

М.ВИРШИНГ «ПСИХОСОМАТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА»

*Концепции – картины болезни – методы лечения
«Psychosomatische Medizin», 1996, C.Beck: Wissen Verlag, 118 стр.
Konzepte – Krankheitsbilder – Therapien*

С автором этой книги мне довелось познакомиться в 1989 году на конференции Немецкого общества семейных психотерапевтов. С тех пор мы поддерживаем контакты, которые во многом способствовали моему профессиональному росту.

Профессор, доктор медицинских наук М.Виршинг (M.Wirsching) является руководителем кафедры психиатрии и психосоматики Фрайбургского университета. Кроме того, он руководит отделением психосоматической и психотерапевтической медицины психиатрической и психосоматической университетской клиники г. Фрайбурга. Проф. М.Виршинг – автор целого ряда книг в области психосоматической медицины и психотерапии, в течение ряда лет был председателем Немецкого общества семейных психотерапевтов, во многом способствовал перестройке медицинского образования в направлении внедрения био-психо-социального понимания болезней и их лечения. В 1990 провел серию семинаров в России по системной семейной психотерапии психосоматических расстройств.

Исследование взаимодействия тела и души, психики и сомы и их возможных нарушений стало неотъемлемой частью современной медицины. Современная психосоматическая медицина, так называемая «говорящая медицина», предлагает не только всеохватывающие теоретические концепции, включающие модели взаимодействия врожденных и приобретенных факторов, психологических и социальных влияний при возникновении, течении и преодолении различных видов физических заболеваний, но и целый ряд эффективных подходов к их лечению. Книга освещает эти концепции и описывает вытекающие из них психотерапевтические подходы для большого числа заболеваний у детей и взрослых.

Книга адресована различным специалистам, работающим в медицине и проявляющим интерес к ее наиболее актуальным проблемам и достижениям. К несомненным достоинствам книги относится ясность, простота и краткость изложения сложных современных подходов и моделей. Достигается эта ясность и простота за счет прекрасного образного языка, которым написана книга, большого количества примеров, свободного движения автора на культуральном, социальном, психологическом и биологическом уровнях анализа.

Во введении автор дает читателю общее представление о психосоматической медицине как области знания и практики. Во второй главе описываются психологические факторы или психогенез психосоматических заболеваний – влияние раннего детского опыта, усвоения определенного

когнитивного стиля и поведенческих паттернов (раннее научение), семейные дисфункции и ресурсы. Подводя итоги наиболее важных традиций и теорий в области психосоматической медицины (специфического конфликта Ф.Александера, десоматизации и ресоматизации М.Шура, нарциссизма Х.Кохута и О.Кернберга, алекситимии П.Сифнеоса, Д.Немиаха, психосоматической семьи П.Вацлавика и С.Минухина), автор определяет психосоматических больных как личностей, склонных реагировать на жизненные стрессы физическими заболеваниями, со сниженной способностью к символизации, пониманию и переработке своих чувств, с дисфункциональными семейными отношениями и трудностями социальных контактов.

Во второй главе, посвященной ведению психосоматических больных, описываются возможности и границы психотерапевтического воздействия на физические заболевания в рамках психоаналитического, поведенческого и системного семейного подходов. Обсуждаются возможности интеграции упомянутых подходов в рамках специфических мишенеориентированных программ. Интегративная психосоматическая медицина рассматривается как экологический и системный способ мышления и помощи, в развитии и становлении которого особенно велики заслуги двух немецких ученых врачей-интернистов Г.Энгеля и Т.Уэкслюя.

Отдельная четвертая глава посвящена психокордиологии – заболеваниям сердечно-сосудистой системы. Подчеркивается, что поиски особого типа личности (тип А) не привели к успеху, так как нельзя говорить о строгой специфичности как отдельных личностных черт, так и их констелляций для сердечно-сосудистых заболеваний. Вместе с тем, на больших выборках при инфаркте миокарда имеют значение такие признаки типа «А», как раздражительность, нетерпеливость, повышенная агрессивность и враждебность по отношению к другим людям, депрессивность и тревожность. Для гипертонии играют роль такие характеристики, как трудности самоутверждения и отстаивания своих интересов. Подчеркивается важность превентивных психологических мероприятий, таких, как обучение конструктивному решению конфликтов, умению противостоять, отдыхать и т.д.

Пятая глава посвящена психоонкологии – психосоматике различных форм рака. Анализируются и развенчиваются мифы, связанные с поиском особой «раковой» личности и «раковой» семьи, а также психоиммунологические спекуляции. Показано, как тесно связаны между собой психологическая переработка и течение раковых заболеваний, рассматриваются психосоматические особенности наиболее распространенных форм рака, роль социальной поддержки в борьбе с болезнью (семейная атмосфера, группы самопомощи и т.д.).

В шестой главе анализируется ревматизм, прежде всего в аспекте боли, сопровождающей это заболевание. В следующих двух главах дается анализ психосоматических факторов целого ряда желудочно-кишечных заболеваний и различных аллергий (нейродермит и бронхиальная астма). Подчеркивается необходимость дальнейших исследований в этой области.

В Заключении автор отмечает, что противопоставление психосоматических и истинно физических заболеваний является ложной альтернативой, не подтверждающейся современными исследованиями. Все телесные болезни являются в той или иной мере психосоматическими. Даже простудиться легче в усталом и издерганном состоянии. Можно говорить о роли психофизического стресса, обстоятельств и событий жизни и семейного контекста, состояния эмоциональной сферы как факторов возникновения и течения психосоматических заболеваний. «Любой психосоматический процесс определяется субъективно невыносимыми и опасными чувствами, прежде всего чувством беспомощности и безнадежности». Большую роль играет также насыщенность семейной истории этими переживаниями и различными стрессовыми событиями и потерями. Наконец, возвращаясь к проблеме помощи психосоматическим пациентам, автор отмечает важность взаимодействия различных специалистов и подходов в перспективе развития интегративной гуманистической медицины, в которой человек рассматривается как имеющий душу и тело и существующий в микро- и макросоциальном контексте.

А.Б.Холмогорова