

Профиль личности психосоматического пациента

Зорин Константин Вячеславович,

канд. мед. наук, доцент кафедры общей психологии, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова

В статье рассматриваются духовные и психологические механизмы возникновения психосоматических заболеваний. Характерные черты (профиль личности) пациента предрасполагают к появлению определенных болезней. Связь особенностей личности с вероятностью развития психосоматических отклонений выявляется на примере этиологии и патогенеза бронхиальной астмы, артериальной гипертензии и ишемической болезни сердца. Заболевания тела являются символическим обнаружением болезней душевной и духовной сфер личности, а клинические симптомы — выражением скрывающихся за ними психических или духовных расстройств.

Ключевые слова: психосоматическая медицина, психосоматические болезни, профиль личности, бронхиальная астма, артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, здоровый образ жизни.

Как болезнь накладывает негативный отпечаток на человека, так и характерные черты (профиль личности) больного предрасполагают к появлению определенных недугов. Поэтому существует связь особенностей личности с вероятностью развития психосоматических заболеваний.

Как ни вспомнить здесь замечание русского писателя А. И. Гончарова, сделанное еще в XIX веке. Если бы врач, приехавший к Илье Ильичу Обломову, не знал его анамнеза с позиций психолога, то он не диагностировал бы у него «неврастению с ипохондрическим оттенком». Он приписал бы болезнь ожирению и плохому кровообращению с нарушением питания мозга «и наполовину был бы прав».

Обломов с детства отличался ленью, бездельничал и постоянно лежал на диване. Он не нашел своего места в жизни. Хороший, душевный, понимающий других, но, воспитанный в обстановке «ничего неделания», потом и сам ничего не желал делать в том обществе, в котором жил. Глубинные мотивы такого поведения мы сейчас не рассматриваем. Обломов — это классический пример того, как особенности личности через психическую и соматическую патологию уже в среднем возрасте приводят несчастного к смерти.

В 1935 году американский врач и психоаналитик Фландерс Данбар подробно описала типы личности: «коронарный», «гипертонический», «язвенный», «артрический», «аллергический» и «склонный к повреждениям». От типа личности во многом зависит, наступит ли болезнь, когда и чем она закончится.

Ниже, в таблице 1, указываются определенные черты личности, предрасполагающие к возникновению или обострению некоторых заболеваний. Эти данные экспериментально пока не подтверждены. Скорее это объяснительные схемы, нежели статистически установленные факты. Сведения взяты из официального документа Министерства здравоохранения России (учебного пособия для подготовки врачей к сдаче государственного экзамена на сертификат специалиста), а также из учебника по психосоматической медицине¹.

Означенные черты личности — всего лишь факторы риска. Степень их влияния различна. Никаких жестких параллелей между характером и болезнью проводить нельзя. Подчеркнем: названные особенности личности либо осуждаются об-

¹Сертификат специалиста. Руководство для врачей с тестами по фундаментальным и медико-социальным дисциплинам. — М.: Политехника, 1997. — С. 232; Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: краткий учебник / Пер. с нем. Г.А. Обухова, А.В. Бруенка. — М.: ГЕОТАР-Медицина, 1999. — 376 с.

Психологическая защита и духовное здоровье личности

Зорин Константин Вячеславович,
канд. мед. наук, доцент кафедры общей психологии, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова

В статье рассматриваются функции и особенности работы основных механизмов психологической защиты с точки зрения экзистенциальной и христианской психологии. Показывается, что «низшие» защитные механизмы зачастую препятствуют благополучному разрешению внутриличностных конфликтов, лежат в основе агрессии, суицидальных попыток, а также развития психологической зависимости от алкоголя, наркотиков и лекарств. Психологическая защита, предназначенная для стабилизации личности, иногда приводит к противоположному результату — различным психосоматическим заболеваниям, деформациям характера, трудностям в адаптации к внешней среде и личностном развитии.

Ключевые слова: психологическая защита, механизмы психологической защиты, духовное здоровье, экзистенциальная психология, христианская психология, стресс, психические травмы, тревожность.

Наряду с осознаваемыми, существуют и неосознаваемые способы уменьшения последствий стресса — *механизмы психологической защиты*. Они позволяют отторгнуть или специфически интерпретировать неприятные сведения и свести до минимума чувство тревоги, возникшее от осознания внутреннего конфликта. Цель — сохранить самоуважение и наше привычное о себе мнение, не ущемить самолюбия и обезвредить психологически травмирующие моменты.

Впервые защитные механизмы психики научно описал Зигмунд Фрейд. Он рассматривал их в качестве положительного явления, устраняющего душевный дискомфорт. Ученый пришел к такому заключению, исследуя женщин, страдающих истерией. Его дочь Анна полагала, что защитные механизмы — это повседневные психологические способы, позволяющие нейтрализовать болезненные переживания, предотвратить сбой в психической деятельности и повысить сопротивляемость организма. Люди, «плохо психологически защищенные», легче подвергнутся заболеваниям, обусловленным психическими травмами. Соответственно, «хорошо психологически защищенные» люди меньше испытывают влияние психических потрясений¹.

В отличие от психоаналитиков, представители гуманистической психологии (например, Абрахам Маслоу, Карл Роджерс) и логотерапии (Виктор Франкл) отмечали в защитных механизмах и отрицательные стороны: уход от проблем, препятствие духовному росту и т. п. Защитные механизмы сохраняют целостность личности и психическое здоровье. Но цена этому — искаженная действительность, искаженный образ «я», искаженный внешний мир. Защитные механизмы как бы «сковывают» внутреннюю энергию и обессиливают душу².

Общепризнанно: если человек всегда пользуется одними и теми же защитными механизмами, его способность к адаптации снижается. В нестандартных ситуациях, когда защита не срабатывает, он становится ранимым, внутренне неприспособленным, уязвимым и слабым. Уровень тревожности возрастает вплоть до нервно-психического срыва.

Все это делает защитные механизмы патологическими. Некоторые из них препятствуют благополучному разрешению внутриличностных конфликтов, лежат в основе агрессии, суицидальных попыток, а также развития психологической зависимости

¹Фрейд А. Психология «я» и защитные механизмы / Пер. с англ. — М.: Педагогика-Пресс, 1993. — 68 с.

²Фейдимен Дж., Фрейгер Р. Личность и личностный рост. — Вып. 1. — М., 1994. — С. 34.

Пренатальная диагностика, психология и педагогика как основы здорового образа жизни

Зорин Константин Вячеславович,
канд. мед. наук, доцент кафедры общей психологии, Московский государственный медико-стоматологический университет имени А.И. Евдокимова

В статье анализируется работа Всемирного конгресса «Внутриутробный ребенок и общество. Роль пренатальной психологии в акушерстве, неонатологии, психотерапии, психологии и социологии». Рассматриваются положения Московского манифеста пре- и перинатальной психологии и медицины. Обнаружение патологии у эмбриона (плода) с помощью пренатальной (дородовой) диагностики необходимо для обоснования наиболее оптимального способа лечения и всесторонней подготовки родителей к рождению больного ребенка.

Ключевые слова: биомедицинская этика, пренатальная диагностика, акушерство и гинекология, пренатальная психология, пренатальная педагогика, здоровый образ жизни, семья, общество.

Поскольку многие предпосылки развития личности складываются внутриутробно, формирование здорового образа жизни и воспитание человека должно начинаться с момента зачатия. Опираясь на тысячелетний народный опыт, повивальные бабки исстари обучали женщину правильному поведению после зачатия. Они советовали ей быть спокойной, не ссориться с окружающими, больше гулять на свежем воздухе, созерцать красивые виды природы, петь колыбельные песни, не употреблять спиртных напитков и т. д. Эти нехитрые рекомендации и сегодня помогают предотвратить у ребенка возникновение различных психологических комплексов и личностных проблем, а также ряда телесных и душевных заболеваний¹.

Мудрость народного разума подтверждается последними достижениями ученых, изучающих пренатальный (дородовой) период человеческой жизни. Так, в мае 2007 года в Москве проходил Всемирный конгресс «Внутриутробный ребенок и общество. Роль пренатальной психологии в акушерстве, неонатологии, психотерапии, психологии и социологии». Был принят *Московский манифест пре- и перинатальной психологии и медицины*. Вот ряд его положений:

1. Неродившийся ребенок является человеком с его собственными эмоциями, восприятием и функционирующей памятью. Его жизнь начинается с зачатия, а предварительные условия появляются даже раньше.

2. Условия пренатальной (дородовой) жизни содействуют или препятствуют проявлению генетических способностей и талантов. Как человек развивается и учится, зависит от динамического взаимодействия между его генетической природой и внешней средой (питанием, воспитанием, экологией и т. д.).

3. Стресс беременной матери может иметь в будущем длительное воздействие на ребенка и взрослого и способствовать возникновению депрессии, аутизма, психосоматических симптомов, предрасположенности к гиперактивности, агрессии, насилию и т. п.

¹ Верни Т. Тайная жизнь ребенка до рождения / Пер. с англ. Е. Хотлубей. – М.: ЦРК «Аква», 1994; Чемберлен Д. Разум вашего новорожденного ребенка / Пер. с англ. Г.И. Брехмана. – М.: Независимая фирма «Класс», 2004. – 224 с.; Медико-психологические аспекты современной перинатологии. III Всероссийская научно-практическая конференция по пренатальному воспитанию. – М., 2001.