

Лекция: Введение в
медицинскую психологию.
Основы психосоматики

План:

- 1. Предмет, задачи, методы мед псих.
- 2. Структура мед псих.
- 3. Здоровье, составляющие здоровья
- 4. Понятие психосоматики.

Общая медицинская психология изучает:

- Основные закономерности психологии больного человека, психологии медицинского работника, психология общения медицинского работника и больного, психологический климат отделения
- Психосоматические и соматопсихологические взаимоотношения
- Индивидуальные особенности человека и их изменения
- Медицинскую деонтологию (врачебный долг, медицинская этика и тайна)
- Психогигиену и психопрофилактику, т.е. роль психики в укреплении здоровья и предупреждения заболевания

Частная медицинская психология изучает:

- Особенности психологии конкретных пациентов при определенных формах болезни
- Психологию пациентов при подготовке и проведении хирургических операций
- Медико-психологические аспекты трудовой, военной и судебной экспертизы



Медицинская психология -

- отрасль псих науки, направленная на решение теоретических и практических задач, связанных с психопрофилактикой заболеваний, диагностикой болезней и патологических состояний, а также на решение вопросов, связанных с психокоррекционными формами влияния на процесс выздоровления, решение различных экспертных вопросов, соц. и трудовой реабилитацией больных людей.

Предмет изучения медицинской психологии:

- Личность больного,
- Личность медработника,
- Взаимоотношения больного человека и мед работника в различных условиях – при посещении больного на дому, в амбулатории и клинике.

Задачи медицинской психологии:

- Изучение изменения отдельных психических функций при соматических и психических заболеваниях.
- Исследование типов личности пациентов (включая акцентуации и аномалии), определяющих реакцию пациента на болезнь. Определение и обобщение типов реакции на болезнь.
- Изучение психологии медработников, их взаимоотношений (врача, медсестры, младшего медперсонала).
- Изучение психологии лечебного взаимодействия, в том числе психологии общения с пациентом; медицинской этики и деонтологии.
- Изучение соматопсихических взаимоотношений и психосоматических состояний как существенных ври происхождении, течении и терапии болезни.

- Исследование психологического профиля больных при различных заболеваниях.
- Изучение так называемого «девиантного» поведения, во многом определяющего реакции пациента на окружение.
- Исследование возрастной клинической психологии; возраст также во многом определяет психологию больного, возможность возникновения при разных ситуациях психосоматических и невротических состояний.
- Изучение психологии семейных отношений, также имеющих немалое значение при возникновении болезни, влияющих на течение болезни и эффективность терапии.
- Психокоррекция, психотерапия, психологическое консультирование (последнее является исключительной прерогативой специалиста-психолога).

Методы исследования медицинской психологии

- Беседа с пациентом (сбор фактов о психических явлениях)
- Метод наблюдения за поведением пациента
- Эксперимент: лабораторный и в естественных условиях
- Анкетирование
- Интервью
- Тестирование
- Исследование продуктов деятельности пациента (письма, рисунки, дневники, поделки и пр.)

Экспериментально - психологические методы

- Методы исследования состояния отдельных психических функций внимания, памяти, мышления, эмоций, сенсомоторных реакций и др.
- Психометрические методы исследования интеллекта.
- Методы для исследования индивидуальных различий (или особенностей).
- Проективные методы исследования личности.

Структура медицинской психологии:

1. психология здоровья
2. психогигиена
3. психопрофилактика
4. клиническая психология (патопсихология, соматопсихология, нейропсихология)
5. психология посттравматического стресса
6. психология инвалидности
7. психотерапия
8. психическая реабилитация

ЗДОРОВЬЕ

- В современном понимании здоровье определяется как полное физическое, психическое и соц. благополучие. Эти 3 компонента неразрывно связаны. Утрата одного из них изменяет равновесие остальных.

Обычно выделяют 3 составляющие здоровья:

- *физическую (телесную),*
- *психическую,*
- *духовную.*

Критерии биологического возраста:

- *морфологические* - скелетная зрелость (сроки оссификации скелета), зубная зрелость (прорезывание и смена зубов); зрелость форм тела (пропорции, телосложение); развитие первичных и вторичных половых признаков;
- *функциональные* - показатели, отражающие зрелость центральной и вегетативной нервных систем и опорно-двигательного аппарата;
- *Биохимические* - ферментативные, гормональные и цитохимические показатели.

Психическое здоровье -

- совокупность установок, качеств и функциональных способностей, которые позволяют индивиду адаптироваться к среде. Психически здоровый человек способен к адаптации, социализации и индивидуализации. Критерии психического здоровья основаны в первую очередь на жалобах *самого человека* на жизненные трудности.

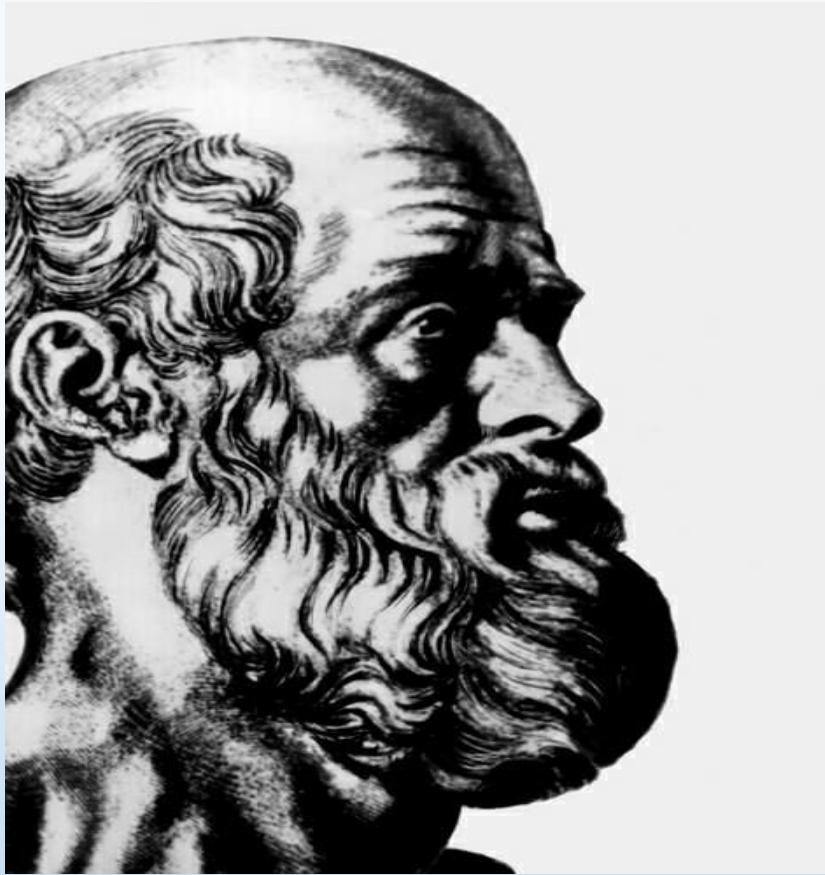
Социализацию и на основе этого психическое здоровье можно оценить по следующим критериям:

- человек реагирует на другого человека, как на равного себе;
- человек выделяет нормы отношений между людьми и следует им;
- человек осознает и принимает свою относительную зависимость от других людей.
- критический подход к обстоятельствам жизни.
- чувство ответственности за потомство
- способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных обстоятельств.
- самоутверждение в обществе без ущерба для остальных его членов.

ПСИХОСОМАТИКА —

- это направление медицинской психологии, которое занимается изучением влияния психических факторов на возникновение и течение соматических заболеваний (А. В. Петров)





Еще Гиппократ говорил о том, что лечить нужно больного, а не болезнь.

То есть необходим целостный подход к обследованию и лечению больного.

Нарушения, возникающие в организме под влиянием психических факторов, называют психогенными.

Психогенные факторы могут вызывать следующие физиологические нарушения в разных органах и системах организма:

- в сердечно-сосудистой системе – учащение сердцебиения, изменение кровяного давления;
- в системе дыхания – его задержку, замедление или учащение;
- в пищеварительном тракте – рвоту, поносы, запоры, повышенное слюноотделение, сухость во рту;
- в сексуальной сфере – усиленную эрекцию, слабость эрекции, набухание клитора и секрецию генитальной области, аноргазм;
- в мышцах – реакции непроизвольного характера: мышечное напряжение, дрожание;
- в вегетативной системе – потливость, гиперемию и т.д.

Психогенный компонент играет большую роль во многих органических заболеваниях: гипертонической болезни, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки, при инфаркте миокарда, мигрени, бронхиальной астме, язвенном колите, нейродермите и т.д.



Когда человек заболевает, организм словно что-то хочет сказать человеку. При этом каждый симптом несет какое-то послание, а мы пытаемся глушить боль таблетками, даже не попытавшись с этим разобраться, прислушаться к своим ощущениям и переживаниям.



- Термин психосоматика предложен в 1818 г. врачом Иоганном Августом Хейнротом. В противоположность этому Якоби в 1822 г. ввел термин соматопсихический, подчеркивая приоритет телесного в возникновении некоторых заболеваний.

Взаимоотношения соматического» и «психического» в этиопатогенезе болезней человека могут иметь результатом следующие виды патологии:

- Соматогенные психические расстройства, которые возникают непосредственно вследствие гипоксии мозга, органического поражения головного мозга, острой или хронической интоксикации мозга и других причин.
- Психические расстройства, вызванные личностной реакцией пациента на соматическое заболевание (нозогении).
- Первично возникшие психические расстройства, но с соматическими проявлениями
- Соматические расстройства вследствие действия на организм психогенных факторов

Психосоматические расстройства -

- Это симптомы и синдромы нарушений соматической сферы (различных органов и систем), обусловленные индивидуально— психологическими особенностями человека и связанные со стереотипами его поведения, реакциями на стресс и способами переработки внутриличностного конфликта.

Классификации психосоматических расстройств

- *А. Конверсионные симптомы* — это невротические расстройства, проявляющиеся в эмоционально-аффективной и соматовегетативной симптоматике как символическом выражении психологического конфликта. Напряжение вызывается определенными ситуациями или объектами, которые человек пытается избежать, что проявляется комплексом вегетативных реакций.

Б. Функциональные синдромы

- это психовегетативные дисфункции, которые приобрели условно—рефлекторную природу, т. е. неоднократно повторяющиеся конверсионные симптомы закрепились и проявляются в виде невроза того или иного органа или системы, но уже на различные психотравмирующие факторы, на любое перенапряжение организма.

В. Психосоматические заболевания

- Исторически к этой группе относят семь классических психосоматических заболеваний: гипертоническая болезнь, бронхиальная астма, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, неспецифический язвенный колит, ревматоидный артрит, нейродермит, гипертиреозидный синдром.

Г. Психосоматические расстройства, связанные с особенностями эмоционально-личностного реагирования и поведения.

- Эти расстройства вытекают из особенностей личности и ее переживаний, что приводит к поведению, результатом которого является нарушение здоровья.

Установить наличие психосоматических расстройств возможно благодаря следующим показателям:

- Несоответствие жалоб объективным данным соматического состояния пациента.
- Необычные и несвойственные соматическим состояниям болезненные ощущения.
- Наличие симптомов эмоционального расстройства (тревога, страх, обидчивость, раздражительность, плаксивость, апатия).
- Жалобы на нарушенные отношения и конфликты с окружающими людьми.
- Беспокойство пациента по поводу своего социального статуса.
- Эффективность психотропной терапии.

Возможные факторы психосоматических заболеваний:

1. **Внутренний конфликт** - разные идеи борются в человеке, при этом они никак не могут придти к согласию. Например, если человек переедает, то с одной стороны он доставляет себе удовольствие, утешает себя, хочет забыть неприятные переживания, а с другой стороны укоряет себя: "Немедленно прекрати! Ты толстая, у тебя нет силы воли!" Этот диссонанс может привести к болезни, если мы не сможем договориться и убрать конфликт.



2. Мотивация или условная выгода. Как ни странно, но нам может быть выгодно болеть, получая при этом какие-то бонусы от жизни. Так, например, при сильной мигрени боль мешает нам "открыть глаза" и увидеть то, что доставит еще большие переживания и страдания.





3. **Эффект внушения другим человеком.** Бывает, мы сталкиваемся с тем, что нас убеждают в никчемности, глупости, посредственности. А если это еще и значимые люди, например, родители, то мы мгновенно реагируем и действительно начинаем сомневаться в своей состоятельности. А порой и демонстрировать подобное поведение, которое принимает во взрослой жизни удобные для общества формы.

4. Элемент речи. Часто наши заболевания могут быть прямым воплощением определенных фраз. Например, "у меня сердце за него болит" или "от твоей любви я задыхаюсь". А организм находит самый доходчивый способ подтвердить высказывание - тело предъясвляет симптом.



Голова — главный центр, в котором живет наше «я». Это подсознательно чувствуют маленькие дети: играя в прятки, они прячут только голову. Все остальное — не так уж важно, все остальное — «факультатив». Голова «раскалывается» от проблем, «пухнет» от забот, «кружится» от успехов и счастья — в общем, что бы ни случилось, голова в любом событии — первый участник. Именно здесь формируются «директивы», которые потом «спускаются» на тело.



Уши — для того, чтобы слышать то, что приятно слышать. Если прослушано много злобных слов, «в знак протеста» может потечь сера, начаться шум или уши просто «отключатся» на некое время. Лучше всего это видно на детях, чьи родители часто скандалят. Результатом становятся всевозможные отиты и воспаленные аденоиды .



Другая детская реакция: если школьная учительница много кричит, ребенок при виде нее автоматически отключает слух и перестает слушать ее даже во время урока.

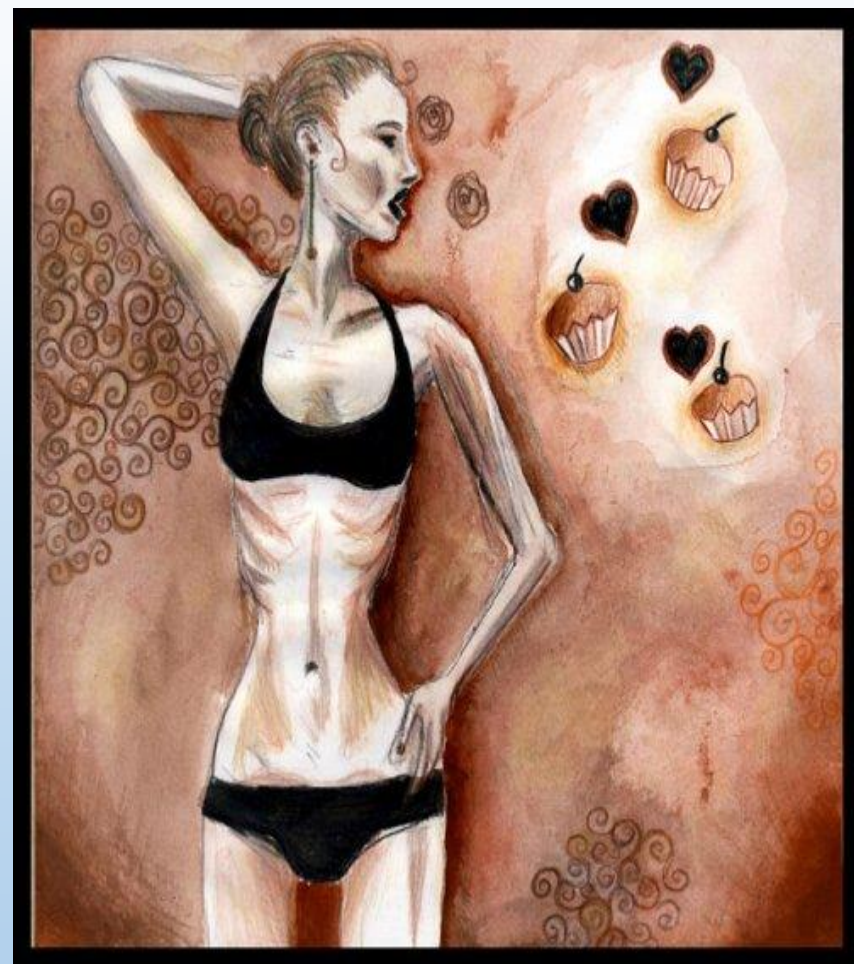


Ноги — в буквальном смысле несут нас по жизни. Если впереди нет большой цели, вполне возможно, что ноги под любым предлогом откажутся идти дальше. Под «предлогом» психосоматика понимает артриты, артрозы, варикозное расширение вен, тромбофлебиты. Кстати, люди, постоянно стирающие ноги обувью, подсознательно желают сделать передышку в пути.



Кишечник — демонстрирует самую прямую связь между психикой и сомой. Кишечник переваривает ситуации, которые нам подкидывает жизнь. Медвежья болезнь перед сессией означает желание скорее проскочить экзаменационный кошмар. Запор обычно означает, что мы не готовы «переварить» новые события. Тошнота перед важным разговором говорит о том, что мы желаем вывернуться наизнанку, лишь бы избежать «разбора полетов».

5. Идентификация. Очень часто мы находим какой-то образ человека, который нам нравится, и пытаемся копировать его речь, движение, поведение. А когда достигаем желаемого идеала, то психосоматическим заболеваниям нет числа. Так, классическим примером может служить анорексия, когда человек интенсивно теряет вес, и пища начинает с трудом усваиваться организмом. Как правило, это происходит с женщинами, которые стремятся к модельной внешности, при этом искренне надеются таким образом получить признание и любовь.





6. Самонаказание. Это очень серьезное глубоко переживание, когда человек чувствует, что где-то провинился, что-то не доделал, кому-то не помог. И тогда начинает неосознанно влиять на свой организм, "поедая" его либо изнутри, либо разрушая извне. Так, например, множественные травмы могут быть напрямую связаны с эдакой самоагрессией. Или же системные онкологические заболевания во многом могут быть связаны с чувством вины.

7. Детский опыт. Многие психосоматические заболевания могут быть связаны с ранними детскими переживаниями, с прошлым травматическим опытом, который накладывает сильный отпечаток на здоровье взрослого человека.



Основные психосоматические расстройства (заболевания), выделяемые на современном этапе развития медицины:

- Бронхиальная астма;
- Эссенциальная гипертония;
- Желудочно-кишечные болезни;
- Язвенный колит;
- Ревматоидный артрит;
- Нейродермит;
- Инфаркт;
- Сахарный диабет;
- Сексуальные расстройства;
- Зоб;
- Онкозаболевания.

ЕСЛИ...

1. Часто повторяющееся и хронические заболевания.
2. Обострение заболевания обычно спровоцировано психическим фактором (стресс, сильная эмоциональная реакция на событие, психотравмирующее событие, и т.д.).
3. Любые кожные заболевания, не вызванные внешними факторами (ожоги, травмы).
4. Аллергические реакции.
5. Заболевания, в основе которых лежат функциональные нарушения. Патология органов отсутствует.
6. Заболевания, причины которых не объясняет традиционная медицина.
7. Не наследуемые, но семейные заболевания (т.е. заболевания, не передающиеся, но наблюдающиеся у разных поколений).

К возникновению заболеваний и их обострению могут привести:

- психологическая травма в детстве или недавно
- чувство вины, самонаказание
- сильный кратковременный стресс
- долговременный стресс, иногда даже незаметный
- внутренний конфликт
- длительное переутомление
- выгода болезни, решение проблем с ее помощью
- страх перед будущим и его событиями, возможными переменами

При лечении психосоматических заболеваний важно сочетать медицинское лечение с психотерапией. Защитить себя от стрессов невозможно, да и не нужно, они делают нас сильнее. Однако можно сделать себя более устойчивыми к ним.

-Прежде всего надо принять и полюбить себя со всеми слабостями и недостатками, осознать свои истинные чувства и желания.

-Постараться обеспечить себе комфортный тыл и поддержку близких.

-Каждый день хотя бы в мелочи менять свою жизнь к лучшему.

-Учиться принимать то, что невозможно изменить.

-Вести здоровый образ жизни.

-Проходить регулярные медицинские обследования.

-Отдыхать и работать с удовольствием.

-Избегать ненужных стрессов, выбирать позитивное и отказываться от негативного.

-Научиться приемам аутотренинга, самогипноза, релаксации.