



Сандомирский Марк

**Очерки
интегративной
концепции
психосоматических
расстройств
Психосоматическая
антология. Текст 2**

Сандомирский Марк
Очерки интегративной
концепции психосоматических
расстройств.
Психосоматическая
антология. Текст 2

http://www.litres.ru/pages/biblio_book/?art=40220511
ISBN 9785449611505

Аннотация

Очерки интегративной концепции психосоматических расстройств. Элемент систематизированной психосоматической антологии. Часть 2.

Содержание

Психосоматические заболевания и психосоматические расстройства	6
Зрелое Эго как механизм и цель психотерапии	10
Зрелое Эго, интегративность и интегрированность	12
Конец ознакомительного фрагмента.	13

**Очерки интегративной
концепции
психосоматических
расстройств
Психосоматическая
антология. Текст 2**

Сандомирский Марк

© Сандомирский Марк, 2019

ISBN 978-5-4496-1150-5 (т. 2)

ISBN 978-5-4493-9234-3

Создано в интеллектуальной издательской системе Ridero

Сандомирский М. Е.

Очерки интегративной концепции психосоматических
расстройств

Психосоматическая антология. Текст 2.

Психосоматическая антология – сборник моих текстов о механизмах формирования психосоматических расстройств и об их коррекции. Включает: психосоматические заболевания и психосоматические расстройства. Зрелое Эго как механизм и цель психотерапии, интегративность и интегрированность. Баланс зрелость/ инфантильность, первичная и вторичная психосоматическая инфантильность. Первичные и вторичные защитные механизмы. Перечень регрессионных психосоматических симптомов.

Саногенные аспекты регрессии. Интегративная двухфакторная модель патогенеза психосоматических расстройств. Континуум психосоматических расстройств. Базовые элементы интегративной концепции психосоматических расстройств

Вопросы читателей приветствуются:
m.sandomirsky@gmail.com, сandomирский.рф

Психосоматические заболевания и психосоматические расстройства

В последние годы в связи с широкой распространенностью все большую значимость как в психологическом, так и в социальном и в клиническом аспекте приобретают психосоматические заболевания (ПСЗ). В психологическом аспекте целесообразно рассматривать более широкую группу – психосоматические расстройства (ПСР), включающие как клинически манифестированные формы заболеваний, так и латентно протекающие, а также донозологические нарушения. В настоящее время в академической и практической психологии существует большое количество разнородных, зачастую противоречащих друг другу теоретических моделей, описывающих формирование и протекание ПСР (Ф. Александер; М. Зелигман; П. Сифнеос; П. Марти; К. Блум; Г. Селье; Г. Бенсон; В. Иксюль; В. Райх; М. Шур; А. Митшерлих; П. Шильдер; Ф. Данбар; У. Глассер и др.). Это делает актуальной задачу создания интегративной концепции психосоматических расстройств.

Фундаментальными детерминантами ПСР выступают на уровне психики специфическая личностная инфантильность, предрасполагающая к индукции возрастной регрессии; на соматическом уровне – склонность к репродукции

телесной регрессии. Их генез связан с ранним опытом, приводящим к созданию предрасполагающей к ПСР психосоматической уязвимости на основе формирования патологических рефлекторных стереотипов. На эту онтогенетическую основу накладываются производящие патогенные факторы, активирующие болезненные реакции на фоне стресс-индуцированной регрессии. При этом патогенез ПСР может протекать в двух вариантах, приводящих к формированию конверсионных и общесоматических расстройств и связанных соответственно с двумя видами регрессии, специфической (дисрегуляция I ФБМ по А. Р. Лурии) и неспецифической (II и III ФБМ по А. Р. Лурии).

Традиционное направление психологических исследований ПСР осуществлялось в русле поиска личностных особенностей больных, отличающихся при различных ПСР, так называемой психосоматической специфичности (Ф. Данбар; Ф. Александер).

Однако общим результатом этих исследований стала не личностно-типологическая дифференциация ПСР, а напротив, их личностная интеграция, формирование представлений об общем психосоматическом мета-нозологическом типе личности, главной характеристикой которого является инфантильность (Карвасарский Б. Д., 2004; Ruesh J., 1948). Соответственно в работе проведен обзор представлений об инфантильных характеристиках личности, как с клинико-психологической точки зрения (инфантилизм, как па-

тология), так и психологической (инфантильность, как личностная особенность психически здорового человека).

Показано, что в качестве причин возникновения психологических проблем и механизмов их формирования классические методы психотерапии указывают инфантильность, но рассматривают ее фрагментарно, в отдельных проявлениях. Среди последних инфантильные механизмы мышления (когнитивная психотерапия) и речи (НЛП), поведения (поведенческая психотерапия), психологических защит (психоанализ), отношения к себе и окружающим (гештальт, трансактный анализ, клиент-центрированная терапия), к жизни в целом (в экзистенциальном аспекте).

Способы помощи, предлагаемые классической психотерапией, включая как решение психологических проблем, так и коррекцию ПСР, также выстраиваются в одном ряду, в направлении формирования личностной зрелости. Обретение последней происходит на основе повышения степени интегрированности личности, ее цельности, принятия ответственного и реалистичного «взрослого» отношения к жизни, как в смысле адаптивных стереотипов поведения, так и жизненных ценностей и приоритетов. Универсальной технологией коррекции, помимо переработки материала травматичного опыта, катаргического отреагирования эмоций и рационального анализа убеждений, жизненных планов, целей и ценностей, служит конструирование и закрепление свойственных зрелой личности метанавыков саморегуляции,

описываемых как рефлексивность, самотрансценденция, самоотстраненность, самонаблюдение.

Зрелое Эго как механизм и цель психотерапии

Изначально представления о терапевтически индуцированной личностной зрелости были сформулированы З. Фрейдом (1990) в форме концепта «зрелого Эго», как ресурсного метасостояния, достигаемого клиентом в процессе длительного анализа и устойчиво воспроизводимого в повседневной жизни. Принцип его формирования – преодолеть, изжить остатки детских неадаптивных стереотипов мышления, поведения и эмоционального реагирования.

Целесообразно ввести также представление о *зрелом психосоматическом Эго*, подчеркнуть его отличие от регрессионного (обращаясь к представлению З. Фрейда о том, что в раннем онтогенезе «Эго поначалу преимущественно телесно»). Зрелое психосоматическое Эго в рассматриваемом контексте включает:

1. Телесную агентность. Осознанное агентное отношение к телу: превращение тела во внутреннем представлении из субъекта в объект.

2. Телесную включенность. Осознание корпоральности: принятие всех без изъятия соматических ощущений, а также соответствующего реальности образа тела.

3. Телесный контроль. Эмбодиментализация самоконтроля.

ля: превращение тела в инструмент психологической саморегуляции и сознательно-подсознательной коммуникации.

4. Телесный комфорт. Отсутствие актуальных проявлений психосоматических расстройств и соматизированного аффективного дискомфорта (САД).

5. Телесную толерантность. Способность переносить физический и эмоциональный дискомфорт (САД) при кратковременном выходе из зоны комфорта.

Зрелое Эго, интегративность и интегрированность

Телесная включенность, толерантность и самоконтроль составляют также основу *психосоматической жизнестойкости*, по аналогии с жизнестойкостью по S. Maddi (2002).

Рассмотрены оппозиционные инфантильности черты личности, такие как личностная зрелость, персональная идентичность, самоактуализация, жизнестойкость, интегрированность личности. Описаны дополнительные характеристики последней:

1. Интегративность личности, как способность к объединению: внутренних частей личности; личности и социального окружения.

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.