

*Бородін Олексій Віталійович,
студент 1 курсу
спеціальності «Психологія»*

*Науковий керівник:
старший викладач
Кушмирук Євгенія Сергіївна*

«Історичний аспект психосоматичних розладів»

Історія розвитку психосоматики здебільшого йде певним відображенням й розвитку медицини, від початку античних часів і до нині. Проблема природи психіки, свідомості та їх зв'язку з діяльністю мозку цікавила Арістотеля, Платона, Демокріта.

Одними із перших діячів, які стояли біля витоків психосоматики, можна вважати Гіппократа та Арістотеля, адже саме Гіппократ об'єднував психічне та соматичне, підходячи до хворого як до єдиного цілого. Так, Гіппократ вивів залежність між типом статури та духовним складом, а також схильністю до певних хвороб [3].

Одним із духовних отців становлення психосоматичного підходу слід вважати Ф. Ніцше. Він створив філософію, що «виходить з тіла і потребує його, як в дороговказній нитці». Однак класична медицина не звертала увагу на роздуми філософів, та продовжувала вивчати інформацію про окремі органи та системи, аж до 19 сторіччя [4, с. 19-31].

На думку німецького філософа та психіатра Й. Хайнрота, різноманітні почуття можуть стати причинами таких захворювань, як: епілепсія або туберкульоз. Також Хайнрот вважав, що більшість тілесних захворювань в своїй основі мають психогенні фактори, найбільш значущими з яких він виділяє фактори морального характеру. Саме він першим увів у наукову літературу поняття "психосоматика" у 1818 році [1, с. 24-26].

Через декілька років, у 1822 р., німецький психіатр та психоаналітик М. Якобі ввів термін "соматопсихіка", який водночас є і протиставленням, і доповненням терміну "психосоматичне", чим підкреслюється зв'язок тілесної складової здоров'я з психічною [2, с. 9-17].

Загальноновживаним у медичній практиці термін "психосоматика" став лише через сто років. Його ввів Венський психоаналітик Ф. Дейч, сформулювавши основну концепцію психосоматики у 1922 р. У 20-х роках ХХ сторіччя Г. Гроддек на основі конверсійної моделі Фрейда, створює концепцію "психічної обумовленості органічних страждань", згідно якої соматичні прояви є вираженням чогось символічного, несвідоме "воно" є джерелом прямого впливу на орган.

В радянській медицині дослідженнями психосоматики цікавились такі вчені, як: І. П. Павлов, І. М. Сеченов, С. П. Боткін. Дослідження психосоматики було здебільшого за матеріалістичними традиціями. Так, І. П. Павловим було введено в наукову літературу поняття "невризм".

У 50-х роках ХХ сторіччя американський психоаналітик Ф. Александер займається вивченням психосоматики та видає книгу "Психосоматична медицина", в якій висловлював думку про те, що захворювання в своїй основі мають такі фактори: 1) провокуюча психологічна ситуація, наприклад, психологічна травма або внутрішній конфлікт; 2) зовнішня диспозиція, тобто навички психологічного захисту людини, вироблені впродовж онтогенезу; 3) соматичні, такі як: спадковість, несприятливість зовнішніх умов. Він вважав, що психосоматичне захворювання – це фізіологічне відображення хронічної або періодично повторюваної емоційної напруги, що є глибинним особистісним конфліктом [2, с. 9-17].

Радянський вчений Ю. М. Губачев створив радянську школу психосоматики та виокремив такі варіанти розвитку психосоматичних хвороб, як: ситуаційний, особистісний, психопатологічний, церебральний, соматичний. На базі цієї концепції у 90-х роках В. І. Семеновим було розроблено онтогенетичну теорію психосоматичного процесу.

Загалом за всю історію розвитку психосоматики сформувались декілька підходів до вивчення питання психосоматики, такі як: 1) психоаналітичний підхід, представниками якого

були Ф. Александер, Ф. Данбар, К. Хорні та ін.; головним фактором розвитком психосоматичних захворювань вважався внутрішній психологічний конфлікт; 2) когнітивний підхід, що брав за основу психосоматичних розладів порушення пізнавальних процесів розвитку людини; 3) гуманістичний підхід, який бачить причину психосоматичних порушень у кризах, викликаних неможливістю самовираження особистості [3].

Останньою тенденцією до вивчення стану соматичних хворих стало дослідження їх якості життя. Першим кроком до вивчення цього аспекту стала робота американського вченого В. Karntsky, що запропонував нефізіологічні методи оцінки стану хворих на рак. Другим кроком стала робота Е. Engel у 1980 р., що розробляла біопсихічну модель медицини, яка пропонувала при лікуванні та вивченні медичних понять враховувати психосоціальні, що повинно зробити медицину більш "людяною". В результаті розвитку та підвищеного інтересу до психосоціальних аспектів медицини, з'явилась наука про якість життя.

Згідно з визначенням ВОЗ "здоров'я - це стан повного фізичного, психологічного та соціального благополуччя, а не тільки відсутність захворювань або фізіологічних дефектів" [2, с. 9-17]. Це уявлення про здоров'я дозволяє нам зрозуміти різницю між патологією, нормою та психосоматикою. Ці знання дозволяють краще розуміти природу виникнення психосоматичних розладів, тобто ми можемо не тільки виправляти існуючі наслідки, але й не допускати їх в майбутньому.

Список використаної літератури:

1. Грицик О. Ю. Історія становлення психосоматики як напряму науки. [Електронний ресурс]. *Архівариус*. 2020. №7 (52). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/istoriya-stanovleniya-psihosomatiki-kak-napravleniya-nauki> (дата обращения: 25.03.2021).
2. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика. Руководство практического психолога. Москва: Изд-во "Эксмо", 2005. 992 с.
3. Основы психосоматики: учебно-методическое пособие [Электронный ресурс] / сост. К.С. Карташова. Электрон. дан. Красноярск: Сиб. федер. ун-т, 2012. URL: http://ipps.sfu-kras.ru/sites/ipps.institute.sfu-kras.ru/files/publications/OSNOVY_PSIHOSOMATIKI.pdf (дата звернення - 18.03.2021)
4. Рябова С.И. Психосоматические расстройства в практике психотерапевта. Руководство для врачей. Санкт-Петербург: Изд-во "СпецЛит", 2008. 336 с.