

УДК 159.99

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

Аболева Н.М.

магистрант 2 курса Академии гуманитарных технологий

ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП)

e-mail: dasha988884@mail.ru

Научный руководитель: Петренко Е.А., к.ф.н.,

доцент кафедры «Психология и управление персоналом»

ЧОУ ВО ЮУ (ИУБиП)

e-mail: petrenko19789@mail.ru

Аннотация: Основное внимание в статье уделяется психосоматическим расстройствам. В статье рассматриваются основные современные концепции психосоматической патологии, определяются симптомы протекания психосоматических заболеваний, возникающих на фоне нарушений, связанных с нервно-психическими факторами, как например тяжелое психологическое переживание или травма, особенная эмоциональная реакция организма человека на то или иное событие.

Ключевые слова: психосоматика, расстройство, нарушение, стресс, конфликт, кризис, алекситимия, страх

FEATURES OF PSYCHOSOMATIC DISORDER

Aboleva N.M.

Abstract: The focus of the article is on psychosomatic disorders. The article discusses the main modern concepts of psychosomatic pathology, defines the symptoms of the course of psychosomatic diseases that occur against the background of disorders associated with neuropsychic factors, such as a severe psychological experience or trauma, a special emotional reaction of the human body to a particular event.

Keywords: psychosomatics, disorder, disorder, stress, conflict, crisis, alexithymia, fear

Психосоматические заболевания – это болезни и расстройства, обусловленные влиянием психологических факторов. Это реакция организма на критическую ситуацию, стресс, внутренний конфликт. Подавая телесные сигналы, подсознание намекает нам на то, что его беспокоит. И именно психосоматика занимается изучением психических факторов в развитии функциональных и органических расстройств.

Современное традиционное понимание «психосоматических расстройств» является весьма неоднозначным и имеет ряд сложностей.

Основные современные концепции психосоматической патологии показывают, что невозможно вычленивть изолированно специфические только психические или только физиологические констелляции, которые бы охватывали весь спектр проявлений при данном виде заболеваний. Необходимы интегральные и мультимодальные методы, методики и способы распознавания, выделения, классификации, профилактики и лечения психосоматических расстройств. К сожалению, существующие классификации не основаны на едином подходе, в них включено ограниченное число синдромов и заболеваний; ряд аналогичных расстройств остается за их пределами. Все же они могут и должны быть использованы в клинической и профилактической работе, так как предполагают принципиально различные подходы к диагностике, лечению и профилактике.

Одним из вариантов выхода из «кризисной» ситуации является использование многоосевых подходов и концепции мультимодальности. Главное положение клинико-психологической диагностики — это принцип мульти-модальности. Он принят в самых разных диагностических концепциях. Мультимодальность означает, что вместо единого подхода выбирается мультивариантный, при котором соответственно варьируются отдельные оси или уровни. Под мультимодальной диагностикой подразумевают умение интегрировать информацию, полученную разными методами, при этом диагност располагает определенными фундаментальными познаниями в диагностике, близко знаком с разносторонними методами и умеет интегрировать данные диагностики и использовать их для терапии.

На характер протекания психосоматических расстройств влияет множество факторов: наследственность, закономерности течения заболевания, ход индивидуального развития (рост, созревание, индивидуализация, формирование, обучение), возраст и пол, системные влияния (психотерапия и другие виды помощи), семейные взаимоотношения, «случайные события» (жизненные события, факторы окружающей среды),

факторы и группы риска, защитные механизмы самого пациента и степень вовлеченности и поддержки окружения.

В психологии часто акцентируют внимание на семи основных источниках эмоционально обусловленных (психосоматических) заболеваний:

1) внутренний конфликт, конфликт частей личности, сознательного и бессознательного в человеке, единоборство между которыми приводит к разрушительной «победе» одной из них над другой;

2) мотивация, или условная выгода – зачастую симптом несет условную выгоду для пациента;

3) эффект внушения другим лицом;

4) элементы «органической речи». Болезнь может быть физическим воплощением фразы;

5) идентификация, попытка быть похожим на кого-то, на идеал, но, постоянно имитируя другого, человек как бы отстраняется от собственного тела;

6) самонаказание, в том числе бессознательное наказание себя;

7) болезненный, травматический опыт прошлого, как правило, это психические травмы раннего периода детства.

Современная же психоаналитическая теория выделяет следующие особенности человека с психосоматическим расстройством:

- развитию психосоматического заболевания предшествует переживание потери объекта как реального, так и воображаемого, сопровождающееся чувствами незащитности и безнадежности (разлука, смерть близкого человека, любовная неудача, увольнение с работы, переезд на новое место и др.);

- личностные психодинамические факторы (депрессивность, агрессивные защиты, нарциссические нарушения и др.) и эмоциональная предрасположенность;

- экзистенциальные страх и угрозы (страх прекращения бытия и аннигиляции);

- затруднения в описании и назывании собственных эмоций и эмоций других людей (в том числе представления концепций оперативного мышления и алекситимии); снижение способности к символизации переживаний, обеднение фантазийной сферы; дефицит функционирования эмоциональной сферы (эмоциональное омертвление, эмоциональная бедность и глухота, застревание и рассеивание аффекта и др.);

- нарушения базового доверия к миру и неспособность выдерживать фрустрации; зависимые и симбиотические отношения; характерно компенсаторное выражение телесных ощущений и ипохондрических деталей и др.

Часто люди данной категории отказываются связывать свои соматические жалобы с конфликтами в эмоциональной сфере, хотя часто психологический контекст жалоб очевиден. Трудно помочь человеку психологическими методами, когда он свои эмоциональные проблемы понимает, как соматические. Он говорит о разнообразных болях, много молчит, не проявляет никакой мотивации к сотрудничеству, явно ориентирован на медикаментозное лечение, постоянно принуждает психотерапевта к инициативе. Монотонный, эмоционально бесцветный стиль вызывает раздражение, потому что он чувствует себя загнанным в угол. Попытка активно вовлечь его в эмоциональные отношения только увеличивает у того тревожность из-за неумения вербализовать чувства. А всплеск физиологических реакций позволяет еще больше жаловаться на соматическое недомогание.

Психологическая помощь таким людям затруднена и имеет ряд специфических сложностей и особенностей, связанных с нехваткой символического мышления; трудностями вербализации чувств, эмоций и состояний; озлобленностью, скрытой агрессией и высокой толерантностью к неблагоприятным и разрушительным взаимоотношениям; сложностями в эмоциональных отношениях; низкими психосоциальными адаптационными характеристиками; неудовлетворенностью качеством жизни, уходом в

болезнь, выгодой от болезни, заниженной самооценкой, одиночеством и порой тотальным разочарованием в жизни и др.

Библиографический список

1. Аракелова И.В. Роль психотерапии и психосоматического подхода в решении проблем репродуктивного здоровья женщин [Электронный ресурс] // Интеллектуальные ресурсы – региональному развитию. – 2021. – № 1. – С.70-74. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=46220732> (дата обращения: 20.01.2023).
2. Бретт Д. Жила-была девочка, похожая на тебя... Психотерапевтические истории для детей. – М.: Класс, 2016. – 224 с.
3. Ильенко Н.М. Проблемы формирования коммуникативной компетентности школьника педагогом начального общего образования// Научные ведомости. Серия Гуманитарные науки. – 2016. – № 21 (242). – Вып. 31. – С.173-179
4. Маршина М.В. Психосоматические расстройства у детей цифрового поколения: пиклеровский подход как основа терапии [Электронный ресурс] // Интеллектуальные ресурсы – региональному развитию. – 2022. – № 1. – С.116-122. – URL: <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=48288517> (дата обращения: 18.01.2023).
5. Старшенбаум Г.В. Психосоматика: руководство по диагностике и самопомощи; Психологический практикум. – Ростов.: Феникс, 2015. – 252 с.
6. Тельнюк Е.А., Шабанова Т.Л. Эмоционально-личностные особенности младших подростков – активных пользователей компьютерных on-line игр// Международный студенческий научный вестник. – 2015. – № 5. – С.573-574.
7. Тополянский Виктор Давыдович. Психосоматические расстройства [Текст] : рук. для врачей / В.Д. Тополянский, М.В. Струковская. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 544 с.
8. Хазова С.А. Коммуникативные трудности подростков с признаками игровой компьютерной аддикции// Вестник КГУ им. Н.А. Некрасова. – 2013. – Т.19. – С.70-73.