

**Казахский национальный университет имени аль-Фараби
Факультет философии и политологии
Кафедра общей и прикладной психологии**

Медицинская психология

Лектор: к.психол.н., старший преподаватель Кудайбергенова С.К.

2022-2023 учебный год

Лекция 14.ПСИХОСОМАТИКА

1. Психосоматические отношения
2. Теории происхождения психосоматических нарушений
3. Современные представления о психосоматических нарушениях
4. Особенности личности, склонной к психосоматическим нарушениям

В 1818 г. немецкий врач из Лейпцига Хайнрот ввел термин "психосоматический". Ему принадлежали слова: "Причины бессонницы обычно психически-соматические, однако каждая жизненная сфера может сама по себе быть достаточным ей основанием".

В 1822 г. немецкий психиатр М. Якоби ввел понятие "соматопсихическое" как противоположное и в то же время дополняющее по отношению к "психосоматическому".

В общепринятый врачебный лексикон термин "психосоматика" вошел лишь столетие спустя.

Как отрасль медицинской психологии **Психосоматика** изучает влияние психики на возникновение соматических проявлений.

По данным ВОЗ, от 38 до 42% всех пациентов, посещающих кабинеты соматических врачей, относятся к группе психосоматических больных.

В настоящее время в психосоматической медицине все больший вес приобретают идеи многофакторности (многопричинности) психосоматических расстройств

«Психосоматический подход как принцип врачебной деятельности заключается в как можно более тщательном изучении влияния психосоциальных факторов на возникновение и течение любых соматических болезней и психотерапевтическом лечении больных с учетом этих факторов» (П. И. Сидоров, А. В. Парняков, 2000). В самом широком смысле слова этот подход, по мнению Д. Н. Исаева (1996), охватывает проблемы внутренней картины здоровья, конверсионных, соматогенных, соматизированных психических и ипохондрических расстройств, психологических реакций личности на болезнь, умирание, смерть, отрыв от семьи, симуляцию, а также на искусственно продуцируемые расстройства.

Дифференцированный подход к оценке психологических аспектов болезни помогает определять в каждом конкретном случае степень и направленность психокоррекционных мероприятий.

Как правило, в клинике внутренних болезней речь идет преимущественно о психологическом консультировании, психологической коррекции, симптоматической психотерапии. Применительно к конкретной группе заболеваний термин «психосоматический» используется в том случае, если роль психологических факторов в рамках полифакторной модели болезни является ведущей.

ОСНОВНЫЕ КОНЦЕПЦИИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ

- Психоаналитические концепции (З. Фрейд, и др.)
- Теория специфического эмоционального конфликта (Ф. Александер)
- Концепция специфических личностных профилей (Ф. Данбар)
- Теория алекситимии (Дж. немия, П. Сифенос)
- Теория эмоционального стресса (Г. Селье, Р. Лазарус)
- Нейрофизиологические теории (И.Т. Курицин, П.К. Анохин, В.Д. Тополянский)
- Психофизиологические теории (А.Гевинс, Р. Джонсон)
- Психоэндокринные и психоимунные теории (В.М. Успенский, Я. Циммерман)

Резюме по обзору теорий

В общей проблеме психосоматических взаимоотношений (в настоящее время насчитывается более 150-ти теорий) выделяются два важных аспекта:

- 1) влияние психических факторов на соматическую сферу человека;
- 2) влияние соматических факторов на психику человека.

Это влияние может быть как саногенным (положительным), так и патогенным (негативным)

Современные представления о психосоматических заболеваниях

Под психосоматическим заболеванием понимают такое соматическое страдание, в этиопатогенезе которого центральная роль принадлежит психологическим факторам, в частности таким, как неотрагированные эмоции.

Согласно рекомендации 6-го семинара Всемирной Организации Здравоохранения по вопросам диагностики, номенклатуры и классификации психических заболеваний, состоявшегося в 1970 г. в г. Базеле, психофизиологические расстройства при эмоциях рассматриваются как главный элемент психосоматических заболеваний

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

К типичным и наиболее распространенным психосоматическим заболеваниям относятся:
гипертоническая болезнь, ишемическая болезнь сердца, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, язвенный колит, бронхиальная астма, нейродермит, сахарный диабет, ревматоидный артрит

Механизм возникновения психосоматических нарушений

Психический стрессовый фактор вызывает аффективное напряжение, активизирующее нейроэндокринную и вегетативную нервную системы с последующими изменениями в сосудистой системе и во внутренних органах. Первоначально эти изменения носят функциональный характер, однако при продолжительном и частом повторении они могут стать органическими, необратимыми.

Психосоматические расстройства

1. Конверсионные симптомы. Невротический конфликт получает вторичный соматический ответ и переработку. Симптом имеет символический характер, демонстрация симптомов может пониматься как попытка решения конфликта. Конверсионные проявления затрагивают в большей части произвольную моторику и органы чувств. Примерами являются истерические параличи и парестезии, психогенная слепота и глухота, рвота, болевые феномены.

2. Функциональные синдромы. В этой группе находится преобладающая часть "проблемных пациентов", которые приходят на прием с пестрой картиной часто неопределенных жалоб, которые могут затрагивать сердечно-сосудистую систему, желудочно-кишечный тракт, двигательный аппарат, органы дыхания или мочеполовую систему.

Беспомощность врача относительно этой симптоматики объясняется среди прочего многообразием понятий, которыми обозначаются эти жалобы. Часто у таких больных имеются только функциональные нарушения отдельных органов или систем; какие-либо органические изменения, как правило, не обнаруживаются.

В отличие от конверсионных симптомов, отдельный симптом не имеет специфического значения, будучи неспецифическим следствием нарушенной телесной функции.

3. Психосоматозы - психосоматические болезни в более узком смысле. В основе их - первично телесная реакция на конфликтное переживание, связанная с морфологически устанавливаемыми изменениями и патологическими нарушениями в органах. Соответствующая предрасположенность может влиять на выбор органа. Заболевания, связанные с органическими изменениями, принято называть истинными психосоматическими болезнями, или психосоматозами.

Первоначально выделяли 7 психосоматозов ("holy seven"): бронхиальная астма, язвенный колит, эссенциальная гипертония, нейродермит, ревматоидный артрит, язва двенадцатиперстной кишки, гипертиреоз. Сейчас круг психосоматических заболеваний значительно расширился

Личностные особенности, предрасполагающее к психосоматическим нарушениям

1. Эгоцентризм
2. Эмоциональный контроль
3. Эмоциональная незрелость и инфантилизм
4. Перфекционизм
5. Подавленная агрессия
6. Амбивалентность
7. Отсутствие поисковой активности
8. Алекситимия

Большую роль в развитии психосоматики играют семейные факторы

Литература к лекции 14

1. Медицинская психология: Конспект лекций / Сост. С Л. Соловьева.
2. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология
3. Карвасарский Б.М. Клиническая психология
4. Малкина-Пых И. Психосоматика
5. Ресурсы интернета