

МЕДИТАЦИЯ КАК МЕТОД РАЗРЕШЕНИЯ ВНУТРИЛИЧНОСТНОГО КОНФЛИКТА У ПАЦИЕНТА ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

MEDITATION AS A METHOD OF RESOLVING INTRAPERSONAL CONFLICT IN A PATIENT WITH A PSYCHOSOMATIC PROFILE

E. Tur

Summary: Current research proves the effectiveness of the meditation method in developing the skill of autoregulation in a modern person, which allows reducing stress levels and developing emotional intelligence. The skill of autoregulation is also applicable in working with psychosomatic patients to achieve positive results in the course of therapy. For the first time, the potential of using the meditation method to resolve intrapersonal conflict in psychosomatic diseases is considered and analyzed.

Keywords: meditation, autoregulation, emotional intelligence, psychosomatics, stress.

Тур Екатерина Юрьевна

Врач, психосоматолог, Санкт-Петербург, (Россия)

tur.e.y@yandex.ru

Аннотация: Актуальные исследования доказывают эффективность метода медитации в развитии навыка ауторегуляции у современного человека, позволяющего снижать уровень стресса и развивать эмоциональный интеллект. Навык ауторегуляции применим и в работе с пациентом психосоматического профиля для достижения позитивных результатов в процессе терапии. Впервые рассмотрен и проанализирован потенциал применения метода медитации для разрешения внутриличностного конфликта при психосоматических заболеваниях.

Ключевые слова: медитация, ауторегуляция, эмоциональный интеллект, психосоматика, стресс.

Введение

Стрессовые ситуации современной жизни, сопровождающиеся плохим образом жизни и пищевыми привычками, отсутствием личной дисциплины, эмоциональными конфликтами, стали основными проблемами роста психосоматических заболеваний и плохого психического здоровья. Психосоматические расстройства – это расстройства, при которых психические состояния, такие как беспокойство или тревога, непосредственно вызывают или усугубляют физические симптомы. Эти проблемы со здоровьем также создают огромное бремя для систем здравоохранения.

Медитация сегодня является предметом многочисленных исследований и обзоров не только из-за ее эффективности в личностном развитии человека, но и также из-за позитивных физических изменений в организме человека при регулярном применении метода [1]. Метод успешно применяется в качестве дополнительного способа восстановления общего самочувствия у пациента с депрессией, тревожностью и разнообразными функциональными состояниями психосоматического спектра, приводя к качественным органическим изменениям в состоянии здоровья человека [2].

Последнее десятилетие медитация успешно применяется в психологической, психотерапевтической и психосоматической практике и является частью комплексного подхода [3]. В результате регулярного про-

слушивания медитации достигается повышение уровня комплаентности пациентов и устанавливается позитивный настрой на выздоровление, это наблюдение позволило начать применять метод у пациентов с онкологией, сахарным диабетом второго типа и других хронических заболеваниях [4-6].

Длительное воздействие стресса на организм оказывает негативное влияние на различные органы и системы, провоцируя угнетение работы парасимпатической нервной системы. Кроме того, стрессовые переживания, вызванные хроническими заболеваниями, снижают вовлеченность пациента в процесс терапии, а также само по себе провоцируют формирование негативного эмоционального фона. Однако, улучшение самочувствия пациентов при регулярном прослушивании медитаций было достигнуто не только за счет снижения уровня стресса, восстановления сна и стабилизации работы парасимпатической нервной системы, но также за счет того, что при помощи развития навыка ауторегуляции и повышения уровня осознанности пациент обретал способность к саморазрешению внутриличностного конфликтов, лежащих в основе развития психосоматического заболевания.

Разрешение внутриличностного конфликта происходит в несколько последовательных стадий, которые самостоятельно разворачиваются при регулярном применении метода медитации и следуют одна за одной. Прежде, чем рассмотреть данную последовательность,

необходимо определить понятие внутриличностного конфликта в психосоматике.

Исторический аспект

На сегодняшний день смежный раздел медицины и психологии – психосоматика является предметом дискуссий многих ученых [7]. Ещё в древнейшие времена такие мыслители как Платон, Гиппократ, Гален искали подлинные причины прогрессирования заболеваний, которые возникали на почве душевных терзаний. «Действительно ли душа так влияет на тело?», – уже тогда психологи и философы понимали важность психоэмоциональных процессов, протекающих в сознательном и бессознательном человека, а также выделяли внутриличностный конфликт как одну из причин возникновения болезней, основой которых являлась психосоматика. Однако, такие мнения разделяли не все. Более того, данные идеи очень долго отрицались и не принимались российским научным сообществом двадцатого столетия [8].

В течение длительного периода времени медицина развивалась обособленно от психологии, игнорируя психические процессы человека. Сегодня психосоматика, а именно внутриличностный конфликт как её источник, всерьез рассматривается и изучается учеными, ведь взаимосвязь психики и тела уже практически не оспаривается, а даже наоборот, вызывает у специалистов в области медицины неподдельный интерес [9].

Внутриличностный конфликт в психоанализе

Тему внутриличностного конфликта в своих работах часто поднимали психологи и психоаналитики Э. Берн, З. Фрейд, П. Федерн и др. Согласно психологическому знанию внутриличностным конфликтом является деструктивное состояние сознания человека, при котором его цели, желания, убеждения находятся в противопоставлении друг с другом, а порой и вовсе могут взаимно исключать друг друга [10].

В психоанализе человек рассматривается как биосоциальное существо, это значит, что специалисты не исключают и наличие биофизиологического происхождения природы в том числе и внутриличностного конфликта [11]. Физиологические, химические и психологические реакции человека – это набор базовых инстинктов, с которыми рождается человек (например, либидо и мортидо), или навыки, которые он приобретает в течение жизни. Иногда в качестве антипримера в юридической литературе можно встретить следующее: у человека, преступившего закон, был выражен инстинкт «мортидо» [12], направленный на разрушительное поведение, презрение норм, принятых в обществе.

Такое поведение непозволительно в обществе, соот-

ветственно, человек находится в состоянии конфликта с общественным мнением и законом страны, так вместе с этим, он находится в конфликте с самим собой, ведь им его поведение не воспринимается как девиантное, а значит, он имеет потребность в том, чтобы и дальше совершать правонарушения. Именно поэтому помимо имеющих инстинктов в человеке есть некий индикатор (Эго), которые регулирует его поведение. Именно Эго позволяет человеку выстраивать определенные границы по отношению к себе и окружающему миру и держать баланс между «хочу, могу и надо».

Сущность человека предполагает наличие внутриличностных конфликтов, так как человек, в отличие от животных, обладает способностями к познанию, анализу и самоанализу. Если рассматривать нормальную работу созидательных и разрушающих инстинктов, а также уравнивающий их механизм, то реакция от «мортидо» (например, гнев, нереализованные амбиции и т.д.) будет перенаправлена балансирующим фактором в реакцию «либидо» (на то, чтобы экологично прожить злость, найти иные способы реализации) [13]. Именно такой вариант работы психики и тела позволяет человеку сбрасывать, а не накапливать нервное напряжение от чувств нереализованных и подавленных желаний. Рассмотрим иные распространенные способы «балансирувания» подробнее:

- Избегание. Условно негативный вариант эмоциональных переживаний в виде систематического их подавления при наличии внутриличностного конфликта, в случае с избеганием, эмоции могут «взять верх» над телом (возможно обострение хронических заболеваний, возникновение новых). Именно избегание как механизм защиты психики будучи в состоянии внутриличностного конфликта является распространенной причиной психосоматических расстройств.
- Отрицание. Полное неприятие и игнорирование признаков внутриличностного конфликта.
- Обесценивание и вытеснение. Человек признает наличие внутриличностного конфликта, но не придает ему должного внимания, а то и вообще старается подавить, вытеснить.
- Гиперэмпатия. Состояние, при котором человек ставит эмоции, проблемы других людей выше своих собственных, в том числе неосознанно уходит от своих проблем в чужие.
- Рационализация. Человек пытается что-то себе объяснить и доказать с рациональной, иногда даже научной точки зрения.

Способы защиты психики и тактика поведения, будучи в состоянии внутриличностного конфликта, обычно определяется поведением родителей и формируются у человека еще в детстве. Парадоксально, но человеком такие ложные помощники воспринимаются как механизмы по

снижению уровня напряжения и тревоги, на практике же они приносят ему временное облегчение, но усугубляют и без того сложное положение человека, например, провоцируют возникновение болезней или настоятельно отвлекают человека от наличия реальных проблем [14].

Внутриличностный конфликт в психосоматике

Уже было упомянуто выше, что человек – это биосоциальный феномен природы. Можно сделать вывод, что помимо внутреннего развития человек каждый день сталкивается с воздействием на него внешних факторов, которые так или иначе оказывают на него определенное влияние. Так, рождается самоконтроль, вклинивающийся в работу инстинктов и механизмов их сдерживания. Самоконтроль может оказать как позитивное влияние на психоэмоциональное и физическое здоровье человека, так и негативное.

В позитивном смысле самоконтроль – это самодисциплина, ответственность и т.д., однако встречаются и перевесы в негативную сторону, когда человек легко внушаем и ведом, не научен работой над своим подсознанием и практически лишен критического мышления. Именно самоконтроль со знаком «минус» порождает обсессивно-компульсивное расстройство, созависимость, аутоагрессию, гиперответственность, неврозы, отсутствие своего мнения, патологическую потребность в любви и тотальном одобрении со стороны общества.

Учеными и исследователями [15] также описано и иное проявление внутриличностного конфликта – конфликта, возникшего вследствие невозможности объективно оценить себя и свои возможности. Находясь в таком виде внутриличностного конфликта, человек убежден, что у него еще недостаточно опыта, нет способностей и выдающегося таланта, а поэтому, он предпочитает ничего не предпринимать, но при этом каждый раз при удобном случае прибегать к самобичеванию (в последующем это может привести к депрессивным или тревожным расстройствам, повышенной агрессивности, в том числе неконтролируемой и иным последствиям). Обычно такие нарушения формируются в результате психологической травмы в детстве. Решаются данные проблемы, как правило, со специалистами в длительной терапии, ведь существует не просто проблема, а совокупность проблем и их следствий.

Заболевания, происхождением которых являются психосоматические расстройства, – это разновидность патологии, которые диагностируются не на наличии физиологических показателей, а наоборот на их отсутствии (например, все анализы и диагностические исследования в пределах нормы, но человек по-прежнему чувствует боль в теле или иные физиологические симптомы). В психосоматике такие заболевания традиционно подраз-

деляют на следующие группы:

- Расстройства пищевого поведения, зависимости от химических и иных веществ и иное – заболевания, возникшие вследствие психологических травм [16];
- Головные боли (мигрени), синдромы раздраженного кишечника и мочевого пузыря, нарушения в области желудочно-кишечного тракта, проблемы в сексуальной сфере – заболевания, приобретенные в результате функциональных расстройств [17];
- Повышенное артериальное давление, хронические бронхиты, аутоиммунные заболевания, заболевания кожи – заболевания, которые развились из-за морфологических изменений в организме [18].

Психосоматические расстройства могут проявляться по-разному:

- Как заболевание (подразумевается наличие реального заболевания, диагностированного у врача, но также врач и пациент предполагают или уверены, что фактором развития болезни стали психоэмоциональные переживания);
- Как состояние (наличие или отсутствие диагноза необязательно, тело человека вследствие сильного стресса генерирует физиологические симптомы болезненного состояния, которые длятся определенный промежуток времени, например, человек боится находиться на сцене, а ему как раз поручили выступить с докладом на конференции. Человек, испытав стресс и страх, чувствует боль в горле и общие недомогания, с радостью уходит на больничный и «переживает» стрессовый момент», как только дата X, а именно конференции проходит, человек удивительным образом вскоре выздоравливает);
- Как реакция (моментальная психоэмоциональная реакция на раздражитель – человека или ситуацию, может проявляться в качестве заикания, красных пятен по телу, бледности кожи и т.д.).

Врачи и психологи выделяют у пациента психосоматического профиля такие отличительные черты как депрессивность, плаксивость, эмоциональная нестабильность, зашкаливающий уровень тревожного состояния, нарушения самооценки (как завышенная, так и заниженная оценка), наличие хронической усталости, стресс вне зависимости от длительности и степени выраженности, дополнительно к симптомам основного заболевания человек жалуется на тахикардию, головокружения, мышечные спазмы в области живота, иначе говоря, имеются нарушения в работе вегетативной нервной системы (ВНС) [19].

Роль вегетативной нервной системы в развитии психосоматозов

Как работает вегетативная нервная система? ВНС

состоит из двух отделов: один из которых отвечает за воздействие на работу внутренних органов: сокращает мышцы, замедляет выработку ферментов, вызывает учащенное сердцебиение, вырабатывает определенные гормоны и т.д. (симпатический отдел), а второй – стабилизирует работу первого, его задача – уравновесить и сократить наличие «стресса», дать организму отдохнуть (парасимпатический отдел) [20].

Те или иные нарушения в работе вегетативной нервной системы могут объяснить реакции организма на стресс. Например, в случае, когда есть реальная опасность человек может реагировать замедленно, чувствовать, как похолодели его руки и ноги (в работу включился парасимпатический отдел ВНС), хотя биологически «мотором» в негативных ситуациях был задуман именно симпатический отдел ВНС, который вырабатывая гормоны стресса, запускает программу «бей и беги, тормози». Как известно, каждый человек – это индивидуальность, это правило, как нельзя лучше походит и по отношению к физиологии: выраженность работы того или иного отдела ВНС создает бесконечное множество различных реакций на стресс (от заторможенности до панических атак).

Исходя из этого, можно спрогнозировать и объяснить наличие или отсутствие определённых особенностей личности, а также психогенных расстройств. Дисбаланс в работе вегетативной нервной системы усугубляет поведенческая реакция человека, заложенная, как правило, в детстве – это реакция подавления эмоций. На фоне постоянных стрессовых перегрузок современный человек не справляется с внутренними психоэмоциональными реакциями, подавляя их и тем самым, провоцируя развитие телесных мышечных спазмов в ответ на непрерывное раздражение и эмоциональное истощение и формирование психодинамического конфликта [21].

Функционирование личности и психодинамические конфликты являются центральными конструкциями психоаналитических теорий психопатологии, а также многих моделей психодинамического лечения. Психодинамический конфликт [22] в психосоматике относится к понятию, которое объясняет взаимосвязь между психическими и физическими состояниями человека. Оно вытекает из психоаналитической теории, разработанной Зигмундом Фрейдом. Психосоматика предполагает, что эмоциональные или психические факторы могут оказывать влияние на физическое здоровье человека. Психодинамический конфликт в психосоматике возникает, когда несовместимые эмоции, желания или потребности оказывают перманентное давление на психическую или физическую жизнь человека.

В рамках психоанализа, разрешение психодинамического конфликта заключается в осознании и осмыслении скрытых желаний или конфликтующих чувств, которые

могут быть удерживаемыми в бессознательном уровне психики. Обычно, через анализ своих сновидений, ассоциаций и деталей из прошлых событий, пациент может получить более глубокое понимание своего конфликта.

Например, психодинамический конфликт может проявиться в форме соматических симптомов или заболеваний, которые не имеют органического объяснения. Человек может испытывать физические симптомы, такие как боли в животе, головные боли или проблемы с желудком, которые возникают из-за подавленной эмоциональной боли или конфликта.

Разрешение психодинамического конфликта может способствовать улучшению физического состояния пациента, поскольку осознание и принятие этих скрытых конфликтов могут помочь снять их психическое напряжение и воздействие на организм.

Медитация в психодинамическом подходе

Метод медитации в психосоматике является профилактической мерой, как предупреждающей влияние стресса на организм человека, так и используемое для устранения последствий его воздействия [23]. Медитация как психологическая и психосоматическая практика более 60 лет является предметом исследований и стала популярным методом работы с пациентом в западных странах.

Концепция современного метода медитации осознанности, представляющего собой интересный гибрид медитативной дисциплины Востока и интеллектуальной дисциплины Запада, в последние два десятилетия привлекает внимание благодаря своим преимуществам в целостном развитии человека. Когда люди с заболеваниями проходят обучение методу медитации под руководством психолога, психотерапевта или психосоматолога, а также под наблюдением врачей, можно увидеть позитивную динамику в облегчении таких симптомов, как боль, стресс, беспокойство, и улучшение качества жизни в целом [24].

В данной статье будет рассмотрен метод медитации ММСС (Mindfulness Meditation of Conscious Concentration) как часть интегративного подхода в развитии эмоционального интеллекта и практический способ разрешения внутриличностного конфликта у пациента психосоматического профиля. В процессе прослушивания медитаций происходит поэтапное развитие навыков аутонаблюдения, ауторегуляции и аутопрограммирования, которые способствуют распознаванию, анализу и интереспекции ментального и эмоционального состояний человека.

Психодинамический подход в психосоматике подчеркивает влияние бессознательных процессов и не-

разрешенных прошлых конфликтов на поведение. При помощи регулярной работы в практике медитации происходит постепенное развитие навыка осознанности у человека, при помощи которого он начинает осознавать собственные эмоции, чувства и ощущения и переход от неосознаваемого к осознанному. Также в процессе развития эмоционального интеллекта происходит развитие навыка телесности [26], способствующего распознаванию собственных телесных ощущений, симптомов и особенностей реагирования на те или иные стрессовые ситуации. На первом этапе аутонаблюдения человек за счет интероспекции обучается наблюдать за своими внутренними реакциями в ответ на внешние события, становясь при этом ключевым субъектом наблюдения.

Обучение на первом этапе включает наблюдение за протекающими процессами внутри сознания человека (мыслей), а также за психоэмоциональными реакциями. Это важнейшая стадия, позволяющая увидеть и зафиксировать определенные паттерны психических реакций на внешние раздражители или в ответ на воспоминания о прошлом негативном опыте. Психодинамическая концепция раскрывается в данном случае со стороны развития навыка ауторегуляции (2 стадия), когда человек приобретает возможность осознать последовательность формирования внутреннего конфликта в результате событий его прошлого. Первичное осознание подобных связей является первым шагом к разрешению внутриличностного конфликта через осознание бессознательных паттернов поведения, сформированных в момент психического повреждения прошлого (например, стрессового) [27].

На третьей стадии аутопрограммирования начинаются первые позитивные изменения со стороны организма человека за счет осознанной перестройки психоэмоциональных паттернов реагирования на стрессовые раздражители и нормализации работы вегетативной нервной системы. Как правило, третья стадия начинается после 20-го дня регулярного прослушивания медитаций, в результате которого человек обучается управлению телесными реакциями и осознанно учится управлять тревожным возбуждением через дыхание, расслабление мышц и т.д. Разрешение внутриличностного конфликта в этот момент достигает пика осознания, и на данном этапе при яркой выраженности психосоматического симптома, необходима поддержка специалиста (психотерапевта) для обеспечения квалифицированной психотерапевтической помощи, а также врача-терапевта за наблюдением за состоянием здоровья пациента в динамике.

Медитация в психосоматике: наблюдения из практики

Кроме снижения уровня тревоги и постепенного повышения качества жизни на фоне роста стрессоустойчи-

вости и восстановления психоэмоционального баланса, при регулярном прослушивании медитации постепенно нарастают позитивные изменения в психическом и физическом здоровье человека. Развитие эмоционального интеллекта и повышение уровня осознанности во время работы в медитациях помогают решить различные психические проблемы, такие как социальное тревожное расстройство, посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР), тревога и депрессия [28]. При регулярной практике медитации могут наблюдаться следующие психосоматические эффекты:

- Снижение уровня стресса: медитация помогает снизить уровень стресса и тревожности, что может положительно повлиять на различные физические симптомы, связанные со стрессом. Кроме того, метод медитации позволяет человеку снизить напряжение жевательных мышц, улучшить сон и устранить головные боли [29, 30].
- Улучшение сна: регулярная медитация может помочь в борьбе с бессонницей и улучшить качество сна [30]. Глубокий отдых, достигаемый во время медитации, способствует восстановлению организма и позволяет нашему мозгу и телу отдохнуть и восстановиться.
- Улучшение иммунной системы: совокупность позитивных психоэмоциональных изменений приводит к позитивным изменениям работы самого организма. Так, в результате стабилизации работы парасимпатической нервной системы, достижения уровня общего ментального и физического расслабления, снижения уровня психоэмоционального перенапряжения, а также естественного подавления активности стрессовой оси в организме (гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковая ось или НРА-ось) происходит восстановление иммунитета. В научном обзоре «Mindfulness meditation and the immune system: a systematic review of randomized controlled trials» клиническим путем доказано, что при регулярном прослушивании медитации происходит стойкая модуляция выборочных параметров иммунного профиля, что приводит к формированию благоприятного иммунного профиля. В частности, происходит уменьшение провоспалительных процессов, увеличение параметров клеточной защиты и увеличение активности ферментов, которые защищают клетки от старения. Это может помочь предотвратить развитие различных заболеваний и ускорить процесс выздоровления [31].
- Снижение болевых ощущений: медитация может помочь справиться с хронической болью [32], так как она способна изменять восприятие боли и повышать порог ее чувствительности. Это может быть особенно полезно для людей, страдающих от болезней, связанных с психосоматикой, например, мигрени, синдрома раздраженного кишечника

ника и других функциональных расстройств.

- Улучшение эмоционального благополучия: медитация способствует развитию эмоциональной устойчивости и улучшению настроения. Это может помочь уменьшить негативные воздействия эмоций, формирующихся в результате проигрывания внутриличностного конфликта, на физическое здоровье.

Важно отметить, что медитация в психосоматике не является единственным подходом к лечению и не заменяет традиционную медицинскую помощь. Однако она может быть полезным дополнением к общему подходу к лечению психосоматических заболеваний.

Заключение

Внутриличностный конфликт как причина психосоматических заболеваний – это сложная, многогранная тема в теории и на практике, рассмотрение которой необходимо как в психоаналитическом, так и в психо-

динамическом подходах. Одной из задач современной психотерапии является вовлечение пациента в процесс терапии, повышение уровня его комплаентности для достижения наилучшего результата.

Метод медитации за счет развития навыков осознанности и телесности (эмоциональный и телесный интеллекты), повышает вовлеченность человека в процесс терапии, делает его активным участником процесса, а также способствует развитию рефлексии и интроспекции. Разрешение внутриличностного конфликта при психосоматических расстройствах происходит постепенно, в процессе приводя в баланс состояние парасимпатической нервной системы, повышая стрессоустойчивость пациента, а также способствуя росту потенциала к самовосстановлению. Метод медитации является дополнительным методом комплексного подхода в современной психотерапии и психосоматике, обеспечивая получение позитивного результата в виде снижения уровня тревоги, разрешения психосоматических симптомов и повышения качества жизни в целом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Sharma H. Meditation: Process and effects. *Ayu*. 2015 Jul-Sep;36(3):233-7. doi: 10.4103/0974-8520.182756. PMID: 27313408; PMCID: PMC4895748.
2. Parmentier FBR, García-Toro M, García-Campayo J, Yañez AM, Andrés P, Gili M. Mindfulness and Symptoms of Depression and Anxiety in the General Population: The Mediating Roles of Worry, Rumination, Reappraisal and Suppression. *Front Psychol*. 2019 Mar 8;10:506. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00506. PMID: 30906276; PMCID: PMC6418017.
3. Тур Е.Ю. Медитация в психологической и психосоматической практике. Высшая школа: научные исследования. Материалы Межвузовского международного конгресса (г. Москва, 28 апреля 2022 г.). Часть 2. – Москва: Издательство Инфинити, 2022. – 7-14 с.
4. Prevost V, Tran T, Clarisse B, Leconte A, Duchange N, Moutel G, Gouriot M. Shared Meditation Involving Cancer Patients, Health Professionals and Third Persons: Perceptions of Participants Through a Focus Group Study. *Integr Cancer Ther*. 2023 Jan-Dec;22:15347354231186995. doi: 10.1177/15347354231186995. PMID: 37452577; PMCID: PMC10350746.
5. Dalpatadu KPC, Galappaththy P, Katulanda P, Jayasinghe S. Effects of meditation on physiological and metabolic parameters in patients with type 2 diabetes mellitus «MindDM»: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2022 Sep 30;23(1):821. doi: 10.1186/s13063-022-06771-2. PMID: 36176007; PMCID: PMC9523920.
6. Bonadonna R. Meditation's impact on chronic illness. *Holist Nurs Pract*. 2003 Nov-Dec;17(6):309-19. doi: 10.1097/00004650-200311000-00006. PMID: 14650573.
7. Jeune B. Descartes og medicinen [Descartes and medicine] // *Dansk medicinhistorisk årbog*. 2004. P. 75–117. Danish.
8. Karl S.R., Holland J.C. Looking at the roots of psychosomatic medicine: Adolf Meyer // *Psychosomatics*. 2013. Vol. 54. No. 2. P. 111–114. <https://doi.org/10.1016/j.psym.2012.10.007>.
9. Дусказиева Ж.Г. Внутриличностный конфликт как фактор возникновения психосоматических расстройств // *Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика: электрон. науч. журн.* – 2015. – N 3 (9)
10. Dörre S. Epistemologische Neupositionierungen. Alexander Mitscherlich zwischen «naturwissenschaftlicher Methodik», Psychoanalyse und Psychosomatischer Medizin [Shifts in Epistemological Position. Alexander Mitscherlich's Plea for Psychosomatic Medicine] // *NTM International journal of history & ethics of natural sciences, technology & medicine*. 2021. Vol. 29. No. 4. P. 417–446. German. <https://doi.org/10.1007/s00048-021-00318-3>.
11. Kubo C. The contribution of Professor Yujiro Ikemi to the development of psychosomatic medicine in Japan // *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2000. Vol. 69. No. 2. P. 57–58. <https://doi.org/10.1159/000012367>.
12. Feldman M. Some views on the manifestation of the death instinct in clinical work. *Int J Psychoanal*. 2000 Feb;81 (Pt 1):53-65. doi: 10.1516/0020757001599528. PMID: 10816844.
13. Vierl L, Von Bremen C, Hagmayer Y, Benecke C and Sell C (2023) How are psychodynamic conflicts associated with personality functioning? A network analysis. *Front. Psychol*. 14:1152150. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1152150
14. Dolynnyi, S. (2021). Psychosomatic factors in the aspect of the conflict-generated behaviour development. *Psychological journal*, 7(5), 50–59. <https://doi.org/10.31108/1.2021.7.5.5>
15. Кулаков С.А. Основы психосоматики. – СПб: Речь, 2003. – 288 с.
16. Mazokopakis EE. Eating disorders are described as «psychosomatic passions» in the Christian Patristic Tradition. *Braz J Psychiatry*. 2020 Apr;42(2):225-226. doi:

- 10.1590/1516-4446-2019-0819. Epub 2020 Mar 9. PMID: 32159718; PMCID: PMC7115445.
17. Fava, Giovanni & Sonino, Nicoletta. (2009). Psychosomatic Medicine: A Name to Keep. *Psychotherapy and psychosomatics*. 79. 1-3. 10.1159/000254899.
18. Jeppesen R, Benros ME. Autoimmune Diseases and Psychotic Disorders. *Front Psychiatry*. 2019 Mar 20;10:131. doi: 10.3389/fpsy.2019.00131. PMID: 30949074; PMCID: PMC6435494.
19. Jainish Patel, Pritesh Patel, Heer Vaghela (2022) Psychosomatics: Exploring the Role of the Mind-Body Connection in Causing Physical Illnesses. *Journal of Psychophysiology Practice and Research - 1(1):1-6*.
20. Tindle J, Tadi P. *Neuroanatomy, Parasympathetic Nervous System*. [Updated 2022 Oct 31]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553141/>
21. Weissman DG, Mendes WB. Correlation of sympathetic and parasympathetic nervous system activity during rest and acute stress tasks. *Int J Psychophysiol*. 2021 Apr;162:60-68. doi: 10.1016/j.ijpsycho.2021.01.015. Epub 2021 Feb 6. PMID: 33561515; PMCID: PMC7987796.
22. Vierl L, Von Bremen C, Hagmayer Y, Benecke C, Sell C. How are psychodynamic conflicts associated with personality functioning? A network analysis. *Front Psychol*. 2023 Apr 19;14:1152150. doi: 10.3389/fpsyg.2023.1152150. PMID: 37151325; PMCID: PMC10155610.
23. Тур Е.Ю. Практика медитации как метод работы с пациентом психосоматического профиля. «Интернаука»: научный журнал – № 26(249). Часть 2. – М., Изд. «Интернаука», 2022. – 9-11 с.
24. Ganesan A, Gauthaman J, Kumar G. The Impact of Mindfulness Meditation on the Psychosomatic Spectrum of Oral Diseases: Mapping the Evidence. *J Lifestyle Med*. 2022 Jan 31;12(1):1-8. doi: 10.15280/jlm.2022.12.1.1. PMID: 35300038; PMCID: PMC8918375.
25. Tur Ekaterina Yurievna. MMCC (Mindfulness Meditation of Conscious Concentration) meditation as a method for developing emotional intelligence. *Sciences of Europe (Praha, Czech Republic)*. ISSN 3162-2364. N 125 (2023) – 27-30 с.
26. Spurrier GF, Shulman K, Dibich S, Benoit L, Duckworth K, Martin A. Physical symptoms as psychiatric manifestations in medical spaces: A qualitative study. *Front Psychiatry*. 2023 Jan 4;13:1074424. doi: 10.3389/fpsy.2022.1074424. PMID: 36683974; PMCID: PMC9845882.
27. Galchenko, Alexey. (2022). Intrapersonal conflict: the essence of the phenomenon, causes, possible consequences and principles of correction. 8. 101-115. 10.18411/VKonflikte.
28. Jamil A, Gutlapalli SD, Ali M, Oble MJP, Sonia SN, George S, Shahi SR, Ali Z, Abaza A, Mohammed L. Meditation and Its Mental and Physical Health Benefits in 2023. *Cureus*. 2023 Jun 19;15(6):e40650. doi: 10.7759/cureus.40650. PMID: 37476142; PMCID: PMC10355843.
29. Goyal M, Singh S, Sibinga EM, Gould NF, Rowland-Seymour A, Sharma R, Berger Z, Sleicher D, Maron DD, Shihab HM, Ranasinghe PD, Linn S, Saha S, Bass EB, Haythornthwaite JA. Meditation programs for psychological stress and well-being: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med*. 2014 Mar;174(3):357-68. doi: 10.1001/jamainternmed.2013.13018. PMID: 24395196; PMCID: PMC4142584.
30. Тур Е. Медитация как метод восстановления сна за счет восстановления модулирующей функции вегетативной нервной системы // Психология. Историко-критические обзоры и современные исследования. 2023. Т. 12. № 1А. С. 198-205. DOI: 10.34670/AR.2023.12.60.022
31. Black DS, Slavich GM. Mindfulness meditation and the immune system: a systematic review of randomized controlled trials. *Ann NY Acad Sci*. 2016 Jun;1373(1):13-24. doi: 10.1111/nyas.12998. Epub 2016 Jan 21. PMID: 26799456; PMCID: PMC4940234.
32. Hilton L, Hempel S, Ewing BA, Apaydin E, Xenakis L, Newberry S, Colaiaco B, Maher AR, Shanman RM, Sorbero ME, Maglione MA. Mindfulness Meditation for Chronic Pain: Systematic Review and Meta-analysis. *Ann Behav Med*. 2017 Apr;51(2):199-213. doi: 10.1007/s12160-016-9844-2. PMID: 27658913; PMCID: PMC5368208.

© Тур Екатерина Юрьевна (tur.e.y@yandex.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»