

Психология реальности

Часть первая



Яна Ананьева

Яна Ананьева

Психология реальности

«Автор»

2026

Ананьева Я. Г.

Психология реальности / Я. Г. Ананьева — «Автор», 2026

Уникальная книга, содержащая адаптированную под психологов теорию связи психологических жалоб клиента с его внутренними болезнями.

© Ананьева Я. Г., 2026

© Автор, 2026

Содержание

Глава	5
Конец ознакомительного фрагмента.	15

Психология реальности

Глава

ПСИХОЛОГИЯ РЕАЛЬНОСТИ

Иван Михайлович Сеченов, выдающийся учёный, заложил основы экспериментальной физиологии и внес неоценимый вклад в развитие медицинской психологии. Он был убеждён, что психическая жизнь человека, как и все природные явления, подчиняется материальным законам. Только признание этого факта, по мнению Сеченова, открывает путь к подлинно научному изучению психических явлений.

Сеченов рассматривал всю психическую деятельность как реакцию мозга на внешние стимулы, завершающуюся мышечным сокращением. Он описывал психический процесс как цепочку, состоящую из начального, центрального и конечного звеньев. Важно, что любой психический акт, по Сеченову, имеет внешнюю причину: он возникает под воздействием окружающей среды, вызывая ощущения и представления.

Более того, Сеченов видел в психологии мощный инструмент для медицины. Он утверждал, что психология, основанная на физиологии мозга, должна стать опорой для психиатрии. Учёный считал, что любое телесное заболевание неизбежно сопровождается психическими расстройствами, начиная от изменений настроения. Поэтому врач должен быть компетентен не только в вопросах телесного здоровья, но и в оценке душевных состояний.

Другим выдающимся исследователем, объединившим медицинские и психологические знания, был Александр Романович Лурия. Он основал нейропсихологию – науку, изучающую связь между структурой и функциями мозга и поведением человека.

Лурия ставил перед нейропсихологией задачу понять, какие мозговые функции нарушены при повреждениях, как эти нарушения влияют на другие процессы и как можно восстановить утраченные функции с помощью здоровых участков мозга. В своих исследованиях он применял синдромный подход для анализа нарушений психических функций при локальных поражениях мозга.

Лурия также акцентировал внимание на системном строении и динамической локализации высших психических функций в мозге, их формировании в течение жизни, а также на их изменчивости и пластичности.

Таким образом, труды Сеченова и Лурии наглядно демонстрируют, насколько важно объединять психологию и медицину для глубокого понимания механизмов психической деятельности и их эффективного применения в лечебной практике.

НЕ ВРЕДИ!



Представьте себе классическую ситуацию из практики. К вам на прием приходит человек с жалобой, которая звучит очень психологически: "Доктор, я плохо сплю. Постоянно просыпаюсь по ночам, сон поверхностный, утром чувствую себя разбитым".

Вы, как специалист, начинаете действовать по знакомому протоколу. Проблема со сном? Скорее всего, дело в тревоге, стрессе, подавленных эмоциях или неправильных поведенческих привычках. Вы запускаете весь свой арсенал имеющихся знаний:

Работаете с катастрофическими мыслями о бессоннице ("Я никогда не высплюсь!", "Этот день будет ужасным!"), внедряете гигиену сна.

Ищете незавершенные ситуации, внутренние конфликты, которые могут будить клиента по ночам.

Проводите сеансы для глубокого расслабления и снятия подсознательного напряжения.

Клиент послушно ходит на сеансы, платит деньги, выполняет домашние задания. Но результат нулевой. Он по-прежнему просыпается. Неделя за неделей ничего не меняется.

В итоге, разочарованный клиент уходит, оставляя за собой шлейф негативных отзывов: "Этот психолог - шарлатан, только деньги выкачивает, а помочь не может".

Если ваша цель просто срубить денег на паре сеансов и исчезнуть, то такая ситуация вас, возможно, не тронет. Но если вы дорожите своей репутацией и действительно хотите помогать людям, здесь стоит остановиться и задать себе главный вопрос: а не упускаю ли я что-то важное?

И вот тут вскрывается самое интересное. Если копнуть глубже, окажется, что клиент на самом деле спит суммарно по 8-9 часов. Да, он просыпается, но быстро засыпает снова. А причина этих пробуждений не имеет никакого отношения к психологии.

Содержимое желудка забрасывается обратно в пищевод, вызывая изжогу и дискомфорт, которые и вырывают человека из сна. Он может даже не осознавать причину, просто чувствует беспокойство. И никакая гештальт-терапия, как бы глубоко она ни работала с эмоциями, не способна вылечить воспаление пищевода, желудка или желчного пузыря.

Представим иную клиническую картину. К вам на приём приходит человек с жалобами на постоянную сонливость: ему тяжело вставать по утрам, а днём клонит в сон. При этом он спит по 10 часов в сутки и всё равно не чувствует себя отдохнувшим.

Нам кажется, что большинство причин сонливости связано с теми же факторами, которые мы обычно ищем у пациентов с бессонницей : стресс, тревога, выгорание.

Вы можете начать психотерапию, и она, скорее всего, принесёт плоды. Состояние пациента улучшится, симптомы неврастения ослабнут, а ваша профессиональная репутация только укрепит.

Потому что статистика утверждает, что сонливость в большинстве случаев является последствием именно психологических проблем.

Однако начинать терапию вы побаиваетесь. Предыдущий опыт с пациентом, страдавшим от бессонницы, оказался неудачным, и теперь вы с опаской относитесь к любым нарушениям сна.

Этот страх возникает из-за недопонимания ключевого различия бессонницы и сонливости.

У бессонницы может быть миллион причин, от гормональных сбоев до ночной икоты, что делает её диагностику сложной.

А вот у избыточной сонливости, как правило, всего две основные причины, и одна из них - это психологическая причина. Именно поэтому в данном случае психотерапия является не просто возможным, а ключевым методом помощи.

Простая тактика специалиста - понимание своего поля работы делает его компетентным и знающим в глазах коллег и пациентов.

Для этого я и пишу свою книгу " Реальная психология.

Я хочу помочь психологам стать более компетентными и понять, какая жалоба клиента будет являться полем их работы.

ПСИХОЛОГИЯ КАК ФИЛОСОФИЯ И МЕДИЦИНА

Психолог, который говорит такую фразу, скорее всего, про «болячки» ничего не понял. Некоторые пациенты сами начинают рассказывать психологу причину своего состояния. Делают они это интуитивно.

Замечают, что во время жары начинают нести всякий бред.

В холоде начинают плакать.

Когда на губах появляется герпес, все время ссорятся.

После стрессового события могут долго кашлять или испытывать сильную тошноту.

Боль в животе сопровождается сильной тревогой.

Панические атаки усиливаются после употребления определенных продуктов...

В задачи психолога не входит отделение мух от супа или произнесение многозначительной фразы: " это - психосоматика!»

Хорошо подготовленный психолог выслушает всю информацию о болезнях пациента и поймет его ли это работа.

Туда ли пришел пациент и как ему реально можно помочь?

Сбор анамнеза перед сеансом психотерапии всегда состоит из вопросов о жалобах пациента о состоянии его здоровья.

Например перед сеансом психоанализа, психолог должен задать более ста вопросов о текущем состоянии здоровья клиента, сделанных анализах и исследованиях.

Психолог не имеет права затягивать процесс лечения серьезного заболевания у клиента, проводя бесполезные психологические сеансы и тренинги.

ПРАВДИВАЯ СЕКСОЛОГИЯ



Каждый человек знает, что сексология включает в себя не только желания и эмоции, но и анатомическое строение и физиологическое функционирование половых органов.

В этом повествовании, речь пойдет о тех заболеваниях внутренних органов, который вызывают расстройство половых функций.

РАННЕЕ ПОЛОВОЕ РАЗВИТИЕ



В социуме принято считать, что раннее половое созревание объясняется конституциональными факторами или генетикой.

На самом деле, причиной этого состояния могут быть воспаление, опухоли, нервные болезни.

Болезни надпочечников или опухоли половых органов являются причинами ложного раннего полового развития.

Диэнцефальное половое развитие связано с гиперсекрецией гонадотропного и адренокортикотропного гормонов. Активатором раннего полового развития может быть опухоль гипоталамуса, менингит и энцефалит

У подростков с ранним половым развитием останавливается рост костей и костей черепа, в том числе.

Внешне ребенок становится маленьким взрослым и это его может сильно травмировать.

Когда детство заканчивается слишком рано, как помочь ребенку?

Представьте, что вы оказались в чужой стране, где все говорят на незнакомом языке и живут по непонятным правилам. Примерно так себя чувствует ребенок, чье тело начало взрослеть гораздо раньше, чем у сверстников. Раннее половое созревание - это не просто физиологический процесс, это серьезное испытание для детской психики.

Главное, с чем сталкивается такой ребенок - острое чувство, что он «не такой, как все». Тело меняется стремительно, но эмоционально и интеллектуально он остается ребенком. Это несоответствие рождает смущение, стыд и тревогу. Девочка, у которой начала расти грудь, или мальчик, чей голос вдруг стал ломаться, могут чувствовать себя неловко в раздевалке или на уроках физкультуры.

Отношения со сверстниками тоже усложняются. Визуально «взрослый» ребенок среди детей часто становится объектом насмешек, неуместного любопытства или даже травли. Другие просто не понимают, что с ним происходит, и начинают его избегать. Такая изоляция только усиливает ощущение одиночества.

Этот внутренний и внешний стресс - плодородная почва для развития депрессии и тревожных расстройств.

Кроме того, внешняя взрослость может привлекать нездоровое внимание со стороны старших подростков или взрослых, подталкивая ребенка к рискованному поведению, будь то ранние сексуальные контакты или пробы алкоголя и сигарет.

Для девочек это чревато риском ранней беременности, а у мальчиков резкий скачок тестостерона может вызывать вспышки агрессии и сильное сексуальное влечение, с которым они просто не знают, как справиться. Неудивительно, что и в семье обстановка накаляется: непонимание и конфликты с родителями становятся почти неизбежными.

К счастью, детям и их родителям не нужно проходить через это в одиночку. Профессиональная психологическая помощь может стать спасательным кругом. Вот как специалисты поддерживают семьи в этой непростой ситуации:

Первое, что делает психолог, он помогает ребенку и его родителям выговориться и принять происходящее. Консультации снимают стресс, помогают справиться со страхами и неуверенностью.

С помощью специальных методик, например, когнитивно - поведенческой терапии, психолог учит ребенка понимать свои чувства, отслеживать тревожные мысли и находить здоровые способы выражать гнев, грусть или растерянность.

Специалист работает с самооценкой ребенка, помогая ему принять новые формы своего тела, сформировать позитивное отношение к себе и избежать ненависти к собственной внешности.

Психолог может научить ребенка навыкам общения, которые помогут ему выстраивать здоровые отношения со сверстниками и избегать изоляции.

Раннее взросление - это марафон, а не спринт. И своевременная поддержка психолога помогает всей семье пройти этот путь с минимальными потерями, сохранив душевное здоровье и теплые отношения.

Прежде чем приступить к этой важной и почетной миссии, каждый психолог должен помнить, что ребенку надо сделать МРТ головного мозга, определить количество гормонов коры надпочечников в крови и моче, определить количество эстрогенов и тестостерона.

Направить ребенка к эндокринологу, гинекологу, педиатру.

ЗАДЕРЖКА ПОЛОВОГО РАЗВИТИЯ



Если раннее половое развитие всегда заметно окружающим, то задержка полового развития может пройти незамеченной.

Уверенна, что масштабы этого бедствия недооценены.

Самой удручающей причиной ЗПР может являться гибель яичников у женщин в результате пониженной функции нервной системы (первичные причины) или, в результате патологических процессов в самих яичниках (вторичные причины).

При первичных поражениях репродуктивной системы, у пациента определяется повышенное содержание гонадотропина.

О дисфункции центральной нервной системы говорит пониженное или повышенное содержание фолликулостимулирующего гормона в моче.

У мужчин пониженная функция половых желез чаще развивается в результате воспаления. Воспаление это может быть отголоском, какой-либо инфекции общего характера – туберкулеза, инфекционного паротита.

Бывают случаи врожденных аномалий или дисфункции нервной системы, которые тоже являются причиной задержки полового развития.

Что касается мужчин, то их проблемы видны при визуальном осмотре. Мужчины с половым недоразвитием имеют евнуховидную внешность.

Люди с евнухоидными чертами могут иметь ряд отличительных особенностей во внешности. Часто их телосложение кажется непропорциональным: конечности могут быть длиннее, чем туловище, а бедра быть шире, чем плечи (у женщин, наоборот, плечи могут быть шире бедер).

Мускулатура у таких людей, как правило, развита слабо, мышцы могут выглядеть дряблыми. Также может наблюдаться неравномерное распределение подкожного жира, часто по типу женского ожирения, когда избыток жира накапливается на бедрах, животе и груди.

У пациентов с задержкой полового развития отсутствует типичное для их возраста изменение голоса. Голос у таких людей часто бывает высоким. Также может наблюдаться отсутствие полового влечения. Кожа может выглядеть морщинистой и иметь желтоватый оттенок.

Задержка полового развития без евнухоидизма может быть при крипторхизме.

Крипторхизм – это состояние, при котором одно или оба яичка не опустились в мошонку. Это довольно распространенная проблема у новорожденных мальчиков, но иногда она может оставаться незамеченной и диагностироваться уже во взрослом возрасте.

Часто крипторхизм не является единственной проблемой. Он может сопровождаться паховой грыжей, водянкой, недоразвитием.

Хотя в некоторых случаях крипторхизм может пройти сам по себе и требовать лишь наблюдения, в других случаях необходимо своевременное лечение. Это связано с тем, что не опустившееся яичко подвержено повышенному риску развития серьезных осложнений, таких как: бесплодие, рак, перекрут.

К возможным причинам задержки полового развития могут являться: болезни печени, рентгеновское облучение, туберкулез, гнойные процессы в области таза.

Психологические жалобы пациентов с задержкой полового развития

Когда тело развивается не так, как у сверстников, это может сильно повлиять на самочувствие подростка. В этот период, когда внешность играет большую роль в формировании личности, отставание в половом созревании часто вызывает беспокойство и неуверенность. То, как это проявляется, зависит от многих факторов: пола, причин задержки и характера самого человека.

Ребята могут чувствовать себя некомфортно из-за того, что выглядят младше своих лет. Мальчики, в частности, могут переживать из-за низкого роста и замедленного развития. Это может привести к тому, что они станут более замкнутыми, будут избегать общения со сверстниками и даже могут стать объектом насмешек. Девочки тоже могут беспокоиться о своей внешности, но их переживания не всегда так очевидны для окружающих.

Подростки могут избегать ситуаций, где им приходится сравнивать себя с другими или где их тело может быть на виду. Например, они могут отказываться от участия в спортивных играх или посещения бассейна, что только усиливает чувство изоляции.

Исследования показывают, что у мальчиков с задержкой полового созревания чаще встречаются признаки депрессии. В некоторых случаях, например, при синдроме Калмана, склонность к депрессивным состояниям может быть более выраженной.

В более серьезных случаях могут развиваться тревожные состояния или страх перед социальными ситуациями (социофобия).

Некоторые подростки могут испытывать трудности с концентрацией внимания, быстро уставать, быть постоянно настороженными и ожидать чего-то плохого.

Иногда наблюдаются такие черты, как робость, безразличие, нерешительность, чрезмерная сосредоточенность на себе, раздражительность или склонность к слезам.

При малейшем подозрении на задержку полового развития у ребенка, необходимо как можно скорее отправить его к детскому хирургу или урологу. Только специалист сможет провести точную диагностику, определить причину состояния и назначить правильное лечение, чтобы предотвратить возможные осложнения в будущем.

Не стоит откладывать визит к врачу, ведь своевременное вмешательство - залог здоровья вашего ребенка.

СНИЖЕНИЕ ЛИБИДО.

ВСТРЕЧА КАК УСИЛИЕ

Ослабление полового влечения представляет собой очень частую жалобу.

У женщин ослабление влечения проявляется в форме фригидерсти.

У мужчин прекращение полового влечения называется импотенцией, хотя импотенция возможна и при сохранении полового влечения.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «Литрес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на Литрес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.