

Тема 6 Введение в психосоматику.

Психосоматика (от греч. *psyche* — душа и греч. *soma* — тело) научное направление, которое устанавливает взаимоотношения между психикой и телесными функциями, исследует, как психологические переживания влияют на функции организма, как переживания могут вызывать те или иные болезни.

«психосоматика» - ряд феноменов, связанных с взаимовлиянием психического и телесного, в том числе целый ряд патологических нарушений.

психосоматика – направление медицины, ставящее своей целью лечение психосоматических нарушений («психосоматическая медицина»).

Связи с др. науками:

- она служит лечению заболеваний и, следовательно, находится в рамках медицины;
- исследуя влияние эмоций на физиологические процессы, она является предметом исследования физиологии;
- как отрасль психологии она исследует поведенческие реакции, связанные с заболеваниями, психологические механизмы, воздействующие на физиологические функции;
- как раздел психотерапии она ищет способы изменения деструктивных для организма способов эмоционального реагирования и поведения;
- как социальная наука она исследует распространенность психосоматических расстройств, их связь с культурными традициями и условиями жизни.

В рамках психосоматики исследовались и исследуются связи между характеристиками личности (конституциональные особенности, черты характера и личности, стили поведения, типы эмоциональных конфликтов) и тем или иным соматическим заболеванием.

Соматические заболевания, обусловленные психогенными факторами, называют «психосоматическими расстройствами».

Психосоматические заболевания — это такие заболевания, причинами которых являются в большей мере мыслительные процессы больного, чем непосредственно какие-либо физиологические причины. Если медицинское обследование не может обнаружить физическую или органическую причину заболевания, или если заболевание является результатом таких эмоциональных состояний как гнев, тревога, депрессия, чувство вины, тогда болезнь может быть классифицирована как психосоматическая.

История

Одним из первых термин «психосоматический» в 1818 году использовал врач-психиатр Иоганн-Христиан Гейнрот (Хейнрот, Heinroth). А в 1822 году Якоби (Jacobi) дополнил эту область понятием «соматопсихический».

В наше время этот подход получил широкое распространение в 20-50-х годах XX века. В области Психосоматической медицины работали Ф. Александер, С. Джelifф, Ф. Данар, Э. Вейсс, О. Инглиш и др.

В 1939 году в США началось издание журнала «Психосоматическая медицина». В 1950 было создано Американское психосоматическое общество.

Зигмунд Фрейд исследовал психосоматические заболевания, что сформировало его теории о бессознательном уме и вытеснении. Многие известные заболевания были ранее классифицированы как «истерические» или «психосоматические», например, астма, аллергии, мнимая беременность и мигрени. По поводу некоторых заболеваний ведутся споры, включая химическая чувствительность (MCS), синдром войны в заливе (Gulf War syndrome) и синдром хронической усталости (chronic fatigue syndrome).

Современное значение

Термин «психосоматический» приобрёл негативное значение в современной медицине, потому что его путают с симуляцией, психическим расстройством или откровенным мошенничеством.

Психосоматическую боль трудно отличить от состояний, указанных выше, но настоящая психосоматическая боль вызвана скорее бессознательным умом, чем симптомами болезни или ранения. Психосоматическое заболевание может появиться в результате проблем во взаимоотношениях, стресса или других нефизиологических причин, часто вызванных внешними факторами или людьми.

По мере эволюции человека постепенно нарушался универсальный механизм приспособления его психики к окружающей среде.

Эмоции человека, изначально призванные мобилизовать организм на защиту, теперь чаще подавляются, встраиваются в социальный контекст, а со временем извращаются, перестают признаваться их хозяином и могут стать причиной разрушительных процессов в организме.

Патогенез психосоматических расстройств:

1. неспецифической наследственной и врожденной отягощенностью соматическими нарушениями и дефектами;
2. наследственным предрасположением к психосоматическим расстройствам;
3. нейродинамическими сдвигами (нарушениями деятельности ЦНС);
4. личностными особенностями;
5. психическим и физическим состоянием во время действия психотравмирующих событий;
6. фоном неблагоприятных семейных и других социальных факторов;
7. особенностями психотравмирующих событий.

Факторы возникновения психосоматических расстройств.

1. Неблагоприятные социальные факторы.

Большое значение в возникновении психосоматических расстройств придаётся неблагоприятным социальным факторам, межличностным конфликтам, которые возникают из-за несовместимости целей и представлений о жизненных ценностях.

В годы социально-политической и экономической нестабильности люди нашей страны испытывали большое давление психоэмоционального стресса из-за потери работы, ухудшения материального положения, негативного отношения со стороны значимых лиц. Это способствовало снижению самооценки личности. В условиях негативного социального воздействия отдельные люди инстинктивно выбирают наиболее социально приемлемый способ защиты - соматизацию, "уход в болезнь". Чтобы удержать на высоте самооценку, человек оправдывает свою некомпетентность и социальную несостоятельность тем, что он болеет, поэтому не может стать предпринимателем, заниматься бизнесом.

Психосоматическая болезнь – это попытка найти выход из безвыходной ситуации. Человек болеет для того, чтобы получить те или иные преимущества в жизни, которые он может, как ему кажется, получить только благодаря болезни. Но это и «будильник», сигнал к тому, что конфликт требует разрешения, осознания.

2. Перенапряжение в нейрогуморальной системе;

Основным фактором патогенеза психосоматических изменений в организме человека является перенапряжение в нейрогуморальной системе. Это перенапряжение возникает вследствие критических жизненных ситуаций:

3. Личностные особенности человека.

Ряд авторов утверждают, что психосоматические больные имеют единые черты, составляющие "психосоматическую личностную структуру". Это:

1. Эмоциональная лабильность и инфантильность в сочетании с высокой потребностью в одобрении и любви, неспособность выражать конструктивно отрицательные чувства.
2. Нерешительность и склонность к самообвинению, внушаемость, конформность наряду с высоким уровнем притязания.
3. Эгоистичность и прагматизм с альтруистическими декларациями.
4. Повышенная внутренняя агрессия к себе и окружающим, стремление соответствовать социальным нормам и невозможность отреагировать внешне.
5. Отсутствие умения фантазировать, гипертрофированно рациональное отношение к миру.