

УДК 159.99

ПРОБЛЕМАТИКА ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВАХ

КЛЕЙМЕНОВА ЕЛЕНА АЛЕКСАНДРОВНА

магистрант

ШВЕЦ СВЕТЛАНА АНАТОЛЬЕВНА

кандидат психологических наук, доцент

ОЧУВО «Московский инновационный университет»

Аннотация: в статье анализируется понятие, цели и задачи психологической помощи при психосоматических расстройствах, а также основные проблемы, возникающие перед психологом при её оказании

Ключевые слова: психосоматические заболевания, психосоматика, психологическая помощь, психокоррекция, психотерапия, психодиагностика, психологическое консультирование.

THE PROBLEMS OF PROVIDING PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE FOR PSYCHOSOMATIC DISORDERS

Kleimenova Elena Aleksandrovna,
Shvets Svetlana Anatolyevna

Abstract: the article analyzes the concept, goals and objectives of psychological assistance for psychosomatic disorders, as well as the main problems that a psychologist faces when providing it

Key words: psychosomatic diseases, psychosomatics, psychological assistance, psychocorrection, psychotherapy, psychodiagnostics, psychological counseling.

Каждый человек хоть раз в жизни испытывал болезненные телесные симптомы, связанные с психическим напряжением. Спазмы в животе при волнении перед экзаменом или собеседованием, позывы к рвоте перед публичным выступлением, головокружение и учащение сердцебиения перед важным разговором, повышение артериального давления после ссоры или конфликта, спазм в горле от невысказанной обиды. Это и есть психосоматическая симптоматика, одной из причин ее вызывающей является недостаточная способность к адекватному эмоциональному реагированию. Психосоматические симптомы могут выражаться в виде кратковременных приступов, прекращающихся сразу после окончания стрессовой ситуации, но в ряде случаев они не исчезают, вызывая вначале функциональные расстройства, а далее истинно психосоматические заболевания.

В связи с актуальностью проблемы психосоматических заболеваний, их повсеместной распространенности, на сегодняшний день одной из основных проблем, стоящих перед психологом, является оказание психологической помощи пациентам, имеющим психосоматические расстройства, а также обнаружение склонности к психосоматическому реагированию на ранних этапах до того, как будет запущен патофизиологический механизм. Соответственно, это в первую очередь, своевременная психодиагностика как превентивная мера, а далее, в случае обнаружения патологических паттернов в поведении, психокоррекция, психологическое воздействие на человека с целью купирования психосоматической симптоматики, гармонизации его общего психологического состояния, формирование личностных навыков, способствующих адаптации к социальной среде и формирование стрессоустойчивости, спо-

способности к распознаванию собственных эмоций и правильному от реагированию их.

Как правило, психологическая помощь представляет собой психологическое воздействие на личность, и заключается в психологическом консультировании, психокоррекции и психотерапии.

Психологическое консультирование начинается с диагностики, т.е. анализа психического состояния пациента, с предоставлением ему информации о его индивидуальных психологических особенностях, в том числе способах психологической защиты и компенсации, способах нормализации собственного эмоционального состояния.

Психологическая коррекция, в свою очередь, базируется на консультировании и предполагает целенаправленное психологическое воздействие на пациента с целью приведения его психического состояния к норме в случаях диагностики у него каких-либо личностных аномалий. Психологическая коррекция при психосоматике направлена на нормализацию психического и соматического состояния человека, восстановлению его душевного комфорта, гармонизации его межличностных взаимоотношений.

Психотерапия при психосоматическом расстройстве, в узком смысле, это вид активного психологического воздействия на пациента, имеющего психопатологическую симптоматику, и находящегося в состоянии кризиса, основной задачей которого является купирование психосоматической симптоматики и достижение внутренней и внешней гармонизации личности, а далее коррекцию индивидуальных психологических свойств человека с целью профилактики психосоматических расстройств.

Хотелось бы отметить, что все три вида психологической помощи обычно не применяются изолированно, они находятся в тесной взаимосвязи, сочетаются, переплетаются и в совокупности дают наиболее благотворное воздействие и стойкий положительный эффект.

На начальном этапе оказания психологической помощи актуален анализ личностного и социального профиля пациента, выявление его личных и семейных проблем, соотнесение этой информации с жалобами соматического характера. Получение данной информации возможно, например, при помощи прохождения психологических тестов, заполнения анкеты и др. Одним из наиболее информативных способов анализа состояния пациента является – беседа, в ходе которой помимо получения информации о пациенте в целом, есть возможность наблюдения за его эмоциональными реакциями, в том числе невербальными, правильная интерпретация которых, зачастую является лучшим маркером, определяющим эмоционально значимые ситуации для пациента, как благоприятные, так и стрессовые. Психолог должен проявлять максимальную внимательность и наблюдательность, корректно и своевременно детерминировать процесс, при помощи которого подавленные эмоции выйдут наружу, начнут осознаваться. В случае обнаружения эмоционально значимой ситуации, возникает реакция, которая может сопровождаться различными изменениями: активной жестикуляцией, сильной эмоциональной окрашенностью речи, смехом, слезами, агрессией. Акцент на травмирующей ситуации и тех эмоциях, которые она вызвала, является болезненным для пациента, но это необходимый этап для раскрытия его внутренних конфликтов, скрытых от него самого, являющихся благоприятной средой для развития психосоматической симптоматики.

Далее необходимо выявить какие личностные черты способствуют психосоматическому реагированию на стресс, выявить, что способствовало формированию таких паттернов в поведении. Так же, необходимо отметить, что, выявленные у больного тенденции к подавлению эмоций, низкий эмоциональный спектр, бедность эмоционального языка являются маркерами психосоматической природы заболевания. Но хотелось бы отметить, что чрезмерное эмоциональное реагирование на стрессовые ситуации, даже незначительные, также негативно влияет на соматическое здоровье. То есть психосоматический больной имеет нарушения, связанные с эмоциональной регуляцией. Чаще всего это обусловлено индивидуальными особенностями психоконституции больного, нарушением детско-родительских отношений, психотравмирующими ситуациями. Врожденные и (или) возникшие в раннем детстве психосоматические тенденции эмоционального реагирования, во взрослом возрасте могут сглаживаться или обостряться в зависимости от психологического климата, социального окружения, количества психотравмирующих ситуаций, но редко исчезают полностью, продолжая наносить вред психическому и физическому здоровью. Поэтому приоритетной задачей психологической помощи при психосоматических расстройствах, в зависимости от причин возникновения, становится: расширение

эмоционального диапазона, научение распознаванию эмоциональных состояний; сосредоточение на внутренних переживаниях, а не только на внешних событиях (в случае с повышенной эмоциональностью - наоборот); обнаружение взаимосвязи между возникающими эмоциями и телесными ощущениями. Например, эмоциональное состояние может быть выражено, идентифицировано с помощью визуального образа (картина, цветовая гамма), кинестетического (закрытая или открытая поза и т.п.) или звукового образа (мелодия, тембр голоса). Выбор, к примеру, того или иного цвета, может, на начальном этапе, помочь идентифицировать свое эмоциональное состояние. Важным этапом работы психолога является помощь в установлении взаимосвязи между испытываемыми чувствами, и их телесным выражением, осознанию связи между эмоциональным и физиологическим состоянием, преодоление трудностей понимания и выражения чувств, что способствует улучшению эмоционального фона и устранению болей и напряжения.

Далее, необходимо выявить - когда и по какой причине возник запрет на выражение эмоций, и устранение этой негативной установки, с фокусировкой внимания на своих эмоциональных переживаниях, и то, как их блокировка заставляет реагировать определенной частью тела. Для положительной динамики в лечении пациент, так же должен осознать, что подавленный внутриличностный конфликт заставляет его реагировать соматической симптоматикой. Как только пациент начинает отслеживать ситуации, в которых у него возникает ухудшение самочувствия, и научается связывать болезненное состояние с эмоциональным сдерживанием или наоборот с чрезмерно эмоциональным реагированием, необходимо обучение адекватному выражению эмоций.

На сегодняшний день, одной из основных проблем оказания психологической помощи при психосоматических расстройствах является психодиагностика наличия психосоматических паттернов в структуре личности, на ранних этапах, до того, как будет запущен патофизиологический механизм и возникнет истинное психосоматическое заболевание. Задача психолога, в первую очередь, выявить психосоматические тенденции, возникающие, часто, еще в детском возрасте и в первую очередь, связанные с врожденными особенностями личности и нарушением внутрисемейной коммуникации. Это необходимо для того, чтобы предотвратить развитие психосоматической ситуации. В случае, когда психосоматический паттерн уже закреплён, провести адекватную диагностику и лечение, что в свою очередь, на начальном этапе, может вызывать у пациента сильный эмоциональный дискомфорт, вызванный осознанием, воспоминанием психотравмирующей ситуации, пониманием и проживанием тех эмоций, которые она вызвала. Возникший дискомфорт может заставить пациента прекратить лечение и отказаться от психологической помощи, это обуславливается еще и тем, что человек борющийся с болезнью и так ослаблен, напряжён, часто не верит, что психолог способен помочь ему справиться с болезнью. Может возникнуть обратная ситуация, когда человек, возлагает слишком большие надежды на психологическое лечение, и не получая мгновенного результата ощущает разочарование. Поэтому психолог должен акцентировать внимание пациента, на том, что в случае, когда патофизиологический механизм уже запущен, обязательно комплексное, лечение, в первую очередь соматическое, даже если виной послужили психологические факторы.

При грамотной и деликатной работе психолога, психологическое состояние постепенно улучшается, психосоматическая симптоматика начинает сглаживаться. К пациенту приходит осознание, что болезнь — это сигнал организма «что-то идет не так», ведь возникающие эмоции никуда не уходят, если возникло психическое напряжение оно требует выхода, реакции, если же реакции нет напряжение пытается выйти через телесные симптомы, чрезмерное эмоциональное реагирование на возникающие сложности, тоже не благотворно влияет на психику, а значит и на соматику. Тело и психика находятся во взаимосвязи, влияют друг на друга, психическое напряжение рождает болезнь, а она в свою очередь снова рождает психическое напряжение. Путь к здоровью как к психическому, так и к соматическому лежит, через поиск себя и обретение баланса и гармонии, которые позволят жить полноценной жизнью.

Список источников

1. «Отличие психотерапевтического процесса от психокоррекции и психологического консультирования пациентов с психическими расстройствами» [https:// cyberleninka.ru/article/n/ otliche-psihterapevticheskogo-protssessa-ot-psihtokorreksii-i-psihtologicheskogo-konsultirovaniya-patsientov-s-psihticheskimi](https://cyberleninka.ru/article/n/otliche-psihterapevticheskogo-protssessa-ot-psihtokorreksii-i-psihtologicheskogo-konsultirovaniya-patsientov-s-psihticheskimi);
2. «Психокоррекционное воздействие при психосоматической патологии» <https://cyberleninka.ru/article/n/psihtokorreksionnoe-vozddeystvie-pri-psihtosomaticheskoy-patologii>;
3. «Алекситимия как феномен, объединяющий некоторые аспекты психической и психосоматической патологий» <https://cyberleninka.ru/article/n/aleksitimiya-kak-fenomen-obedinyayuschiy-nekotorye-aspekty-psihticheskoy-i-psihtosomaticheskoy-patologii>;
4. Клиническая психология: учебник для вузов (5-е изд. дополненное) под ред. Б.Д. Карвасарского - Спб.: Питер., 2021-890 стр.;
5. «Психосоматический подход в клинике внутренних болезней: взгляд в прошлое и перспективы развития» <https://www.elibrary.ru/item.asp?id=22944933>;
6. «Психотерапия пациента психосоматического профиля» <http://humjournal.rzgm.ru/art&id=48>;
7. Психотерапия: учебник для вузов (4-е издание) под ред. Б.Д. Карвасарского - Спб.: Питер, 2021-672с.