем согласны с взглядами С. Фрейда, однако большинство из них сходятся во мнении, что тревожное расстройство развивается из-за неадекватных отношений между родителями и детьми в раннем возрасте.

Одну из наиболее авторитетных теорий, развивающих идеи психоанализа, предложила К. Хорнеу, которая ещё в 1942 г., в отсутствие

экспериментальной базы для подтверждения своих выводов выдвинула положение о том, что больные неврозами для того, чтобы справиться с присущей им базальной тревогой, прибегают к различным защитным стратегиям, в основе которых лежат избыточные потребности. Например, потребность в любви и одобрении в поведении проявляется стремлением быть объектом восхищения со стороны других; желание общественного признания приводит к тому, что представление о себе формируется в зависимости от социального статуса; потребности в восхищении собой и в честолюбии обуславливают сильное стремление к перфекционизму [59]. Изначально, по мнению К. Horney, базальная тревога возникает в результате отсутствия чувства безопасности в межличностных отношениях, в частности во взаимоотношениях ребенка с родителями [58, 82].

Психодинамической по своей основе является концепция личности Г. Аммона, которая также может служить инструментом для анализа механизмов развития невротических расстройств [12, 18].

Сторонники когнитивной модели развития невротических расстройств считают, что причиной почти всех психологических проблем являются дисфункциональные способы мышления [65, 75, 76,]; эти паттерны получили название иррациональные установки (убеждения).

А. Ellis полагает, что пациенты с невротическими расстройствами, во-первых, конституционально отличаются от других людей врожденными наклонностями к иррациональности, во-вторых, общество и семья, в которых они воспитываются, поощряют развитие именно дисфункциональных паттернов мышления, таким образом усугубляется предрасположенность к приобретению психогенных расстройств. Однако самым главным отличием, дифференцирующим нормальных людей от больных неврозом, является частота, с которой индивиды приводят себя в состояние эмоционального расстройства, опираясь на иррациональные установки. Он выделил 12 основных дисфункциональных убеждений, которые объединяют категоричность, требовательность и абсолютизм мышления, присущие незрелым, инфантильным людям [74, 75].

Теория развития невротического расстройства А.Т. Beck в своих основных моментах сходна с концепцией А. Ellis. Он считает, что эмоциональные нарушения развиваются у пациента из-за того, что на предсознательном уровне он строит неадекватную схему реальности, через призму которой интерпретируются любые события жизни, впоследствии это ведёт к ограничительным мыслям и деструктивным паттернам поведения [65].

Некоторые сторонники когнитивной теории [64, 73] считают, что причиной тревожных расстройств, в частности панических атак является высокая степень тревожной чувствительности, свойственная больным неврозами. В результате чего они большую часть времени концентрируются на своих физических ощущениях, неспособны оценить их логически и интерпретируют их как потенциально опасные. В качестве причин такой избыточной тревожности рассматриваются недостаток навыков совладания со стрессом, отсутствие необходимой социальной поддержки, большое количество событий, не поддающихся контролю, с которыми пациент сталкивался с раннего детства.

Представители поведенческого направления [97, 99, 100] утверждают, что невротические расстройства, в частности реакции тревоги и страха, развиваются в результате классического и оперантного обусловливания. В случае классического обусловливания ранее нейтральный стимул начинает ассоциироваться с травматическими событиями, что порождает тревожность. Затем фобическое поведение подкрепляется за счёт механизмов оперантного обусловливания.

А. Vandura считал, что в некоторых случаях тревога и фобии развиваются в результате реальных психотравмирующих переживаний, однако чаще всего они являются результатом научения косвенным путём – в процессе наблюдения. Например, родители, имеющие определённые страхи, часто передают их своим детям. Ребёнок, наблюдающий за тем, как родители проявляют реакции страха в тех или иных ситуациях, начинает реагировать аналогичным образом в подобных ситуациях [62, 63].

В теории социального научения J.B. Rotter специально не фокусируется внимание на механизмах развития невротических расстройств, однако автор выдвинул концепцию плохой адаптации, охватывающую более широкий класс нарушений психической деятельности. Так, J.B. Rotter считал, что общая причина неудовлетворительной адаптации заключается в сочетании высокой ценности потребности и низкой свободы деятельности. Под последней понимается обобщённое ожидание человека относительно того, что определённое поведение приведет к удовлетворению тех или иных потребностей [93, 94].

Высокий уровень фрустрации и неудачи ожидают человека, который при отсутствии компетентности или навыков ставит пе-

ред собой слишком завышенные цели, что в концепции J.B. Rotter соответствует высокой ценности потребности. В то же время, если индивид по разным причинам занижает свои ожидания относительно достижения значимой цели (низкая свобода деятельности), то он также будет плохо адаптирован, поскольку он «уменьшает вероятность выстраивания поведения, которое повысит компетентность или укрепит навык» [60]. Человек предполагающий, что его деятельность не будет успешна, часто ищет достижения целей в фантазиях или демонстрирует избегающее поведение, с целью защититься от риска потерпеть неудачу [55].

Представители экзистенциального направления (Binswanger L.; Bugental J.F.T.; May R.) считают, что невротическая тревога, являющаяся основой неврозов, представляет собой неаутентичную реакцию на бытие. Пациент, в попытке избежать столкновения с переживанием смерти или бессмысленности существования, начинает обманывать сам себя, считая, что он может контролировать эти события как в отношении себя самого, так и в отношении своих близких. Например, мать, которая старается все время держать детей в поле своего зрения, или больной с ипохондрическим расстройством, придумывающий теорию о заболевании, которого можно избежать, достаточно часто и быстро обращаясь к врачу [8, 33, 67].

C.R. Rogers считал, что невротическое расстройство возникает, когда определённое переживание абсолютно не согласуется с «Я-концепцией» человека (или когда не согласующиеся переживания встречаются очень часто). В этих случаях развивается сильная тревога, однако срабатывающие механизмы психологической защиты позволяют «Я-структуре» невротического пациента оставаться достаточно позитивной, но крайне неустойчивой, что делает больного с невротическим расстройством уязвимым, подверженным различным психологическим стрессорам [91, 92].

Существующие биологические модели невротических расстройств многообразны. Ю.А. Александровский приводит данные, указывающие на наличие при невротических расстройствах церебральных изменений, происходящих на субмикроскопическом уровне, нарушений метаболизма нейронов головного мозга, сосудистых и глионевральных нарушений, свидетельствующих о гипоксии [5].

При обсуждении вопросов патогенеза неврозов также отмечают две характерные особенности функционирования мозга и регулируемых им систем: повышенная активация мозговых структур и нарушение интегративной деятельности мозга, в первую очередь лимбико-ретикулярного комплекса [3, 13].

В нашем исследовании 1060 пациентов с невротическими расстройствами и 591 здорового лица при помощи экспериментально-психологического, нейропсихологического и психофизиологического методов выявлено, что у больных невротическими расстройствами обнаруживаются нарушения в деятельности отделов коры головного мозга, обеспечивающих комплексное взаимодействие нескольких анализаторных систем. Установлено, что изменения биоэлектрической активности мозга свидетельствуют об усилении роли лимбико-ретикулярного комплекса в формировании корковой активности [20].

Часть исследователей считают, что тревожные состояния связаны с повышением уровня катехоламинов в плазме крови, большое значение при этом придаётся нарушению функции так называемого «синего пятна». Стимуляция «синего пятна» вызывает возбуждение симпатического отдела вегетативной нервной системы и выбросу катехоламинов, что и приводит к симптоматическим проявлениям тревожных расстройств [85].

Значительно большее распространение приобрела теория, связывающая тревожные расстройства с нарушениями в деятельности гамма-аминомасляной кислоты (ГАМК) [69, 70, 79]. На основе анализа результатов ядерной томографии ученые пришли к выводу, что те нейроны, на которые оказывают воздействие бензодиазепины, снижающие уровень тревоги, в обычных условиях чувствительны к ГАМК. Поскольку этот нейротрансмиттер является ингибитором, исследователи предположили, что из-за нарушений в системе обратной связи ГАМК не связывается с соответствующими рецепторами и общее возбуждение, переживаемое в состоянии стресса, не снижается, как это происходит у здоровых людей, а продолжает распространяться, приводя к неконтролируемому повышению тревожности [84, 95].

Однако дальнейшие исследования в значительной степени усложнили эту модель и поставили ряд вопросов, на которые в настоящее время нет точных ответов. Так, оказалось, что ГАМК является лишь одним из нейромедиаторов, способных связываться с ГАМК-рецепторами, некоторые учёные в нейробиологии тревоги отводят ведущую роль серотонинергической нейротрансмиттерной системе [28]. Поскольку большинство экспериментов было проведено на животных, J.D. Newman и M.J. Farley [87] считают некорректным экстраполировать результаты этих исследований на людей, поскольку природа тревоги у человека может быть иной. Никто из нейробиоло-

гов не смог объяснить суть нарушений деятельности ГАМКергической и серотонинергической систем: существует ли в мозге недостаточность этих нейромедиаторов или чувствительных к ним рецепторов, оказываются ли эти рецепторы заблокированными метаболитами, выделяющимися у больных с тревожными расстройствами.

Наконец, как справедливо отмечает R.J. Comer, «сторонники биологической модели столкнулись с проблемой установления причинных связей». Являются ли биохимические нарушения причиной появления невротических расстройств или длительно существующие эмоциональные нарушения вызывают физиологические сдвиги [26].

В иностранной литературе [10, 26, 43] рассматриваются еще несколько биологических моделей возникновения тревожных расстройств. Например, указывается на роль возбуждения в голубом пятне, так, электрическая стимуляция голубого пятна или активация йохимбином вызывают рост тревоги и реакции страха. И наоборот, такие реакции можно блокировать повреждением или разрушением голубого пятна. S.L. Rauch et al. указывают, что при провокации фобической симптоматики PET-исследования показывают повышенное кровоснабжение в различных субкортикальных и кортикальных областях [89].

В последние годы в зарубежной литературе активно обсуждаются нейрофизиологические основы навязчивых расстройств. Считается, что эти нарушения связаны с аномально низкой активностью медиатора серотонина, а также с патологическим функционированием некоторых ключевых зон головного мозга. В частности, благодаря томографическим методам были зафиксированы редуцированные объёмы хвостатого ядра [90] и нарушения в активности фронтальной коры [98].

Многие сторонники биологической теории развития обсессивно-компульсивного расстройства считают, что или кора нижней поверхности лобных долей, или хвостатые ядра у этих больных слишком активны, что ведёт к непрерывному прорыву мучительных мыслей и действий, эту теорию подтверждают данные ПЭТ [28].

H. Walter указывает, что у больных с навязчивыми состояниями обнаруживаются увеличение объёма островка и оперкулула, патологические изменения лимбических структур, которые часто приводят к сочетанию обсессивно-компульсивных симптомов со страхами. Патологическим обоснованием данного феномена автор считает тот факт, что «эти структуры в значи-

тельной степени реализуют и поддерживают эмоциональные реакции на сенсорные стимулы» [10].

Несмотря на все многообразие научных фактов, делать выводы об этиологическом значении при тревожно-фобических и навязчивых расстройствах нейрофизиологических механизмов преждевременно, поскольку, во-первых, не все данные согласуются между собой, а во-вторых, учёные не могут ответить на вопрос о том, являются ли обнаруженные нарушения в работе мозга следствием или причиной появления невротической симптоматики [81], что обуславливает актуальность дальнейших исследований в этом направлении.

Ведущая роль внутриличностного конфликта в этиопатогенезе невротических расстройств признается большинством как отечественных, так и зарубежных специалистов [9, 17, 19, 21, 22, 27, 34]. Психологическое содержание внутриличностного конфликта в определённых условиях может принимать дополнительную социокультурную окраску [37, 40, 49], быть связанным с актуальными социально-экономическими факторами [23], соотноситься с механизмами этиопатогенеза в других группах пограничных психических расстройств [36, 38] и обязательно учитываться в психотерапии [24, 25, 88].

Однако, несмотря на существование большого числа исследований особенностей внутриличностного конфликта при невротических расстройствах, единого взгляда на то, в чем состоит конкретное его содержание, до настоящего времени не существует. Личностная и межличностная противоречивость является одной из центральных проблем психологической диагностики невротических расстройств в клинике, связано это и с тем, что уменьшилось количество чистых невротических расстройств и возросло число смешанных их форм, возникло представление о многомерности в настоящее время невротических конфликтов.

Понятие конфликт применяется для обозначения широкого круга явлений от внутриличностного до социального уровня, используется в разнообразных контекстах.

В междисциплинарном обзоре работ по исследованию конфликтов А.Я. Анцуповым и А.И. Шипиловым выделяется 11 областей научного знания, так или иначе изучающих конфликты (по степени убывания количества публикаций): психология, социология, политология, история, философия, искусствоведение, педагогика, правоведение, социобиология, математика и военные науки [6].

Разные дисциплины наделяют понятие конфликт своим содержанием. Философская традиция рассматривает конфликт как

частный случай противоречия, его предельное обострение. С точки зрения социологии, это процесс или ситуация, в которой одна из сторон находится в состоянии противостояния или открытой борьбы с другой, поскольку её цели воспринимаются как противостоящие собственным.

А.Я. Анцупов, А.И. Шипилов предлагают сузить широкое понимание конфликта и выделить два основных их вида:

1) социальный конфликт – наиболее острый способ развития и завершения значимых противоречий, возникающих в процессе социального взаимодействия, заключающийся в противодействии субъектов конфликта и сопровождающийся негативными эмоциями по отношению друг к другу;

2) внутриличностный конфликт – выраженное негативное переживание, вызванное затянувшейся борьбой структур внутреннего мира личности, отражающее её противоречивые связи с социальной средой и задерживающее принятие решения [7].

Существуют различные взгляды на природу внутриличностного конфликта, классификацию, структурные и динамические его компоненты. Психологическая традиция изучения конфликтов наиболее богата и развита по сравнению со всеми другими научными дисциплинами, изучающими это явление.

В психодинамическом направлении конфликт представляет собой изначальную и постоянную форму столкновения противоположных принципов, влечений, амбивалентных стремлений и т.д., которые не осознаются или осознаются не полностью и в которых выражается противоречивость природы человека [41]. Возникновение конфликта естественно сопутствует развитию личности.

Межличностные конфликты в психоаналитической традиции интерпретируются через внутриличностные особенности человека, и их истоки ищут в бессознательном. Основная традиция подобной интерпретации заложена S. Freud. Он «первым охарактеризовал психику как поле боя между непримиримыми силами инстинкта, рассудка и сознания» [59]. По мнению S. Freud, человек находится в состоянии постоянного внутреннего и внешнего конфликта с окружающими и миром в целом [53].

Последователь S. Freud A. Adler содержание конфликтов личности видел в противоречии между реализацией потребности в достижении превосходства, самоутверждения и ощущением собственной неполноценности, которое возникает ещё в детстве по отношению к взрослым [2].

Теория конфликта К. Horney представляет собой уникальный синтез работ S. Freud и A. Adler. По мнению К. Horney, проблема конфликта появляется тогда, когда стремление к росту и самореализации блокируются какими-либо внешними социальными воздействиями. Так, основой внутриличностных конфликтов К. Horney считала действие семейных, культурных и социальных факторов. Ребёнок, которого воспитывали без проявлений любви, заботы и уважения к его индивидуальности, впоследствии вырастает постоянно испытывающим тревогу человеком, он воспринимает окружающий мир как враждебный. К. Horney видела базисный конфликт в фундаментальном противоречии аттитюдов друг другу, которые сформировал человек в отношении других людей: движение к людям, против них и от них. Она считала, что существует несколько «образов Я» – «Я реальное», «Я идеальное» и «Я в глазах других людей», расхождение между которыми также может привести к возникновению внутриличностного конфликта [58, 82].

По мнению E. Fromm, конфликты возникают из-за невозможности реализовать в обществе личностные стремления и потребности, а их основа – противоречия между непреодолимой внутренней зависимостью и стремлением к свободе [56].

С точки зрения бихевиористского подхода, считается невозможным исследовать субъективные факторы психической жизни. Это направление основывается на изучении явлений, которые поддаются объективному описанию. В качестве такого предмета бихевиористы рассматривают поведение. Основной методический принцип изучения поведения предполагает поиск связей между воздействиями («стимулами») и ответной поведенческой реакцией человека. Конфликт понимается как форма реакции на внешнюю ситуацию, причина которой заключается в закреплении соответствующих моделей в поведенческом репертуаре. В рамках этого направления работали M. Sherif [96], J. Dollard, L. Doob, N. Miller и соавт. [72], M. Deutsch [71] и др. M. Sherif исследовал конфликты в естественных условиях. Основной его вывод – объективно конкурентная ситуация, в которой оказывались группы, вызывала конфликт [96].

J. Dollard, L. Doob, N. Miller и соавт. [72], L. Berkowitz [66] разрабатывали фрустрационно-агрессивную теорию. Социально-психологические конфликты в рамках этой концепции понимаются прежде всего как особая форма агрессивного ответа (прямо или косвенно проявляемого, сдерживаемого или подавляемого, направленного на причину агрессии или смещенного на другой объект) на фрустрирующую ситуацию.

М. Deutsch [71], изучая влияние кооперации и конкуренции на групповые процессы в лабораторных условиях, предложил соответствующую теорию и определил влияние целей и типа действия участников конфликта. Понимание конфликта как поведенческой реакции и игнорирование содержания человеческих переживаний, мотивов, представлений о происходящем подвергаются критике. Тем не менее благодаря ситуационным подходам современная наука получила богатейший эмпирический материал в области конфликтов, он перестал восприниматься как исключительно интрапсихически генерируемый феномен.

С началом становления когнитивных концепций в психологии стал проявляться все больший интерес к роли особенностей восприятия и переработки внешней информации в регуляции взаимодействия людей, к тем субъективным образам окружающей действительности, которые складываются у индивида и организуются в связанные и по возможности непротиворечивые интерпретации картины мира. Представители этого направления впервые обратили внимание на то, что непосредственно наблюдаемые взаимодействия субъектов в социальной ситуации могут быть поняты и проинтерпретированы как их субъективные отражения, т.е. с точки зрения восприятия, осознания, рефлексии, оценки и т.д. «взаимодействующим субъектом» [1]. Конфликт может быть понят только с учётом отражения тех или иных параметров ситуации, что и является ключевым фактором.

Ведущие представители гуманистической психологии в своих теориях специально не сосредоточиваются на проблеме конфликта, но в то же время включают его в процессы и механизмы развития личности, подчёркивая конструктивные функции и особое значение психологических ресурсов человека.

Помимо ранее перечисленных, в зарубежной психологии можно встретить следующие взгляды на проблему конфликта: понимание конфликта как аналога инстинкта борьбы за существование – социотропное направление [30, 48]; предложение рассматривать в качестве главной причины социальных конфликтов агрессивность индивида и толпы, причём механизмы возникновения агрессивности у животных и человека однотипны и агрессивность является постоянным состоянием живого организма – этологическое направление [29, 50]; в теории социометрии [32] межличностные конфликты определяются состоянием эмоциональных отношений между людьми, их симпатиями и антипатиями по отношению друг к другу и могут

быть разрешены путём перестановки людей в соответствии с их эмоциональными предпочтениями; интеракционистское направление – идеи о том, что причины конфликтов кроются в самом процессе социального взаимодействия [61, 86]. Значительные усилия прикладываются к изучению конфликтов в лабораторных (теоретико-игровое направление) и естественных условиях – теория организационных систем [68], а также в исследовании переговорного процесса – теория и практика переговорного процесса [52].

Среди отечественных учёных, занимающихся изучением конфликтов, можно выделить А.А. Ершова [16], К.К. Платонова и В.Г. Казакова [44], Н.В. Гришину [15] и др. В.С. Мерлин отмечал важную роль субъективности неразрешимой ситуации [31], В.Н. Мясищев писал о месте переживаний конфликта в системе отношений личности [34, 35].

Ф.Е. Василюк выдвинул понятие критической ситуации, которая определяется как ситуация невозможности, в которой субъект сталкивается с неосуществимостью реализации внутренних потребностей своей жизни (мотивов, стремлений, ценностей и т.д.). Автор также определил типы критических ситуаций (стресс, фрустрация, внутренний конфликт и кризис) и разработал факторы корреляции сложности и трудности жизненного мира личности и типов критических ситуаций, характерных для неё [11].

Для человека с лёгким и простым (инфантильным) жизненным миром любое самое незначительное нарушение стремления к ситуативному удовлетворению потребности представляет собой критическую ситуацию, любая самая простая частная фрустрация перерастает в психологическую катастрофу. В простом и трудном (реалистичном) мире происходит дифференциация стресса и кризиса за счёт выработки механизма терпения, надежды. В этом случае фрустрация становится тождественной кризису при условии неудовлетворения потребности, которая фиксируется как крайне важная, необходимая. Здесь ещё нет конфликтов, так как нет сложности, борьбы мотивов, мир определяется как односоставный. Для индивида с лёгким и сложным (целостным) жизненным миром критической ситуацией является конфликт, который представляет собой нарушение единства всей системы сознания, таким образом, наличие внутриличностного конфликта является признаком довольно сложной душевной организации личности. И только в сложном и трудном (творческом) мире происходит полная дифференциация всех психологически трудных ситуаций стресса, фрустрации, конфликта и кризиса [11].

Таким образом, сегодня существует множество взглядов на проблему конфликта и её решение. Изучать и применять знания о конфликтах в таком виде довольно сложно, поэтому возникает необходимость в их сопоставлении, объединении, установлении междисциплинарных связей, в поиске более общих закономерностей. Существуют различные попытки решить эту задачу.

Н.В. Гришина считает целесообразным ограничить проблемное поле конфликта следующими признаками: 1) биполярность (наличие одновременно взаимосвязанных и противоположных начал); 2) активность, направленная на преодоление противоречия; 3) субъективность (наличие субъекта или субъектов как носителей конфликта) [71].

Она также традиционно выделяет психодинамическое, поведенческое и когнитивное направления как наиболее значимые для понимания конфликтов и отмечает, что каждый из этих подходов внес свой вклад. Так, психоаналитическая традиция в ее теоретическом и практическом выражении обогатила психологию уникальными описаниями и клиническим опытом наблюдения и интерпретации тонких взаимосвязей между внутренним миром личности и ее существованием в реальности межличностных отношений. В рамках поведенческих подходов выполнено большое число экспериментальных исследований, в которых изучались различные аспекты поведения участников конфликтов в их зависимости от параметров ситуации. Когнитивные концепции рассматривают конфликт в более широком социальном контексте, как субъективный феномен, указывая на значимость особенностей переработки информации личностью [15].

Разные направления классической психологии, по мнению Н.В. Гришиной, не просто предложили различные подходы к пониманию природы конфликтов, но и, исходя из своих концептуальных построений, фактически разрабатывали различные составляющие данного явления: аффективный, поведенческий и когнитивный компоненты [71].

В 1999 г. отечественные психологи А.Я Анцупов и А.И. Шипилов на основании междисциплинарного исследования систематизировали существующие знания о конфликтах и предложили универсальную схему их описания: сущность, классификация, структура, функции, эволюция, генезис, динамика, системно-информационное описание, предупреждение, завершение, исследование и диагностика [6].

Эти авторы создали классификацию внутриличностных конфликтов, построенную на основе анализа ценностно-мотивационной сферы личности, в ней выделяются: 1) мотивационный конфликт – столкновение мотивов, бессознательных стремлений; 2) нравственный конфликт – столкновение долга и желания, моральных принципов и личных привязанностей, желаний и внешних требований, долга и сомнения в необходимости следования ему; 3) конфликт нереализованного желания или комплекса неполноценности – конфликт между желаниями и действительностью, которая блокирует их удовлетворение, или недостаточными физическими возможностями; 4) ролевой конфликт – внутриролевой (различное понимание личностью себя и своей роли), межролевой (невозможность соединять несколько ролей одновременно); 5) адаптационный конфликт – нарушение равновесия между человеком и окружающей средой (широкий смысл) или нарушение процесса социальной или профессиональной адаптации; 6) конфликт неадекватной самооценки – расхождение между самооценкой, притязаниями и реальными возможностями. Авторы также выделяют невротический конфликт, это длительно сохраняющийся любой из вышеописанных видов конфликтов или их совокупностей [6].

Ещё одна попытка объединить существующие представления о конфликте с целью устранения недостатков теоретической базы – «единая теория конфликта» В.А. Светлова. Она включает математический и теоретический базис. Теоретический базис заключается в универсальной модели конфликта. Ядром этой модели служит определение конфликта как общего эволюционного механизма, периодически переключающего развитие системы с синергетической траектории на антагонистическую и обратно. Конфликт выполняет функцию природного и социального триггера [47].

Автором дано следующее определение конфликта: это такая разновидность структурного дисбаланса, которая означает неспособность сохранения системы в старом качестве, в прежних качественных границах своего бытия, невозможность выполнения системой своего внутреннего предназначения, потерю системой своей базисной устойчивости развития в прежнем направлении, на прежнем уровне, с прежним набором и зависимостью причинных переменных [47].

«Единая теория конфликта» В.А. Светлова [46] учитывает положения следующих социально-психологических концепций, анализирующих конфликты в своих специальных терминах, – теории

когнитивного баланса F. Heider [80], структурного дисбаланса F. Harary [57], когнитивного диссонанса L. Festinger [51] и их многочисленных модификаций и модернизаций, анализа конфликтов, драмы N. Howard [83], а также понятий, методов и теорем теории графов, вероятностей, игр и др.

Подводя итог обзору основных психологических концепций и моделей формирования неврозов и невротических расстройств, можно отметить, что в существующем разнообразии подходов отмечаются общие тенденции: 1) признание важности практического изучения конфликта и понимание его как естественного явления, способного оказывать как негативный, так и позитивный эффект; 2) попытки обобщить имеющиеся знания и сформировать теоретическую и методологическую базу учения о конфликтах. Сложность явления конфликта и разнообразие подходов к его пониманию приводят к созданию различных методических подходов и приёмов изучения конфликта. В основе лежат научные принципы исследования, рассматривающие конфликт как динамичное системное междисциплинарное явление, доступное объективному изучению.

ЛИТЕРАТУРА

1. Агеев В.С. Межгрупповое взаимодействие: социально-психологические проблемы. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1990. 240 с.
2. Адлер А. Практика и теория индивидуальной психологии: пер. с англ. М.: Фонд «За экономическую грамотность», 1995. 296 с.
3. Айрапетянц М.Г., Вейн А.М. Неврозы в эксперименте и клинике. М.: Наука, 1982. 272 с.
4. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. 3-е изд., перераб. и доп. М.: Медицина, 2000. 496 с.
5. Александровский Ю.А. Предболезненные состояния и пограничные психические расстройства (этиология, патогенез, специфические и неспецифические симптомы, терапия). М.: Литтерра, 2010. 272 с.
6. Анцупов А.Я., Шипилов А.Я. Конфликтология М.: ЮНИТИ, 1999. 552 с.
7. Анцупов А.Я., Шипилов А.Я. Конфликтология. 4-е изд., испр. и доп. М.: Эксмо, 2009. 512 с.
8. Бьюдженталь Д. Наука быть живым: Диалоги между терапевтом и пациентами в гуманистической терапии. М.: Класс, 1998. 336 с.
9. Вайнер И. Основы психотерапии. 2-е изд. СПб.: Питер, 2002. 288 с.
10. Вальтер Х. Функциональная визуализация в психиатрии и психотерапии: пер. с нем. М.: АСТ: Астрель: Полиграфиздат, 2010. 416 с.
11. Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984. 200 с.
12. Вахренева О.А., Колотильщикова Е.А. Особенности структуры личности больных с неврастенией и неврозоподобными резидуально-органическими расстройствами // Вестник психотерапии. 2014. № 50(55). С. 30–46.

13. Вейн А.М., Колосова О.А., Яковлев Н.А. Неврозы (клинико-патогенетические аспекты, диагностика, лечение и профилактика). М., 1995. 231 с.
14. Гильяшева И.Н. Вопросники как метод исследования личности // Методы психологической диагностики и коррекции в клинике / под ред. М.М. Кабанова, А.Е. Личко, В.М. Смирнова. Л.: Медицина, 1983. С. 62–81.
15. Гришина Н.В. Психология конфликта. 2-е изд. СПб.: Питер, 2008. 544 с.
16. Ершов, А.А. Личность и коллектив: межличностные конфликты в коллективе, их разрешение. Л.: Знание, 1976. 40 с.
17. Исурина Г.Л. Механизмы психологической коррекции личности в процессе групповой психотерапии в свете концепции отношений // Групповая психотерапия / под ред. Б.Д. Карвасарского, С. Ледера. М., 1990. С. 89–121.
18. Карвасарский Б.Д., Колотильщикова Е.А., Караваева Т.А., Бабурин И.Н., Лысенко И.С. Сравнительное исследование структуры личности у больных с невротическими и невротоподобными расстройствами с позиций психодинамической концепции личности Г. Аммона // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Сер. Психология. 2011. № 18(235). С. 104–110.
19. Карвасарский Б.Д. Неврозы. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Медицина, 1990. 576 с.
20. Колотильщикова Е.А. Обоснование психологических механизмов невротических расстройств // Вестник психотерапии. 2011. № 39. С. 64–78.
21. Колотильщикова Е.А. Психологические механизмы невротических расстройств: дис. ... д-ра психол. наук. СПб., 2012.
22. Колотильщикова Е.А., Лысенко И.С., Чехлатый Е.И. Современные представления о конфликтах // Вестник психотерапии. 2010. Т. 38, № 33. С. 90–103.
23. Колотильщикова Е.А., Мизинова Е.Б. Сравнительное исследование локуса контроля у больных с невротическими расстройствами в период социально-экономических перемен в стране (1987–2009 гг.) // Вестник Пятигорского государственного лингвистического университета. 2010. № 2. С. 329–331.
24. Колотильщикова Е.А., Мизинова Е.Б., Полторац С.В., Чехлатый Е.И. Мотивация в психотерапии (обзор литературы) // Обозрение психиатрии и медицинской психологии им. В.М. Бехтерева. 2011. № 2. С. 13–16.
25. Колотильщикова Е.А., Мизинова Е.Б., Чехлатый Е.И. Копинг-поведение у больных неврозами и его динамика в процессе краткосрочной интерперсональной групповой психотерапии // Вестник психотерапии. 2004. № 12. С. 9–22.
26. Комер Р.Дж. Патопсихология поведения: Нарушения и патологии психики: пер. с англ. СПб. : Прайм-Еврознак; М.: ОЛМА-пресс, 2005. 638 с.
27. Корабельникова Е.А. Клинико-психо-физиологические закономерности формирования невротического синдрома: дис. ... д-ра мед. наук. М., 2004. 250 с.
28. Либ Р., Виттхен Г.-У. Тревожные расстройства // Клиническая психология / под ред. М. Перре, У. Бауманн. 2-е изд., перераб. СПб.: Питер, 2006. 1312 с.
29. Лоренц К. Агрессия (так называемое «зло»): пер. с нем. М.: Прогресс: Универс, 1994. 272 с.
30. Мак-Даугалл У. Основные проблемы социальной психологии. М., 1916. 282 с.
31. Мерлин В.С. Личность и общество. Пермь: ПГПИ, 1990. 92 с.
32. Морено Я.Л. Социометрия: экспериментальный метод и наука об обществе: пер. с англ. М.: Акад. проект, 2001. 384 с.
33. Мэй Р. Смысл тревоги: пер. с англ. М.: Класс, 2001. 384 с.
34. Мясищев В.Н. Личность и неврозы. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1960. 426 с.

35. Мясищев В.Н. Психология отношений. М.: Воронеж, 1995. 361 с.
36. Николаев Е.Л. Пограничные психические расстройства как клинический, психологический и социокультурный феномен (региональный аспект в Чувашии): дис. ... д-ра мед. наук. СПб., 2006. 391 с.
37. Николаев Е.Л. Социокультурная идентичность личности при пограничных расстройствах [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России. 2010. № 2. URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 14.05.2014).
38. Николаев Е.Л., Игнатьев Ю.В., Мухамадиев Д.М. Психическое здоровье на евразийском пространстве культур: клинические, психологические и социальные реалии. Чебоксары: Изд-во Чуваш. ун-та, 2013. 378 с.
39. Николаев Е.Л., Сулова Е.С. Динамика научных представлений о неврозах: от биологической модели – к культурной [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России. 2011. № 5. URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 14.05.2014).
40. Николаев Е.Л., Сулова Е.С., Орлов Ф.В. Дискурсивный тип личности при невротических расстройствах. Чебоксары: Изд-во Чуваш. ун-та, 2012. 148 с.
41. Овчаренко В.И. Психоаналитический глоссарий. Минск, 1994. С. 181.
42. Первин Л., Джон О. Психология личности: Теория и исследования: пер. с англ. М.: Аспект Пресс, 2001. 607 с.
43. Перре М., Бауман У. Клиническая психология. СПб.: Питер, 2002. 438 с.
44. Платонов К.К., Казаков В.Г. Развитие системы понятий теории психологического климата в советской психологии // Социально-психологический климат коллектива / под ред. Е.В. Шороховой, О.И. Зотовой. М.: Наука, 1979. С. 143–167.
45. Рыжик А.В. Особенности защитно-совладающего поведения у больных неврозами и их психофизиологические корреляты: дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2005. 163 с.
46. Светлов В.А. Аналитика конфликта. СПб.: Росток, 2001. 512 с.
47. Светлов В.А. Конфликт: модели, решения, менеджмент. СПб.: Питер, 2005. 540 с.
48. Сигеле С. Преступная толпа. Опыт коллективной психологии. СПб.: Изд-во Ф. Павленкова, 1896. 116 с.
49. Сулова Е.С., Николаев Е.Л. Дискурсивный характер системы отношений у пациентов с невротическими расстройствами // Вестник Костромского государственного университета им. Н.А. Некрасова. 2009. Т. 15, № 1. С. 328–332.
50. Тинберген Н. Социальное поведение животных: пер. с англ. М.: Мир, 1993. 152 с.
51. Фестингер Л. Теория когнитивного диссонанса: пер. с англ. СПб.: Ювента, 1999. 318 с.
52. Фишер Р., Юри У. Путь к согласию или переговоры без поражения: пер. с англ. М.: Наука, 1992. 158 с.
53. Фрейд З. Введение в психоанализ: лекции. М.: Наука, 1991. 546 с.
54. Фрейд З. По ту сторону принципа удовольствия. М.: Современные проблемы, 1925. 112 с.
55. Фрейджер Р., Фейдимен Д. Большая книга психологии. Личность. Теории, упражнения, эксперименты: пер. с англ. 6-е междунар. изд. СПб.: Прайм-Еврознак, Харвест, 2008. 704 с.
56. Фромм Э. Бегство от свободы. Человек для себя: пер. с англ. М.: АСТ, 2006. 571 с.

57. Харари Ф. Теория графов. М.: Мир, 1973. 300 с.
58. Хорни К. Ваши внутренние конфликты: пер. с англ. СПб.: Лань, 1997. 237 с.
59. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. Основные положения, исследования и применение. СПб.: Питер Пресс, 1997. С. 105–106.
60. Хьелл Л.А., Зиглер Д.Дж. Теории личности. 3-е междунар. изд. СПб.: Питер, 2006. 607 с.
61. Шибутани Т. Социальная психология: пер. с англ. Ростов н/Д.: Феникс, 2002. 544 с.
62. Bandura A. Behavior theory and the models of man. *American Psychologist*, 1974, vol. 29, pp. 859–869.
63. Bandura A., Adams N.E., Beyer J. Cognitive processes mediating behavioral change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1977, vol. 35, pp. 125–139.
64. Barlow D.H. Anxiety and it's disorders. N.Y., Guilford, 1988.
65. Beck A.T. Cognitive therapy and the emotional disorders. N.Y., American Book, 1976.
66. Berkowitz L. Aggression: A Social Psychological Analysis. N.Y., McGraw-Hill, 1962, 278 p.
67. Binswanger L. Being-in-the-world: Selected papers of Ludwig Binswanger. N.Y., Basic, 1963.
68. Blake R.R., Mouton J.S., Shepard H.A. Managing Inter-Group Conflict in Industry. Houston, Gulf, 1964, 340 p.
69. Costa E. Benzodiazepine/GABA interactions: A model to investigate the Neurobiology of Anxiety. In: Tuma A.H., Maser J., eds. Anxiety and Anxiety disorders. London, Lawrence Erlbaum Publishers, 1985, pp. 27–52.
70. Costa E. From GABA(A) receptor diversity emerges a unified vision of GABAergic inhibition. *Annu. Rev. Pharmacol. Toxicol.*, 1998, vol. 38, pp. 321–350.
71. Deutsch M. The Resolution of Conflict: Constructive and Destructive Processes. New Haven, Yale University Press, 1973, 420 p.
72. Dollard J., Doob L., Miller N. et al. Frustration and aggression. New Haven, Yale University Press, 1939, 442 p.
73. Ehlers A. Somatic symptoms and panic attacks: A retrospective study of learning experiences. *Behaviour Research and Therapy*, 1993, vol. 3, pp. 269–278.
74. Ellis A. Humanistic psychotherapy: The rational-emotive approach. N.Y., McGraw-Hill, 1973.
75. Ellis A. Rational psychotherapy. *Journal of General Psychology*, 1958, vol. 59, pp. 35–49.
76. Ellis A. Reflections on Rational-Emotive Therapy. *Journal of consulting and clinical psychology*, 1993, vol. 61, pp. 199–201.
77. Eysenck H.J., Rachman S. Causes and Cures of Neurosis. London, Roulledge and Kegan Paul, 1965.
78. Eysenck H.J. Personality, genetics and behavior: Selected papers. N.Y., Praeger, 1982, 340 p.
79. Haefely W. The role of GABA in anxiolytic antidepressant drug action. In: Experimental Approaches to Anxiety and Depression. Chichester, Willey and Sons, 1992, pp. 151–168.
80. Heider F. The psychology of interpersonal relations. N.Y., John Wiley, 1958, 322 p.

81. Höhn-Saric R, Benkelfat C. Structural and functional brain imaging in obsessive compulsive disorder. In: Hollander E., Zohar J., Marazziti D., Olivier B., eds. Obsessive compulsive disorder. N.Y., Wiley, 1994, pp. 183–211.
82. Horney K. Self-analysis. N.Y., Norton, 1942.
83. Howard N. Paradoxes of Rationality: Games, Metagames, and Political Behavior. Cambridge, The MIT Press, 1971.
84. Lloyd G.K., Fletcher A., Minchin M.C.W. GABA agonists as potential anxiolytics. In: Burows C.D., Roth S.M., Noyes R., eds. Handbook of anxiety. Oxford, England: Elsevier, 1992, vol. 5, pp. 35–58.
85. Mathew R.J., Ho B.T., Francis D.J. et al. Catecholamines and anxiety. *ACTA Psychiatr. Scand.*, 1982, vol. 65, pp. 142–147.
86. Mead G.H. Mind, Self, and Society. From the Standpoint of a Social Behaviorist. Chicago, The University of Chicago Press, 1934, 440 p.
87. Newman J.D., Farley M.J. An ethologically based, stimulus and gender-sensitive nonhuman primate model for anxiety. *Prog. Neuro-Psychopharmacol. & Biol. Psychiat.*, 1995, vol. 19, pp. 677–685.
88. Nikolaev E. Person-centered medicine and the sociocultural approach in psychotherapy. *The International Journal of Person Centered Medicine*, 2011, vol. 1, no. 3, pp. 482–485.
89. Rauch S.L., Savage C.R., Alpert N.M., Miguel E.C. et al. A positron emission tomographic study of simple phobic symptom provocation. *Archives of General Psychiatry*, 1995, no. 52, pp. 20–29.
90. Robinson D., Wu H., Munne R.A., Ashtari M. et al. Reduced caudate nucleus volume in obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry*, 1995, no. 52, pp. 393–399.
91. Rogers C.R. Client-centered therapy. In: Kutush I.L., Wolf A., eds. Psychotherapist's casebook. San Francisco, Jossey-Bass, 1986.
92. Rogers C.R. The Case of Mrs. Oaks: A research analysis. In: Rogers C.R., Diamond R.F., eds. Psychotherapy and personality change. Chicago, University of Chicago Press, 1954.
93. Rotter J.B. Social learning and clinical psychology. N.Y., Prentice-Hall, 1954.
94. Rotter J.B. The development and applications of social learning theory: Selected papers. N.Y., Praeger, 1982.
95. Sanders S.K., Shekhar A. Regulation of anxiety by GABA(A) receptors in the basolateral and central nuclei of the rat amygdale. *Pharmacology, Biochemistry & Behavior*, 1995, vol. 52(4), pp. 701–706.
96. Sherif M. The psychology of social norms. N.Y., Harper, 1936, 179 p.
97. Skinner B.F. About behaviorism. N.Y., Knopf, 1974.
98. Stein D.J., Hollander E., Cohen L. Neuropsychiatry of obsessive compulsive disorder. In: Hollander E., Zohar J., Marazziti D., Olivier B., eds. Obsessive compulsive disorder. N.Y., Wiley, 1994, pp. 167–182.
99. Watson J., Rayner R. Conditioned emotional reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 1920, vol. 3, pp. 1–14.
100. Wolpe J. The practice of behavior therapy. 4th ed. Elmsford, N.Y., Pergamon, 1990.

REFERENCES

1. Ageev V.S. *Mezhgruppovoe vzaimodeistvie: sotsial'no-psikhologicheskie problemy* [Sociopsychological problems of intergroup interaction]. Moscow, Moscow University Publ., 1990, 240 p.
2. Adler A. The practice and theory of individual psychology. Routledge, 2013 (Russ ed.: Adler A. *Praktika i teoriya individual'noi psikhologii*. Moscow, 1995, 296 p.).
3. Airapetyants M.G., Vein A.M. *Nevrozy v eksperimente i klinike* [Neurotic disorders in experimental and clinical practice]. Moscow, Nauka Publ., 1982, 272 p.
4. Aleksandrovskii Yu.A. *Pogranichnye psikhicheskie rasstroistva* [Borderline mental disorders]. 3rd ed., revised. Moscow, Meditsina Publ., 2000, 496 p.
5. Aleksandrovskii Yu.A. *Predboleznennye sostoyaniya i pogranichnye psikhicheskie rasstroistva (etiologiya, patogenez, spetsificheskie i nespetsificheskie simptomy, terapiya)* [Premorbid state and borderline mental disorders: ethiology, pathogenesis, specific and non-specific symptoms, therapy]. Moscow, Litterra Publ., 2010, 272 p.
6. Antsupov A.Ya., Shipilov A.I. *Konfliktologiya* [Conflictology]. Moscow, YuNITI Publ., 1999, 552 p.
7. Antsupov A.Ya., Shipilov A.I. *Konfliktologiya: ucheb. dlya vuzov* [Conflictology: textbook]. 4th ed. Moscow, Eksmo Publ., 2009, 512 p.
8. Bugental J.F.T. The search for existential identity. Patient-Therapist Dialogues in humanistic psychology. 1976 (Russ. ed: Bugental J.F.T. *Nauka byt' zhivym: Dialogi mezhdru terapevtom i patsientami v gumanisticheskoi terapii*. Moscow, Klass Publ., 1998, 336 p.).
9. Weiner I.B. Principles of psychotherapy. 1975 (Russ. ed.: Weiner I. *Osnovy psikhoterapii*. 2nd ed. St. Petersburg, Piter Publ., 2002, 288 p.).
10. Walter H., Barth M. Funktionelle Bildgebung in Psychiatrie und Psychotherapie: methodische Grundlagen und klinische Anwendungen; mit 11 Tabellen. Schattauer, 2005 (Russ. ed.: Walter H. *Funktsional'naya vizualizatsiya v psikiatrii i psikhoterapii*. Moscow, AST, Astrel', Poligrafizdat Pul., 2010, 416 p.).
11. Vasilyuk F.E. *Psikhologiya perezhivaniya (analiz preodoleniya kriticheskikh situatsii)* [Psychology of experience: analysis of critical situations overcoming]. Moscow, Moscow University Publ., 1984, 200 p.
12. Vakhreneva O.A., Kolotil'shchikova E.A. *Osobennosti struktury lichnosti bol'nykh s nevrasteniei i nevrozopodobnymi rezidual'no-organicheskimi rasstroistvami* [Personality structure of patients with neurasthenia and residual-organic neurosis]. *Vestnik psikhoterapii*, 2014, no. 50(55), pp. 30–46.
13. Vein A.M., Kolosova O.A., Yakovlev N.A. *Nevrozy (kliniko-patogeneticheskie aspekty, diagnostika, lechenie i profilaktika)* [Neuroses: pathogenesis, diagnosis, treatment and prevention]. Moscow, 1995, 231 p.
14. Gil'yasheva I.N. *Voprosniki kak metod issledovaniya lichnosti* [Questionnaires as personality study methods]. In: Kabanov M.M., Lichko A.E., Smirnov V.M., eds. *Metody psikhologicheskoi diagnostiki i korrektsii v klinike* [Methods of clinical psychological diagnostic and correction]. Leningrad, Meditsina Publ., 1983, pp. 62–81.
15. Grishina N.V. *Psikhologiya konflikta* [Psychology of conflict]. 2nd ed. St. Petersburg, 2008, 544 p.
16. Ershov A.A. *Lichnost' i kollektiv: mezhlichnostnye konflikty v kollektive, ikh razreshenie* [Person and group: group-interpersonal conflicts and their resolution]. Leningrad, Znanie Publ., 1976, 40 p.

17. Isurina G.L. *Mekhanizmy psikhologicheskoi korrektsii lichnosti v protsesse gruppovoi psikhoterapii v svete kontseptsii otnoshenii* [Relation concept approach in studying mechanisms of psychological correction during group psychotherapy]. In: Karvasarskii B.D., Leder S., eds. *Gruppovaya psikhoterapiya* [Group psychotherapy]. Moscow, 1990, pp. 89–121.
18. Karvasarskii B.D., Kolotil'shchikova E.A., Karavaeva T.A., Baburin I.N., Lysenko I.S. *Sravnitel'noe issledovanie struktury lichnosti u bol'nykh s nevroticheskimi i nevrozopodobnymi rasstroistvami s pozitsii psikhodinamicheskoi kontseptsii lichnosti G. Ammona* [Comparative study of neurotic and neurosis patients' personality structure: G. Ammon's psychodynamic conception approach]. *Vestnik Yuzhno-Ural'skogo gosudarstvennogo universiteta. Seriya: Psikhologiya* [Southern-Ural State University Bulletin. Series: Psychology], 2011, no. 18(235), pp. 104–110.
19. Karvasarskii B.D. *Nevrozy* [Neuroses]. 2nd rev. ed. Moscow, Meditsina Publ., 1990, 576 p.
20. Kolotil'shchikova E.A. *Obosnovanie psikhologicheskikh mekhanizmov nevroticheskikh rasstroistv* [Basis of neurotic disorders' psychological mechanisms]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of psychotherapy], 2011, no. 39, pp. 64–78.
21. Kolotil'shchikova E.A. *Psikhologicheskie mekhanizmy nevroticheskikh rasstroistv: dis. ... dokt. psikhol. nauk*. [Psychological mechanisms of neurotic disorders: Doct. Diss.]. St. Petersburg, 2012, 600 p.
22. Kolotil'shchikova E.A., Lysenko I.S., Chekhlatyi E.I. *Sovremennye predstavleniya o konfliktakh* [Modern views of conflicts]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of psychotherapy], 2010, vol. 38, no. 33, pp. 90–103.
23. Kolotil'shchikova E.A., Mizinova E.B. *Sravnitel'noe issledovanie lokusa kontrolya u bol'nykh s nevroticheskimi rasstroistvami v period sotsial'no-ekonomicheskikh pere-men v strane (1987–2009 gg.)* [Comparative study of locus control of patients with neurotic disorders during socioeconomic changes (1987–2009)]. *Vestnik Pyatigorskogo gosudarstvennogo lingvisticheskogo universiteta* [Pyatigorsk State Linguistic University Bulletin], 2010, no. 2, pp. 329–331.
24. Kolotil'shchikova E.A., Mizinova E.B., Poltorak S.V., Chekhlatyi E.I. *Motivatsiya v psikhoterapii (obzor literatury)* [Motivation in psychotherapy: literature review]. *Obozrenie psikhiiatrii i meditsinskoj psikhologii im. V.M. Bekhtereva* [V.M. Bekhterev psychiatry and medical psychology review], 2011, no. 2, pp. 13–16.
25. Kolotil'shchikova E.A., Mizinova E.B., Chekhlatyi E.I. *Koping-povedenie u bol'nykh nevrozami i ego dinamika v protsesse kratkosrochnoi interpersonal'noi gruppovoi psikhoterapii* [Dynamic of neurosis patients' coping behaviour during short-term group psychotherapy]. *Vestnik psikhoterapii* [Bulletin of psychotherapy], 2004, no. 12, pp. 9–22.
26. Comer R.J. *Fundamentals of abnormal psychology*. Worth Publishers, 2013 (Russ. ed.: Comer R.J. *Patopsikhologiya povedeniya: Narusheniya i patologii psikhiki*. St. Petersburg, Praim-Evroznak Publ.; Moscow, OLMA-press Publ., 2005, 638 p.).
27. Korabel'nikova E.A. *Kliniko-psikho-fiziologicheskie zakonomernosti formirovaniya nevroticheskogo sindroma: dis. ... dokt. med. nauk* [Clinical, psychological and physiological principles of neurotic syndrome formation: Doct. Diss.]. Moscow, 2004, 250 p.
28. Lib R., Wittchen H.-U. *Angststörungen*. In: Perrez M., Baumann U., eds. *Klinische Psychologie–Psychotherapie*, 2011, pp. 893–938 (Russ. ed.: Lib R., Wittchen H.-U. *Trevozhnye rasstroistva*. In: Perre M., Baumann U., eds. *Klinicheskaya psikhologiya*. 2nd ed. St. Petersburg, Piter Publ., 2006, 1312 p.).

29. Lorentz K. Das Sogenannte Böse. Zur Naturgeschichte der Aggression, 1974. (Russ. ed.: Lorentz K. Agressiya (tak nazyvaemoe «zlo»). Moscow, Progress Publ., 1994, 272 p.).
30. McDougall W. An introduction to social psychology, 1909. (Russ. ed.: McDougall W. Osnovnye problemy sotsial'noi psikhologii. M., 1916, 282 p.).
31. Merlin B.C. *Lichnost' i obshchestvo* [Person and society]. Perm, Perm State Pedagogical Institute Publ., 1990, 92 p.
32. Moreno J.L. Sociometry, experimental method and the science of society. 1951. (Russ. ed.: Moreno J.L. Sotsiometriya: eksperimental'nyi metod i nauka ob obshchestve. Moscow, Akademicheskii proekt, 2001, 384 p.).
33. May R. The meaning of anxiety (rev. ed.). N.Y., 1977 (Russ. ed.: May R. Smysl trevogi. Moscow, Klass Publ., 2001, 384 p.).
34. Myasishchev V.N. *Lichnost' i nevrozy* [Person and neuroses]. Leningrad, Leningrad State University Publ., 1960, 426 p.
35. Myasishchev V.N. *Psikhologiya otноshenii* [Relational psychology]. Moscow, Vornonezh, 1995, 361 p.
36. Nikolaev E.L. *Pogranichnye psikhicheskie rasstroistva kak klinicheskii, psikhologicheskii i sotsiokul'turnyi fenomen (regional'nyi aspekt v Chuvashii): dis. ... dokt. med. nauk* [Borderline disorders as clinical, psychological and sociocultural phenomenon: regional aspect in Chuvashia: Doct. Diss.]. St. Petersburg, 2006, 391 p.
37. Nikolaev E.L. *Sotsiokul'turnaya identichnost' lichnosti pri pogranichnykh rasstroistvakh* [Personal sociocultural identity of borderline disorder patients]. *Medit-sinskaya psikhologiya v Rossii* [Medicine psychology in Russia], 2010, no. 2. Available at: <http://medpsy.ru> (Accessed 14 May 2014).
38. Nikolaev E.L., Ignat'ev Yu.V., Mukhamadiev D.M. *Psikhicheskoe zdorov'e na evraziiskom prostranstve kul'tur: klinicheskie, psikhologicheskie i sotsial'nye realii* [Mental health on Eurasian cultural space: clinical, psychological and social actuals]. Cheboksary, Chuvash State University Publ., 2013, 378 p.
39. Nikolaev E.L., Suslova E.S. *Dinamika nauchnykh predstavlenii o nevrozakh: ot biologicheskoi modeli k kul'turnoi* [From biology to culture: dynamic of scientific approaches towards neuroses]. *Medit-sinskaya psikhologiya v Rossii* [Medicine psychology in Russia], 2011, no. 5. Available at: <http://medpsy.ru> (Accessed 15 May 2014).
40. Nikolaev E.L., Suslova E.S., Orlov F.V. *Diskursivnyi tip lichnosti pri nevroticheskikh rasstroistvakh* [Discourse personality type of neurotic disorders]. Cheboksary, Chuvash State University Publ., 2012, 148 p.
41. Ovcharenko V.I. *Psikhoanaliticheskii glossarii* [Psychoanalytic glossary]. Minsk, 1994, p. 181.
42. Pervin L.A., John O.P., ed. Handbook of personality: Theory and research. Elsevier, 1999. (Russ. ed.: Pervin L. Psikhologiya lichnosti: Teoriya i issledovaniya. Moscow, Aspekt Press Publ., 2001, 607 p.).
43. Perrez M., Baumann U. Klinische Psychologie–Psychotherapie, 2011. (Russ. ed.: Perre M. Klinicheskaya psikhologiya. St. Petersburg, 2002, 438 p.).
44. Platonov K.K., Kazakov V.G. *Razvitie sistemy ponyatii teorii psikhologicheskogo klimata v sovetskoj psikhologii* [History of conceptual framework of psychological climate theory in Soviet psychology]. In: Shorokhova E.V., Zotova O.I., eds. *Sotsial'no-psikhologicheskii klimat kollektiva* [Sociopsychological climate of group]. Moscow, Moscow State University Publ., 1979, pp. 143–167.
45. Ryzhik A.V. *Osobennosti zashchitno-sovladayushchego povedeniya u bol'nykh nevrozami i ikh psikhofiziologicheskie korrelyaty: dis. ... kand. psikhol. nauk* [Specific and psy-

- chophysiological correlations of neurotic patients' copying behaviour]. St. Petersburg, Psychoneurological research Institute after V.M. Bekhterev Publ., 2005, 163 p.
46. Svetlov V.A. *Analitika konflikta* [Analytics of conflict]. St. Petersburg, Rostok Publ., 2001, 512 p.
47. Svetlov V.A. *Konflikt: modeli, resheniya, menedzhment* [Conflict: models, resolving, management]. St. Petersburg, Piter Publ., 2005, 540 p.
48. Sighele S. *La coppia criminale*, 1909. (Russ. ed.: Sighele S. *Prestupnaya tolpa. Opyt kollektivnoi psikhologii*. St. Petersburg, F. Pavlenkova Publ., 1896, 116 p.).
49. Suslova E.S., Nikolaev E.L. *Diskursivnyi kharakter sistemy otnoshenii u patsientov c nevroticheskimi rasstroistvami* [Discursive type of relation system of neurotic patients]. *Vestnik Kostromskogo gosudarstvennogo universiteta im. N.A. Nekrasova* [Kostroma State University after N.A. Nekrasov Bulletin], 2009, vol. 15, no. 1, pp. 328–332.
50. Tinbergen N. Social behaviour in animals, 1953 (Russ. ed.: Tinbergen N. *Sotsial'noe povedenie zhivotnykh*. Moscow, Mir Publ., 1993, 152 p.).
51. Festinger L. *A theory of cognitive dissonance*. Stanford University Press, 1962 (Russ. ed.: Festinger L. *Teoriya kognitivnogo dissonansa*. St. Petersburg, Yuventa Publ., 1999, 318 p.).
52. Fisher R., Ury W.L., Patton B. *Getting to yes: Negotiating agreement without giving in*. Penguin, 2011. (Russ. ed.: Fisher R. *Put' k soglasiyu ili peregovory bez porazheniya*. Moscow, Nauka Publ., 1992, 158 p.).
53. Freud S. *Vorlesungen zur Einführung in die Psychoanalyse*, 1917. (Russ. ed.: Freud Z. *Vvedenie v psikhoanaliz: leksii*. Moscow, Nauka Publ., 1991, 546 p.).
54. Freud S. *Jenseits des Lustprinzips*, 1920 (Russ. ed.: Freud Z. *Po tu storonu printsipa udovol'stviya*. Moscow, Sovremennye problem Publ., 1925, 112 p.).
55. Fadiman J., Frager R. *Personality and personal growth*. N.Y.: Harper & Row, 1976. (Russ. ed.: Frager R. *Bol'shaya kniga psikhologii. Lichnost'. Teorii, uprazhneniya, eksperimenty*. 6th ed. St. Petersburg, Praim-Evroznak, Kharvest Publ., 2008, 704 p.).
56. Fromm E. *Escape from freedom*. Macmillan, 1994 (Russ. ed.: Fromm E. *Begstvo ot svobody. Chelovek dlya sebya*. Moscow, AST Publ., 2006, 571 p.).
57. Harary F. *Graph theory*, 1969 (Russ. ed.: Harary F. *Teoriya grafov*. Moscow, Mir Publ., 1973, 300 p.).
58. Horney K. *Our Inner Conflicts: A Constructive Theory of Neurosis*. WW Norton & Company, 1945 (Russ. ed.: Horney K. *Vashi vnutrennie konflikty*. St. Petersburg, Lan' Publ., 1997, 237 p.).
59. Hjelle L.A., Ziegler D.J. *Personality, Basic Theories and Assumptions*, 1981. (Russ. ed.: Hjelle L., Ziegler D. *Teorii lichnosti. Osnovnye polozheniya, issledovaniya i primeneniye*. St. Petersburg, Piter Press Publ., 1997, pp. 105–106).
60. Hjelle L.A., Ziegler D.J. *Personality theories: Basic assumptions, research, and applications*. N.Y., McGraw-Hill, 1992 (Russ. ed.: Hjelle L., Ziegler D. *Teorii lichnosti*. 3rd ed. St. Petersburg, Piter Publ., 2006, 607 p.).
61. Shibutani T. *Society and personality: An interactionist approach to social psychology*. Transaction Publishers, 1975 (Russ. ed.: Shibutani T. *Sotsial'naya psikhologiya*. Rostov-on-Don, Feniks Publ., 2002, 544 p.).
62. Bandura A. *Behavior theory and the models of man*. *American Psychologist*, 1974, vol. 29, pp. 859–869.
63. Bandura A., Adams N.E., Beyer J. *Cognitive processes mediating behavioral change*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1977, vol. 35, pp. 125–139.

64. Barlow D.H. Anxiety and it's disorders. N.Y., Guilford, 1988.
65. Beck A.T. Cognitive therapy and the emotional disorders. N.Y., American Book, 1976.
66. Berkowitz L. Aggression: A Social Psychological Analysis. N.Y., McGraw-Hill, 1962, 278 p.
67. Binswanger L. Being-in-the-world: Selected papers of Ludwig Binswanger. N.Y., Basic, 1963.
68. Blake R.R., Mouton J.S., Shepard H.A. Managing Inter-Group Conflict in Industry. Houston, Gulf, 1964, 340 p.
69. Costa E. Benzodiazepine/GABA interactions: A model to investigate the Neurobiology of Anxiety. In: Tuma A.H., Maser J., eds. Anxiety and Anxiety disorders. London, Lawrence Erlbaum Publ., 1985, pp. 27–52.
70. Costa E. From GABA(A) receptor diversity emerges a unified vision of GABAergic inhibition. *Annu. Rev. Pharmacol. Toxicol.*, 1998, vol. 38, pp. 321–350.
71. Deutsch M. The Resolution of Conflict: Constructive and Destructive Processes. New Haven, Yale University Press, 1973, 420 p.
72. Dollard J., Doob L., Miller N. et al. Frustration and aggression. New Haven, Yale University Press, 1939, 442 p.
73. Ehlers A. Somatic sympoms and panic attacks: A retrospective study of learning experiences. *Behaviour Research and Therapy*, 1993, vol. 3, pp. 269–278.
74. Ellis A. Humanistic psychotherapy: The rational-emotive approach. N.Y., McGraw-Hill, 1973.
75. Ellis A. Rational psychotherapy. *Journal of General Psychology*, 1958, vol. 59, pp. 35–49.
76. Ellis A. Reflections on Rational-Emotive Therapy. *Journal of consulting and clinical psychology*, 1993, vol. 61, pp. 199–201.
77. Eysenck H.J., Rachman S. Causes and Cures of Neurosis. London, Roulledge and Kegan Paul, 1965.
78. Eysenck H.J. Personality, genetics and behavior: Selected papers. N.Y., Praeger, 1982, 340 p.
79. Haefely W. The role of GABA in anxiolytic antidepressant drug action. In: Experimental Approaches to Anxiety and Depression. Chichester, Willey and Sons, 1992, pp. 151–168.
80. Heider F. The psychology of interpersonal relations. N.Y., John Wiley, 1958, 322 p.
81. Höhn-Saric R, Benkelfat C. Structural and functional brain imaging in obsessive compulsive disorder. In: Hollander E., Zohar J., Marazziti D., Olivier B., eds. Obsessive compulsive disorder. N.Y., Wiley, 1994, pp. 183–211.
82. Horney K. Self-analysis. N.Y., Norton, 1942.
83. Howard N. Paradoxes of Rationality: Games, Metagames, and Political Behavior. Cambridge, The MIT Press, 1971.
84. Lloyd G.K., Fletcher A., Minchin M.C.W. GABA agonists as potential anxiolytics. In: Burows C.D., Roth S.M., Noyes R., eds. Handbook of anxiety. Oxford, England: Elsevier, 1992, vol. 5, pp. 35–58.
85. Mathew R.J., Ho B.T., Francis D.J. et al. Catecholamines and anxiety. *ACTA Psychiatr. Scand.*, 1982, vol. 65, pp. 142–147.
86. Mead G.H. Mind, Self, and Society. From the Standpoint of a Social Behaviorist. Chicago, The University of Chicago Press, 1934, 440 p.
87. Newman J.D., Farley M.J. An ethologically based, stimulus and gender-sensitive nonhuman primate model for anxiety. *Prog. Neuro-Psychopharmacol. & Biol. Psychiat.*, 1995, vol. 19, pp. 677–685.

88. Nikolaev E. Person-centered medicine and the sociocultural approach in psychotherapy. *The International Journal of Person Centered Medicine*, 2011, vol. 1, no. 3, pp. 482–485.
89. Rauch S.L., Savage C.R., Alpert N.M., Miguel E.C. et al. A positron emission tomographic study of simple phobic symptom provocation. *Archives of General Psychiatry*, 1995, no. 52, pp. 20–29.
90. Robinson D., Wu H., Munne R.A., Ashtari M. et al. Reduced caudate nucleus volume in obsessive-compulsive disorder. *Archives of General Psychiatry*, 1995, no. 52, pp. 393–399.
91. Rogers C.R. Client-centered therapy. In: Kutush I.L., Wolf A., eds. *Psychotherapist's casebook*. San Francisco, Jossey-Bass, 1986.
92. Rogers C.R. The Case of Mrs. Oaks: A research analysis. In: Rogers C.R., Dymond R.F., eds. *Psychotherapy and personality change*. Chicago, University of Chicago Press, 1954.
93. Rotter J.B. *Social learning and clinical psychology*. N.Y., Prentice-Hall, 1954.
94. Rotter J.B. *The development and applications of social learning theory: Selected papers*. N.Y., Praeger, 1982.
95. Sanders S.K., Shekhar A. Regulation of anxiety by GABA(A) receptors in the basolateral and central nuclei of the rat amygdale. *Pharmacology, Biochemistry & Behavior*, 1995, vol. 52(4), pp. 701–706.
96. Sherif M. *The psychology of social norms*. N.Y., Harper, 1936, 179 p.
97. Skinner B.F. *About behaviorism*. N.Y., Knopf, 1974.
98. Stein D.J., Hollander E., Cohen L. Neuropsychiatry of obsessive compulsive disorder. In: Hollander E., Zohar J., Marazziti D., Olivier B., eds. *Obsessive compulsive disorder*. N.Y., Wiley, 1994, pp. 167–182.
99. Watson J., Rayner R. Conditioned emotional reactions. *Journal of Experimental Psychology*, 1920, vol. 3, pp. 1–14.
100. Wolpe J. *The practice of behavior therapy*. 4th ed. Elmsford, N.Y., Pergamon, 1990.

Колотильщикова Е.А. Психологические основы неврозогенеза: основные концепции и модели // Вестник психиатрии и психологии Чувашии. 2015. Т. 11. Вып. 1. С. 30–56.

Аннотация. Большинство гипотез о происхождении неврозов и невротических расстройств до последнего времени были тесно связаны с психологическими теориями личности, которые различным образом концептуализируют человеческое поведение как в норме, так и в патологии. Представители одних направлений смогли экспериментально подтвердить выдвигавшиеся ими гипотезы (это прежде всего когнитивная и социально-когнитивная школа, а также теория черт). Последователи других направлений не сумели найти научных доказательств существования выделяемых ими моделей личностного функционирования. В обзоре изложены широко известные представления о психологических механизмах невротических расстройств и более подробно освещены относительно новые концепции, развиваемые чаще всего в рамках биологических моделей.

Отдельно рассмотрен вопрос об интрапсихических конфликтах с учётом их роли в этиопатогенезе неврозов. Отмечено, что, несмотря на существование большого числа исследований особенностей внутриличностного конфликта при невротических расстройствах, единого взгляда

на то, в чем состоит конкретное его содержание, до настоящего времени не существует. Личностная и межличностная противоречивость является одной из центральных проблем психологической диагностики невротических расстройств в клинике. Связано это и с тем, что уменьшилось количество чистых невротических расстройств и возросло число смешанных их форм, возникло представление о многомерности в настоящее время невротических конфликтов.

Установлено, что во всем многообразии психологических концепций и моделей невротогенеза определяются общие тенденции: 1) признание важности роли конфликта и понимание его как естественного явления, способного оказывать как негативный, так и позитивный эффект; 2) тенденции к формированию теоретической и методологической базы учения о конфликтах. В основе исследования явления конфликта лежат научные принципы, рассматривающие конфликт как динамичное системное междисциплинарное явление, доступное объективному изучению.

Ключевые слова: неврозы, невротические расстройства, психологические механизмы, биологические модели, конфликт, внутриличностный конфликт, интрапсихический конфликт.

Информация об авторе:

Колотильщикова Екатерина Андреевна, доктор психологических наук, доцент кафедры психотерапии и сексологии, Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова. Россия, 191015, г. Санкт-Петербург, ул. Кирочная, 41. Тел. +7 812 3035050. kea63@rambler.ru.

Kolotil'shchikova E.A. Psikhologicheskie osnovy nevrozogeneza: osnovnye kontseptsii i modeli [Psychological foundations for neurotic disorders: basic concepts and models] (Russian). Vestnik psikhiatrii i psikhologii Chuvashii [The Bulletin of Chuvash Psychiatry and Psychology], 2015, vol. 11, no. 1, pp. 30–56.

Abstract. Until recently, most of hypotheses about the origin of neurosis and neurotic disorders have been closely related to different psychological personality theories that variously conceptualize both normal and pathological human behavior. Adherents of some psychological concepts were able to confirm their hypotheses (It is mainly cognitive and socio-cognitive schools, as well as personality traits theory) experimentally. Followers of other psychological concepts have failed to find scientific evidence for the existence of the assumed models of personality functioning. This overview presents popular ideas of psychological mechanisms of neurotic disorders and gives full coverage of relatively new concepts that are most often developed within the framework of biological models.

Another point is the issue of intra-psyhic conflicts with regard to their role in etiology and pathogenesis of neuroses and neurotic disorders. It is noted that, despite a large number of research carried out on the peculiarities of

intrapersonal conflict in neurotic disorders, there is still no common opinion on what it specifically means.

Personal and interpersonal inconsistency is one of the central problems of psychological diagnosis of neurotic disorders in clinical practice. This is connected with decrease in number of plain neurotic disorders and increase in number of their mixed forms as well as the today's perception of neurotic conflicts as multidimensional phenomenon.

The author claims that in a variety of psychological concepts and models of neurotic disorders there appear such general trends as: 1) accepting the idea that the conflict plays an important role and should be regarded as a natural phenomenon that can have both negative and positive effects; 2) tendency to forming the theoretical and methodological basis for conflict theory. The research of the conflict phenomenon should be based on scientific principles that consider the conflict as a dynamic, systemic and interdisciplinary phenomenon that is accessible for objective study.

Keywords: neurosis, neurotic disorders, psychological mechanism, biological model, conflict, intrapersonal conflict, intrapsychic conflict.

Information about author:

Kolotil'schikova Ekaterina, Doctor of Psychology, Associate Professor, Psychotherapy and Sexology Department, North-Western State Medical University. 41, Kirochnaya ul., St. Petersburg, 191015, Russia. Tel. +7 812 3035050. ke663@rambler.ru.

Поступила: 04.02.2015

Received: 04.02.2015