

Российское психологическое общество
Факультет психологии Южного федерального университета
совместно с Восточно-Европейским институтом психоанализа (ВЕИП)
Европейской конфедерацией психоаналитической психотерапии (ЕКПП)
и Европейской Ассоциацией психологического Консультирования (ЕАК)

МАТЕРИАЛЫ
ВСЕРОССИЙСКОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ КОНФЕРЕНЦИИ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ
«КАТЕГОРИЯ СМЫСЛА В ФИЛОСОФИИ, ПСИХОЛОГИИ,
ПСИХОТЕРАПИИ И В ОБЩЕСТВЕННОЙ ЖИЗНИ»

Ростов-на-Дону, ЮФУ
23–26 апреля 2014 г.

Москва
КРЕДО
2014

- психология в России: электрон. науч. журн. 2010. N 2. URL: [http:// medpsy.ru](http://medpsy.ru)
2. Гарифуллин Р.Р., Психологические подходы к проблеме наркомании, Научно-практический журнал «Сибирский психологический журнал», № 35, 2010, с. 29-32.
 3. Чудновский В.Э. Проблема структуры смысла жизни как психологического феномена. // Психологические, философские и религиозные аспекты смысла жизни: Материалы III-V симпозиумов / ПИ РАО. Под ред. В. Э. Чудновского. М., 2001. с. 156—164.
 4. Франкл В. Человек в поисках смысла. М., «Прогресс», 1990, 368 с.

Хайкин А. В.

*Восточно-Европейское Психосоматическое Общество,
г. Ростов-на-Дону
alval_khaikin@mail.ru*

К био-психологическому смыслу болезней тела. Две гипотезы природы онкогенеза

Gives an overview of current issues and models psihosomatogenez. Introduces the concept of bio-psychological sense of physical illness. Hypotheses are copyrights of carcinogenesis.

На современном уровне психосоматической теории важнейшие для нее вопросы о том, какие именно психические феномены способствуют или даже могут быть причиной болезней тела, какова в этом роль психического и как при этом взаимодействует психическое и телесное, пока остаются предметом споров и дальнейших исследований. В части теорий считается, что главным психическим феноменом, лежащим в основе соматогенеза, является какая-либо неудовлетворенная психологическая потребность, неразрешенный душевный конфликт. В других большая роль отводится непережитой психической травме или эмоциональному стрессу. Часть моделей психосоматогенеза описывают его именно как следствие внутриспсихического конфликта, а другие – приписывают болезни полезную функцию, реализуемую неполезным способом, предполагая наличие определенного смысла болезней в жизни человека и его развитии. Болезненный симптом имеет смысл т.к. позволяет получить нечто важное или чего-либо избежать, часто являясь компромиссом между сторонами внутреннего конфликта. Или болезнь только «пытается» решить задачу, не всегда находя ее полезное решение. Например, когда симптом рассматривается

как средство осознания вытесненного или развития «недостающих» качеств, часто противоположных основной идентичности болеющего [1, 3]. В теории и, еще больше, на практике смысл болезни раскрывается или из непосредственных переживаний симптома, или из изменений обстоятельств жизни болеющего, или из рассмотрения патогенеза болезни. Признавая полезность всех вышеописанных моделей, автор полагает перспективным разработку таких моделей психосоматогенеза, которые исследуют возможный единый психо-биологический (или био-психологический) смысл болезни, рассматривают болезнь как процесс, имеющий цель или смысл, единый одновременно на биологическом и психологическом уровнях или контекстах.

Исследуя, возможный био-психологический смысл, а значит – природу онкогенеза, автор полагает уместным вспомнить о том, что феномены старения и запрограммированной смерти не сразу появились в эволюционном процессе, ранние одноклеточные им были не подвержены. Только развиваясь и собираясь в консолидированные популяции, колонии, а затем – и в единые многоклеточные организмы, клетки (только соматические, но не половые) «подчиняя» свои интересы интересам сообщества и эволюции в целом, приобрели механизмы апоптоза (управляемого самоубийства) и репликативного старения. По-видимому, механизмы старения – «компенсация» за высокую адаптивность и выживаемость под воздействием внешних факторов, которую приобретают многоклеточные и которой нет у одноклеточных, природа таким образом блокирует возможность перенаселения и остановки эволюционного развития. Атипичные клетки раковой опухоли «научились» выключать апоптоз и обходить репликативное старение, становясь (как и ранние одноклеточные) - бессмертными [2]. И, в данном контексте, бурный рост количества атипичных клеток и «подыгрывающий» этому процессу недостаточно активный иммунитет, по представлению автора, могут быть выражением протеста, «бунта» на глубинно-психологическом уровне против необходимости стареть и умирать от старости, и, одновременно, выражением противодействия биологической тенденции выживания индивида - эволюционной тенденции. Бунт, осуществляемый через попытку заменить «смертные» клетки «бессмертными». Однако, по известным причинам эта попытка достичь бессмертия приводит к противоположному – еще более ранней смерти организма. Видимо, часть психики и организма в целом, которая «ответственна» за этот процесс «не знает» к чему он приведет. Исходя из этой гипотезы, можно строить стратегию психотерапевтической работы. Например, в гипнотерапевтическом подходе, использовать метафорические истории, описывающие вышеизложенный сюжет. (Конечно, автор не имеет в виду отсутствие других возможных психологических причин в генезе

онкозаболевания). Также автор рискует выдвинуть предположение, что развитие такого взгляда на природу онкологии в будущем может привести и к использованию самого онкологического механизма или познанных его закономерностей в целях омоложения организма.

Кроме того, автор считает вполне корректным предположить, что этот процесс мог использовать механизм, сформированный на более ранних этапах эволюции и наиболее близко стоящий к задачам противодействия старению и смерти. Таким механизмом мог бы быть сформированный на этапе перехода от одноклеточных к многоклеточным, механизм регенерации тканей примитивных многоклеточных, включающий, кстати, и механизм очень быстрого роста клеток. Теперь этот механизм регенерации, вне зависимости от того, является ли он орудием вышеописанного бунта или включается для выполнения задач регенерации как таковой, в силу уже огромных различий в функционировании современных многоклеточных организмов от механизма функционирования переходных форм не может работать корректно, являясь в современных условиях весьма вредным атавизмом. Также важно заметить, что учитывая развитие психического в эволюции организмов и понимая взаимосвязь психического и физиологического в организме как единства, можно даже предположить, что этот механизм может запускаться необходимостью «регенерации тканей души». Но, увы, по вышеописанной причине – с известными последствиями для организма! Эти допущения, очевидно, могут быть и отдельной гипотезой природы онкогенеза и иллюстрацией реконструкции общего био-психологического смысла болезни.

Литература

1. Былкина Н.Л. Развитие зарубежных психосоматических теорий. (Аналитический обзор).// Психологический журнал.- 1997. - т. 18, N2.- С. 149-160.
2. Канцерогенез / Под ред. Заридзе Д.Г. - М.:Медицина, 2004.-576 с.
3. Хайкин А.В. К теории и практике психосоматики // Саратовский научно-медицинский журнал.-2012.- N 2.- С. 193-198.