



ОСНОВЫ ПСИХОСОМАТИКИ

Краткий обзор темы



Библейская мудрость



Веселое сердце благотворно,
как врачевство, а унылый дух
сушит кости. (Притчи 17:22)



«Психосоматический» и «соматопсихический»

- Термин «психосоматический» отражает процесс, при котором психологические проблемы являются первичным пусковым фактором для различных заболеваний и нарушений.
- Термин «соматопсихический» относят к психологическим состояниям, основанием для которых послужил физический недуг.



Классификация психосоматических расстройств:

1 Конверсионные симптомы.

Конверсионные (истерические) симптомы являются выражением невротического конфликта через тело. Симптомы таким образом имеют символический характер.



Классификация психосоматических расстройств:

2 Психосоматические реакции и функциональные синдромы.

Психосоматические реакции – это кратковременные реакции тела на острое эмоциональное состояние: страх, гнев, радость... Они возникают непосредственно вслед за переживанием неприятных, чрезмерно сильных, или опасных обстоятельств.



Классификация психосоматических расстройств:

3 Психосоматические заболевания и Психосоматозы

Психосоматические заболевания – заболевания, обусловленные стрессом с органической манифестацией

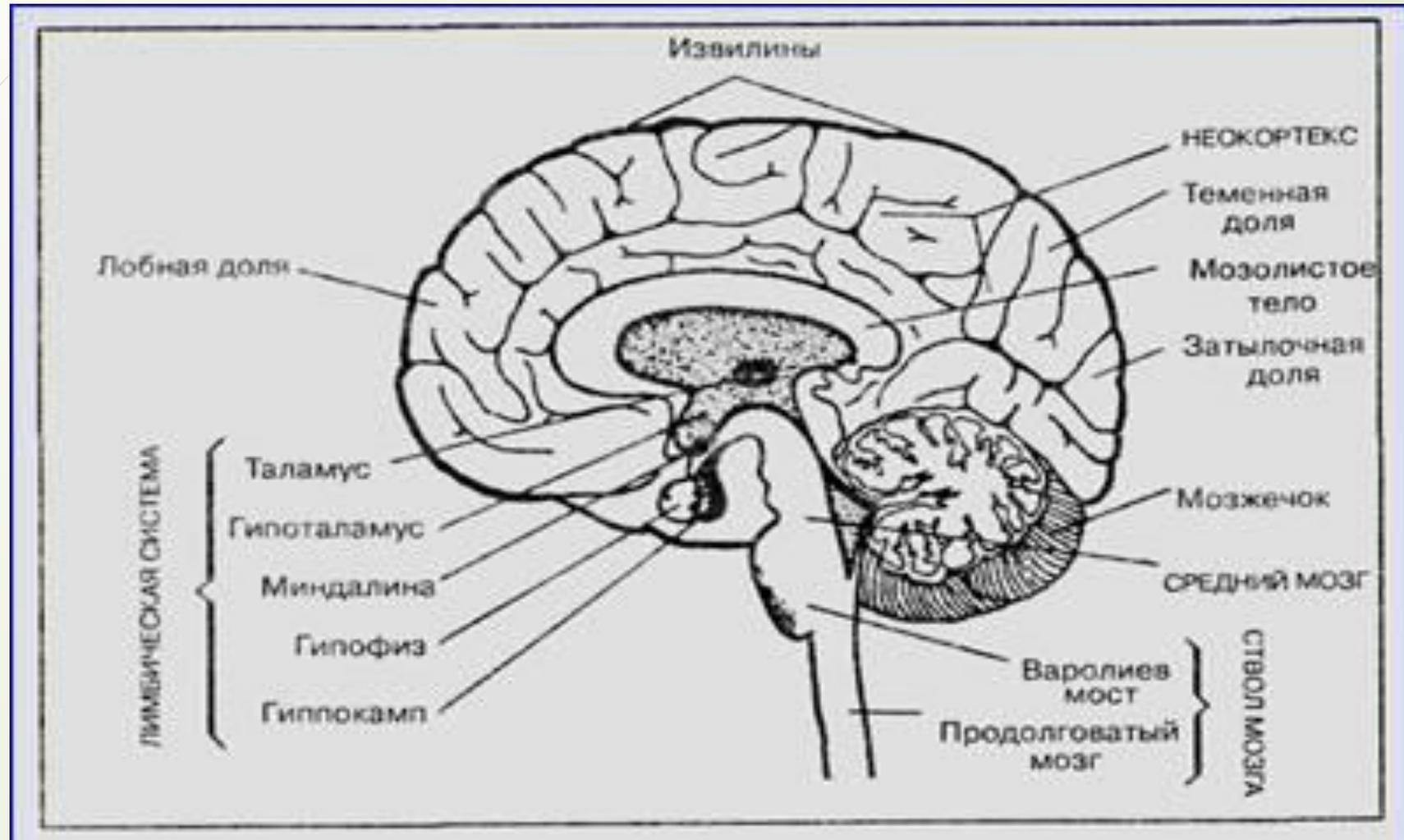
Специфические психосоматозы характеризуются не только структурными нарушениями соответствующих органов и систем, но и течением, свойственным этим болезням.

Три блока мозга по Лурия А.Р.

- 1 – энергетический (ствол)
- 2 – прием, переработка и хранение сенсорной информации (задние отделы коры б.п.)
- 3 – программирование, регуляция и контроль (передние отделы коры б.п.)



Лимбическая система – эмоциональный центр мозга





Факторы, влияющие на возникновение стрессозависимых реакций и заболеваний:

□ Общая схема соматизации:

Информация - Анализатор – Второй блок мозга – Оценка ситуации – Лимбическая система (эмоция) – Вегетативная реакция- Выработка и осуществление ответа Третьим блоком – Оценка результата.

Если **результат** третьим блоком мозга **оценен как не соответствующий ожиданиям** (или в случае нарушения корково-подкорковых связей) и фрустрирующая ситуация не устранена + нет другого плана + нет адекватной приспособительной реакции - **нарастание эмоционального напряжения в лимбической системе** – усиление влияния на эндокринную и вегетативную систему, энергетический блок мозга – изменение энергетического тонуса мозга и всего организма нарушение цикла сон-бодрствование, снижение памяти, внимания, нарушение влечений – раздражительность.



далее

Далее развитие процесса повреждения того или иного органа зависит от того, по какому пути в большей степени пойдёт возбуждение (симпатическая или парасимпатическая н.с. , эндокринные ответы и т.д), что в свою очередь зависит от наследственной предрасположенности и приобретённых особенностей организма, а также от того, были ли такие ситуации в прошлом и от состояния организма в момент стрессового воздействия.



Возраст

Наиболее уязвимым возрастом в плане возникновения и закрепления психосоматических реакций является **младенческий и ранний возрасты** (если не рассматривать перинатальный период и диадку мать-дитя)

В младенческом возрасте психические и физиологические процессы так прочно переплетены, что организм на любое неблагополучие реагирует генерализованно.

Возникшие реакции могут закрепиться в долговременной памяти, что создаёт базу для соматизации психического напряжения в дальнейшем, вплоть до зрелого возраста.



1 Физиологический и Психологический стресс (Селье)

В ответ на неблагоприятные изменения внешней среды организм вырабатывает ответную реакцию.

Можно выделить несколько стадий:

- - стадия тревоги, когда организму плохо, он страдает и одновременно мобилизует все свои резервные возможности для восстановления равновесия между организмом и средой.
- -резистентности, когда организм может относительно нормально функционировать в неблагоприятных условиях.
- -истощения. Если условия так и не улучшаются, резервные силы истощаются и организм начинает разрушаться.

Умеренный стресс может быть полезен для организма (Эустресс)



2 Слабость органа

Психологический стресс вызывает неспецифический физиологический ответ, который наиболее разрушительно влияет на наиболее слабый орган.

Слабость органа определяется наследственной предрасположенностью, врождёнными и приобретёнными дефектами, особенностью протекания психических процессов.



3 Особенности личности.

К особенностям личности можно отнести инфантильность, невротическую жизненную позицию.

Эмоции и состояния, которые приводят к конкретным психосоматозам:

Страх, чувство беспомощности и неопределённости – развитие язвы желудка и 12-и п. кишки.

Гнев и агрессия, направленная на решение проблемы = развитие эссенциальной гипертензии – риск развития стенокардии и инфаркта миокарда.



Алекситимия

(может развиваться вследствие нарушения корково-подкорковых связей, или как результат воспитания и т.д.)

1 сложности в определении и описании собственных чувств,

2 трудности в определении различий между соматическими ощущениями и чувствами,

3 снижение способности к символизации,

4 фокусированием прежде всего на внешних событиях, а не на внутренних переживаниях.



4 Социальное окружение

Социальное окружение влияет на соматизацию следующим образом:

1 Непосредственно являясь стрессовым фактором

2 Закрепляя психосоматические проявления своей ответной реакцией

3 Передавая культурные стереотипы интерпретации внешнего мира, отношения к внутреннему миру и поведения.



Стрессогенные семейные факторы:

1 Сенсорная, эмоциональная и социальная депривация/гиперстимуляция

2 Высокие требования

3 Противоречивое воспитание, «двойные послания»

4 Напряжённая эмоциональная обстановка, конфликты, тревожность матери.

5 Гиперопека и т.д.





5 Отсутствие адекватных и адаптивных инструментов, помогающих справиться с эмоциональным стрессом.

Психологические защиты.

Неосознаваемые реакции психики, направленные на снижение эмоционального напряжения.

Могут быть успешными (способствовать адаптации) и не успешными.

проекция, интроекция, регрессия, репрессия, реактивные образования, вытеснение, изоляция, подавление, рационализация, обесценивание и т.д.

Копинг-стратегии (совладающее поведение).

Сознательное поведение, направленное на преодоление сложной ситуации.

- проблемно-ориентированные;
- эмоционально-ориентированные



На протекание и прогноз психосоматических заболеваний так же влияют

- Внутренняя картина болезни, типы реагирования на болезнь (личностные особенности)
- Наличие **ВТОРИЧНОЙ ВЫГОДЫ** (неосознаваемая защитная реакция)
- Поведение врача и ближнего социального круга. (игры, ятрогении)
- Наличие желания быть здоровым и смысла жизни



Некоторые направления профилактической и психотерапевтической работы психолога с психосоматическими пациентами:

- 1 Работа с социальным окружением (в случае с детьми -прежде всего с семьёй).
- 2 Обучение регулированию и выражению эмоций через тело.
- 3 Обучение осознанию и оречевлению, или символическому выражению чувств и желаний.
- 4 Обучение сознательной саморегуляции.
 - расширение спектра возможностей реагирования на разные ситуации.
 - выработка копинг-стратегий.
 - смыслообразование



Общие рекомендации при общении с психосоматическими пациентами:

Не специалист (психиатр, клинический психолог) редко может правильно поставить психологический, или психиатрический диагноз и определить правильный тип поведения. Рекомендации носят общий характер.

- ▣ 1 Держаться в рамках профессиональной этики и компетенции!
- ▣ 2 Не включаться эмоционально
- ▣ 3 Не пытаться «спасти»
- ▣ 4 Не вступать в игры
- ▣ 5 Отслеживать собственное психологическое состояние
- ▣ 6 Направить к психологу или психиатру



Спасибо за внимание!

