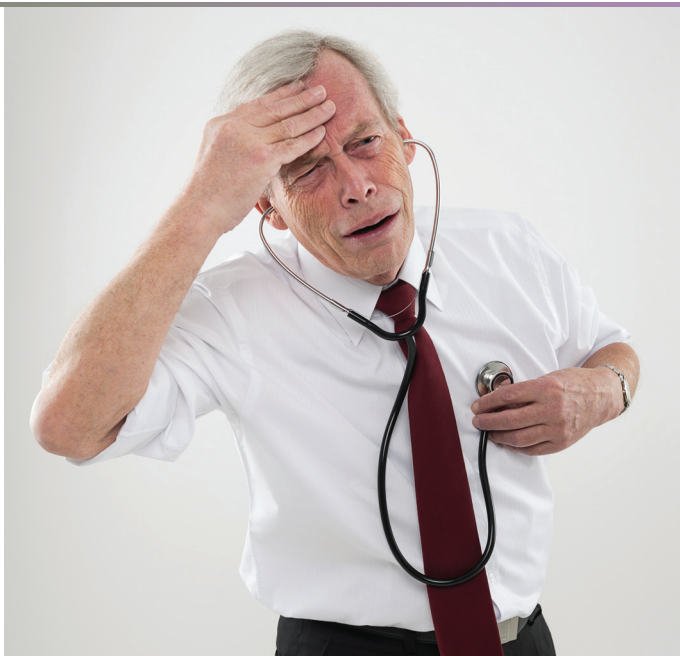


ПСИХОАНАЛИЗ

Вечный пациент



Все началось с банальной зубной боли. Говоря по правде, не совсем банальной: ведь боль у пациента Н. была (еще и какая!), но причины ее стоматолог найти не мог. Безуспешно «перелечив» добрую половину зубов, дантист отправил Н. к психотерапевту. И не ошибся – после назначения... антидепрессанта зубы ныть перестали. Но через две недели заболел желудок, а еще через месяц горе-пациент сидел в кабинете врача с сильнейшей мигренью. Неизвестно, от какой части тела поступил бы в следующий раз сигнал SOS!, если бы психотерапевт не поставил пациенту правильный диагноз «зависимость от медицины».

В плену у белых

Истоки «заболевания» уходят в глубокое детство Н., у которого были суровый отец и строгая, рациональная мать. Всегда в одно и то же время семейство садилось за обеденный стол, ели в полном молчании, вставали, благодарили и расходились по комнатам. Проявлять эмоции в их доме было не принято. Н. вырос и поступил в институт, и тут ему снова не повезло: в группе собрались яркие индивидуалисты. Не было дружеских встреч, походов, студенческих вечеринок – отучились, разошлись. Изредка он встречался со своим единственным, таким же замкнутым другом, они слушали музыку, перебрасывались парой фраз и расставались. Н. нигде и не с кем было поделиться своими переживаниями, выплеснуть чувства. Но потребность в этом была. «Выручило» собственное тело: невыраженные эмоции стали проявляться болями в разных органах и привели в больницу. И здесь (о чудо!) он наконец-то нашел подобие душевного общения: люди в белых халатах живо интересовались его состоянием, ощущениями, событиями из прошлого. Здесь Н. мог поделиться сокровенным и, разумеется, быстро попал в зависимость от посещения больничных стен.

Заведующий отделением пограничных состояний и соматоформных расстройств Украинского НИИ социальной и судебной психиатрии и наркологии МЗ Украины, доктор медицинских наук, профессор Олег Чабан уверен, что любой врач – будь-то хирург или терапевт – без труда вспомнит собственных хронических пациентов. «С помощью общения с «белыми халатами» человек пытается компенсировать дефицит материнского тепла или слишком рано начавшуюся взрослую жизнь, – объясняет Олег Созонтович. – Повзрослев, он ищет людей, способных условно заменить ему мать. Медицина в этом плане очень удобна: она работает с интимным – телом пациента, раздевая его в прямом и переносном смыслах.

Массовый социологический опрос на тему «Кому вы верите?» показал, что из целого перечня «доверенных лиц» – милиционеров, юристов, педагогов, чиновников и т. д. – безусловными лидерами оказались медики. Часто в процессе лечения между врачом и его подопечным устанавливаются доверительные отношения: обсуждаются детали семейной жизни, открываются негласные подробности биографии. Если у пациента в прошлом и настоящем не хватает душевности и тепла, возникает

зависимость, и не только психологическая. Отбери у человека возможность посещать врачей, и ему станет по-настоящему плохо. Хотя решить проблему хронического пациента медицина не в состоянии. Она готова брать анализы, делать УЗИ, прописывать лекарства, но единственный врач, который реально может оказать помощь, – это психотерапевт».

Несколько иной ответ на вопрос, откуда берется привычка лечиться, дает теория американского психотерапевта Салливана. Ее суть – ребенок получил в детстве совершенно противоположные стимулы от значимых людей. Типичный пример. Родители спрашивают малыша: «Кого ты больше любишь – папу или маму?». Для взрослых это шутка, а для крохи нет. Его ставят перед выбором, который он не может сделать в принципе. Если подобная модель воспитания проецируется в будущее (папа наказывает, мама поощряет и т. д.), ребенок оказывается в ситуации неразрешимого выбора. Отныне в жизни его преследуют огромные знаки вопроса: идти на эту работу или нет, жениться или оставаться холостяком? На этом фоне медицина кажется последним целостным пристанищем. Она провозглашает: «Человек – это единая система». И дитя противоречий тянется к «неделимому родителю», который не спрашивает, а дает ответы. Заболела голова? Получи анальгин. Нарушен сон? Вот тебе снотворное.

Оценка рассудка

Чаще всего зависимыми от медицины становятся интроверты – люди, углубленные в себя, склонные к интеллектуализации всего, что с ними происходит. Своими переживаниями, болями, неприятными ощущениями они, скорее, поделятся с врачом, чем с ближайшим окружением. Ошибкой будет считать, что «медицинозависимые» – одинокие старушки и старички. Возраст появления вредной привычки – активная и насыщенная коммуникативностью зрелость. Причем в соотношении полов это чаще мужчины, чем женщины. Женская половина более склонна к проявлению эмоций, в то время как мужская привыкла играть роль мужественных непоколебимых мачо.

Женщины чаще попадают в зависимость от сетевого маркетинга, посвятив себя целиком и полностью приему и пропаганде биодобавок. Погрузившись в мир вечного здоровья и благополучия, они свято верят в эффективность продвигаемого средства, решающего, судя по инструкции, абсолютно все проблемы. Странно только, почему до сих пор в мире так много больных людей, если рядом существует такая простая и недорогая добавка?! На самом

деле в сетевой бизнес дамы приходят решать свои внутренние конфликты: проблемы в семье, отсутствие любви, страх перед старостью...

Протестироваться на предмет зависимости от докторов Олег Чабан предлагает с помощью метода рассудочных оценок. Для этого нужно завести специальный дневник и каждый день вести в нем учет времени, потраченного на медицину. Причем вписывать в него не только часы, проведенные на приеме у доктора, или дни, проведенные на больничном, но и, скажем, полоскание горла (утром 10 мин), прием таблеток в обед (5 мин), инъекции (10 мин), вечернее полоскание горла (5 мин). Подбить хронометраж за неделю, месяц, и если вдруг окажется, что добрую половину (или даже треть) своей активной жизни человек отдает медицине, крепко задуматься. К определенным выводам приводит анализ экономической стороны вопроса: достаточно подсчитать количество денег, уходящих на лечение, и сопоставить с итогом за последние три года. Стали ли вы за это время лучше себя чувствовать?

Другой настораживающий момент – несоответствие данных анализов и субъективных ощущений. Все плохо, везде болит, но результаты обследования нормальные. Вполне вероятно, что болит не тело, а душа. И последний пункт теста: поразмыслить над тем, почему который год подряд ноги сами ведут к кабинету не всех врачей подряд, а конкретно к доктору И.И. Иванову или А.А. Петрову? Что решается таким образом? Если мысли о грядущем приеме у любимого проктолога (уролога, хирурга, гинеколога) возбуждают в мозгу центр удовольствия, видимо, реальная болезнь человека не имеет ничего общего со специализацией доктора.

Печально, но факт: привычка лечиться в конце концов заканчивается реальным появлением болезни, от которой человек упорно пытался избавиться. Параллельно он рискует попасть в сети лекарственной зависимости, ведь все эти годы он подвергает свою печень массовой атаке лекарств. Единственный «белый халат», к которому следует идти хроническому пациенту, – это опытный психотерапевт. Существуют специальные методики лечения зависимых от медицины. Например, телесно ориентированная терапия. Ее цель – снять психологические блоки на уровне тела, убрать внутреннюю зажатость, дать возможность человеку почувствовать себя свободнее. Беспроблемно работает еще одна психотерапевтическая методика возврата любви. Когда врач заново учит пациента проявлять свои чувства, принимать любовь и отдавать ее близким.

Подготовила **Виктория Куриленко**