

## ДОСТОЙНОЕ СТАРЕНИЕ И МОРИТА-ТЕРАПИЯ: ПСИХОТЕРАПИЯ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ\*

Х. Ниимура<sup>1</sup>, Ч. Фуджи<sup>2</sup>, Н.Д. Семенова<sup>3</sup>, Х. Кашима<sup>4</sup>, М. Мизуно<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Медицинский факультет, Университет Кейо, Япония

<sup>2</sup>Университет префектуры Саитама, Япония

<sup>3</sup>Московский научно-исследовательский институт психиатрии

<sup>4</sup>Международный Университет Здоровья и Благосостояния, Япония

<sup>5</sup>Университет Тохо, Япония

В настоящее время популяция пожилых людей растет, и стареющие общества все более распространены в мире. Вместе с этим растет и потребность в психолого-психиатрической помощи пожилым людям. В данной статье мы кратко осветим основные моменты Морита-терапии, уникальной психотерапии для пациентов с неврозами, – и остановимся на возможности применения Морита-терапии к пожилым людям. Вначале, мы очертим основания такого подхода, а затем представим клинический случай – пример применения Морита-терапии к пожилому пациенту. Далее, мы сфокусируемся на самой сути Морита-терапии для пожилых и, наконец, представим обзор основных находок данного исследования.

### Морита-терапия\*\*

Масатаке Морита (Masatake Morita) (1874–1938) разработал направление в психотерапии, Морита-терапию, в 1919 году. Морита-терапия начиналась как метод лечения пациентов с невротическими нарушениями – такими как паническое нарушение, социальная фобия, агорафобия, генерализованное тревожное расстройство, соматоформное расстройство, ипохондрия, психосоматическое расстройство, обсессивно-компульсивное расстройство [4]. В Морита-терапии терапевт указывает пациенту на механизмы порочного круга в развитии патологического расстройства – включающий ипохондрическую предрасположенность, фиксацию на симптомах, предубеждение, приспособление и т.д., – и, далее, освобождает пациента от невротической патологии, предписывая пациенту определенные формы поведения. Ранее, в оригинальном варианте, Морита-терапия существовала

лишь в форме стационарного лечения, предполагающего 4 последовательных стадии или этапа, где комбинировались многие терапевтические факторы: терапия отдыхом, изолированный покой в постели, терапия работой, а также групповая терапия. В настоящее время широко используется амбулаторная Морита-терапия. Терапия сопровождается рядом приемов, например, ведение пациентом дневниковых записей, которые затем просматриваются терапевтом и т.п. Такой вариант Морита-терапии рассматривается в настоящее время как основной вариант практики [3]. Более подробно об амбулаторной Морита-терапии рассказано в широко опубликованном «Руководстве по проведению амбулаторной Морита-терапии» [6].

Недавно мы стали применять Морита-терапию к пациентам пожилого возраста, страдающим от таких расстройств, как персистентная депрессия, дистимия, хронические физические недомогания, соматоформное нарушение, онкопатология. В рамках данной статьи мы обсудим, как Морита-терапия может быть применена к пациентам пожилого возраста.

Отметим особую трудность применения психотерапии к тем пациентам пожилого возраста, состояние которых отягощено теми или иными когнитивными дисфункциями, сопровождающимися резким снижением мотивации – речь идет прежде всего о пациентах с деменцией и т.п. В таких случаях настоятельно рекомендуется поддерживающая помощь. В рамках данной работы мы фокусируемся на пациентах пожилого возраста с сохранными когнитивными функциями и с наличием мотивации на лечение.

### Наблюдение

Женщина 70 лет с диагнозом соматоформное расстройство. Два года назад пациентка потеряла мужа, умершего от онкологического заболевания. Неблагоприятная экономическая ситуация в стране серьезным образом отразилась на их с мужем семейном бизнесе. В связи со всеми этими обстоятельствами пациентка погрузилась в депрессивное

\*Версия доклада авторов на 8-м Международном Конгрессе по Морита-терапии, Москва, 4–5 сентября 2013 года.

\*\*Основные положения Морита-терапии приведены в известной монографии. Б.Д.Карвасарский. Психотерапия. М.: Медицина, 1985. 304 с.

состояние. Состояние сопровождалось набором соматических жалоб, причем пациентка все более фокусировалась на боли в области рта. Жалобы нарастали, и пациентка стала неспособной выполнять какую-либо работу по дому, весь день проводила, лежа в постели.

В работе с пациенткой осуществлялись различные терапевтические вмешательства. (1) Во-первых, это была медикаментозная терапия: пациентка слишком фиксировалась на боли в ротовой полости, поэтому с целью послабления данной симптоматики, ей был назначен антипсихотик (Quetiapine, 100 mg). (2) Во-вторых, следуя принципам Морита-терапии, мы осуществляли «отвязку от симптомов» или «игнорирование симптомов». В Морита-терапии такая отвязка от симптомов известна как терапевтический метод *Fumon*. Мы игнорировали симптомы недомогания пациентки, особенно те из них, что были связаны с ее болью, и призывали пациентку к подобному отношению к своим недомоганиям. (3) В-третьих, следуя принципам Морита-терапии, мы осуществляли принятие и ободрение: мы старались ободрить пациентку и направить ее на принятие симптомов своего физического состояния и принятие своей повседневной жизни. Мы также продвигали пациентку к тому, чтобы она постепенно посвящала своих сыновей в свои семейные дела, чтобы она разделила с сыновьями ответственность в плане продвижения дел своей фирмы. (4) В-четвертых, следуя принципам Морита-терапии, мы активизировали у пациентки желание жить. Активизация «желания жить» – один из основных приемов Морита-терапии. Так, мы советовали пациентке наслаждаться просто прогулками, в то время как делами фирмы активно занимался ее сын. Мы отметили, что пациентка неохотно включается в общение и взаимодействие с внуками, время от времени ее навещающими, – ссылаясь на озабоченность собственным состоянием дистресса.



Рис. 1. Порочный круг пациента с соматоформным нарушением

Мы посоветовали пациентке просто погрузиться в общение с внуками, наслаждаться этим общением, совсем не думая о смысле такого рода активности.

Как уже было сказано, в Морита-терапии терапевт помогает пациенту лучше осознать механизм порочного круга в развитии патологического расстройства, в ухудшении симптоматики. В данном случае, Морита-терапия помогла пациентке признать то, что ее чрезмерное внимание к симптомам, ее ипохондрическая экспрессия – лишь подкрепляют ее болезненные психосоматические реакции. В данном случае, чрезмерное внимание и предвосхищаемая тревога, взаимодействуя, вызывают хроническую соматизацию и избегающий стиль жизни (жизнь по типу избегания), что подпитывает и усугубляет депрессию. Другими словами, болезненные ощущения пациентки влияют на когнитивную сферу, на поведение и эмоциональную сферу, выстраиваясь в определенную линию психических взаимодействий (рис. 1). Основываясь на этой схеме, отвязывание от симптомов (2), а также способствование принятию (3) вовлекают ощущения и когнитивные функции, тогда как активизация желания жить (4) меняет поведение и эмоции, наконец, медикаментозная терапия (1) влияет на ощущения, когнитивную сферу, поведение и эмоции.

### Психотерапия для пожилых

Мы не можем избежать старости, процесс старения неизбежен, он сопровождается физическим, психическим и иными формами угасания. Пожилые, стареющие люди часто ощущают «страх смерти». Для таких людей смерть – это реальность, перед которой они должны предстать уже в недалеком будущем. Таким людям трудно следовать совету терапевта и вести активную жизнь, содержащую активные действия. Поэтому, применяя Морита-терапию к пожилым, не следует ожидать от таких людей, чтобы за относительно короткий период времени они смогли изменить свой способ видения мира, свой стиль жизни. Терапевт должен находиться в позиции наблюдателя, он должен терпеливо ждать изменений, изменений постепенных, происходящих у пациентов. Терапевт должен обеспечивать пациентам поддержку – и делать это так, чтобы пациенты смогли принять реальность как она есть, принять и прочувствовать ее по-своему. Время от времени полезно давать пациентам советы, однако не следует превращать эти советы в инструкции, оторванные от реальной жизни пожилого пациента.

### Ключевые слова для пожилых людей

В своем назидательном руководстве по Морита-терапии доктор Н.Нахакиги [1] рекомендует пациентам с соматоформными нарушениями придерживаться в своем поведении установок твердых и жизнеутверждающих. В беседах с пациентами пожилого возраста он использует такие выражения: «Не жалуйтесь, не выставляйте напоказ свои недомогания, не

позволяйте другим людям замечать ваше временами неважное состояние; живите и действуйте так, как всегда, в своем привычном стиле». Переиначивая данное выражение, можно сказать: «Крепкий и сильный дух выражается в здоровом внешнем облике и достойном поведении, а внешний вид, в свою очередь, задает и внутреннее состояние, или, по крайней мере, способствует вызреванию этого состояния».

Доктор К. Ohara в своем эссе [7] также приводит некоторые ключевые слова Морита-терапии, применительно к пожилым людям. (1) Проживая день за днем, принимайте каждый день как приносящий удовлетворение. В нашей каждодневной жизни случается разное, наши чувства не всегда хороши и приятны; однако если мы будем принимать все вещи и держаться достойно и естественно, мы сможем вести жизнь, удовлетворяющую нас. (2) Цените и используйте свою натуру, свою природу, натуру и природу других, природу вещей вокруг. Это выражение приводится еще в афористичных формах конфуцианских трактатов. (3) «Ива – зеленая, а цветок – ярко-красный. Это значит, что все, что ты видишь именно таково, и ничего более». (4) Следуй природе, прислушивайся к природе. Это не означает того, что надо сдать себя природе; напротив, надо принимать себя таким, каков ты есть, развивать свои силы, компенсировать свои слабые места, и придерживаться своих целей. При этом не следует находиться под властью, влиянием или воздействием своих переменчивых, флуктуирующих чувств и переживаний. Это принципы, которым следует руководствоваться пожилым людям. Нам представляется, что эти установки по отношению к повседневной жизни будут способствовать конструктивному проживанию жизни в пожилом возрасте.

Доктор J. Itami разработал психотерапевтический подход применительно к пациентам пожилого возраста с онкопатологией, назвав его «Терапия, наполняющая жизнь смыслом» [2]. Базовые принципы в плане совладания с онкологическим заболеванием здесь следующие: 1) будьте активны и ответственны в плане лечения своего заболевания и в плане улучшения своего здоровья; 2) проживайте активную жизнь, посвящая ее достижению исполненных смысла целей каждый свой день; 3) помогайте себе, помогая другим; 4) постоянно учитесь эффективному совладанию с тревогой и страхами, (включающими и страх смерти) и 5) готовьтесь конструктивным образом к своей возможной смерти.

### **Конструктивное проживание жизни и Arugamata**

В рамках Морита-терапии терапевт вдохновляет, подбадривает, ведет пожилого человека в том направлении, что следует принять тот факт, что мы старшеем день ото дня, признать тот факт, что человек может жить, и жить активно, несмотря на определенную зависимость от своего собственного уже не столь надежного тела. При этом человек живет с чув-

ством благодарности, вставая перед своими страхами и тревогами, разрешая их, постоянно обучаясь ценить подобное экзистенциальное страдание, и при этом жить с юмором и оптимизмом. Посвящая каждый день своим жизненным обязанностям, следует при этом ориентироваться на настроение, жизненный стиль, конкретную цель [8]. В этих простых вещах передана суть Морита-терапии. Мы же хотим подчеркнуть, что данными принципами следует руководствоваться каждому, независимо от возраста.

Проживая таким образом жизнь, пациенты наполняют ее определенным смыслом, принимают потери, связанные с процессом старения, учатся совладать со страхом старения, опираясь на реальность, на факты жизни. Такая установка или позиция – уважения и должной оценки своей собственной человеческой природы – и составляет то, что в Морита-терапии обозначается термином Arugamata. Каков смысл понятия Arugamata? Arugamata, или принятие реальности такой как она есть, предполагает принятие нами наших чувств и мыслей, без попыток и стараний изменить их или тем или иным образом «проработать» их.

Японская фраза Arugamata состоит из трех частей: «agu», «ga», и «mata». «Agu» имеет двоякое значение – «существовать» и «быть». «Ga» означает знак равенства. «Mata» означает «оставь нечто таким, как оно есть», «оставь нечто интактным, нетронутым», «оставь нечто без изменений (ничего не меняй)». «Agu» – это некое настоящее состояние и некая сторона самого себя, происходящая от чего бы то ни было и меняющаяся или текущая далее в каком-либо направлении, изменяющаяся в каждый момент времени, все время. То есть, «agu» – по своей сути динамично. Сама по себе часть фразы, «mata», представляется статичным, однако «mata», рассматриваемая в связи с «agu» – предстает также в некоем динамическом образе. Следовательно, «arugamata» в целом – образование не статичное (т.е. не означает «ничего неделание» или «состояние бездействия»), но динамичное. Это движение, которое соотносится с тем, чем является человек в каждый данный момент времени жизни.

Морита-терапия не погружается в прошлое пациентов. Этим она отличается от других психотерапевтических подходов, придающих особое значение прошлому, фокусирующихся именно на жизненной истории пациента, отношениях родитель–ребенок и т.п., опираясь на этот пласт прошлого, идет поиск причин настоящих страданий, настоящих симптомов пациента. Между тем, человек может менять что-то в рамках только настоящего момента. Именно поэтому Морита-терапия указывает на важность этого момента, имеет направленность на бытие пациента здесь-и-теперь [1].

### **Arugamata доктора Морита**

В ходе своих известных психообразовательных лекций, обращаясь к своим пациентам, сам доктор Морита затрагивал и те аспекты, что касаются его

личной установки по отношению к смерти [7]: «Когда человек подходит к концу, всякое может происходить. Одни умирают в апоплексии с потерей сознания, другие – от слабости, сгорая, будто в огне костра, те же, кто полон витальной, жизненной энергии, страдают от агонии смерти. В настоящий момент, я не знаю, как я сам встречу конец своей жизни и не буду этого знать, пока не придет время. Я никогда не буду готов принять смерть, я никогда к этому не подготовлюсь – как это делают, например, религиозные лидеры или великие герои. Умру ли я в агонии или умру в мире? В этот самый момент, момент конца, я буду отрицать и то и другое. Это и есть моя идеальная смерть, с отказом от всякого идеала» [5].

Нам представляется, что последнее предложение данного заявления описывает именно состояние Arugamama, которого доктор Морита желал достичь. Он не готовился и не подготовился к моменту своей смерти, и он также не заботился о том, как он умрет.

Рис. 2. Страх смерти и желание жизни



### Заключение

Таким образом, как мы уже упоминали, не существует какого-то специального способа применения Морита-терапии к пациентам пожилого возраста. Мы хотим лишь подчеркнуть, что Морита-терапия, в сущности своей, уже содержит компонент, отвечающий за принятие старения. Морита-терапия способствует тому, чтобы повернуть «страх смерти» и преобразовать его в «желание жить» или «желание жизни». Страх смерти и желание жизни – подобны двум сторонам медали, подобно взаимодействию между двумя началами инь и ян, представляющими собой различные аспекты единой действительности (рис. 2). Через механизм ре-интерпретации мы меняем общую рамку, и страх смерти гармонизируется с желанием жизни. Морита-терапия, таким образом, именно утверждает человеческую природу и повседневную жизнь.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Hahakigi H. Motivation to live: 15 suggestions from Masatake Morita. Tokyo: Asahi Shimbun Publication, 2013.
2. Itami J. Overcome cancer: Meaning life therapy. Tokyo: Koudansya, 1988.
3. Kitanishi K., Nakamura K. (Eds.). Psychotherapy Primers: Morita therapy. Kyoto: Minerva Shobo, 2005.
4. Morita M. Morita therapy and the true nature of anxiety disorders (Shinkeishitsu), translated by A.Kondo, P.Levine (Eds.). State University of New York Press, 1988.
5. Morita M. The complete works of Masatake Morita. Tokyo: Hakuyousya, 1975. Vol. 5.
6. Nakamura K., Kitanishi K., Muruyama S. et al. Guideline for practicing outpatient Morita therapy. Japanese Society for Morita therapy, 2010.
7. Ohara K. Grow old as I am. Tokyo: Mainichi Newspapers, 2001.
8. Reynolds D.K. Constructive living. Hawaii: University of Hawaii Press, 1984.

## ДОСТОЙНОЕ СТАРЕНИЕ И МОРИТА-ТЕРАПИЯ: ПСИХОТЕРАПИЯ ДЛЯ ПОЖИЛЫХ

Х. Ниимура, Ч. Фуджии, Н.Д. Семенова, Х. Кашима, М. Мизуно

Морита-терапия – направление психотерапии, созданное в 1919 году для лечения пациентов с невротическими расстройствами. За прошедшее время фокус Морита-терапии сместился со стационарных к амбулаторным формам, а сфера ее применения весьма расширилась. Начинаясь как психотерапия пациентов с так называемой «подростковой» ментальностью, Морита-терапия в настоящее время включает в свою сферу и пожилых людей, страдающих от персистентной депрессии, дистимии, хронических заболеваний, соматоформных расстройств, различных видов онкопатологии. В ходе Морита-терапии терапевт помогает пациенту осознать порочный круг симптоматического ухудшения – посредством терапевтической отвязки от симптомов, побуждения к принятию ситуации такой, как она есть, а также через активизацию желания жить. В подходе к пожилым людям терапевт отслежи-

вает состояние пациентов, терпеливо ждет постепенных изменений у пациентов, поддерживает пациентов в их принятии реальности. Признанные эксперты в Морита-терапии так или иначе указывают на возможность применения данной терапии к пожилым. Вместе с тем, еще не определены рамки подхода – по типу специализированного применения Морита-терапии к данной категории пациентов. На наш взгляд, Морита-терапия в самой своей сути уже содержит инструменты и средства принятия возраста, принятия старения (Arugamama) – через утверждение человеческой природы, природы и повседневной жизни. Морита-терапия содержит также потенциал, позволяющий пациенту преобразовать «страх смерти» в «желание жить».

**Ключевые слова:** Морита-терапия, пожилые, процесс старения, психотерапия.

## AGING AND MORITA THERAPY: PSYCHOTHERAPY FOR THE ELDERLY

H. Niimura, C. Fujii, N.D. Semenova, H. Kashima, M. Mizuno

Morita therapy, which originated as a treatment for neurotic patients in 1919, has shifted from inpatient therapy to outpatient therapy, and its application has been expanded from patients with an “adolescent” mentality to include elderly people with persistent depression, dysthymia, chronic physical disease, somatoform disorder, and cancer patients. In Morita therapy, therapists help patients to notice the vicious circle deteriorating their symptoms through therapeutic disregard of symptoms, encourage acceptance, and activate a desire for living. In treating elderly patients, therapists must

monitor and wait gradual changes in their patients and support their patients’ acceptance of reality. Though acknowledged Morita therapists referred to psychotherapy for the elderly, a specialized application of Morita therapy for the elderly has not been established. Morita therapy essentially includes means of accepting aging, namely the affirmation of human nature and daily life, or *Arugamama*. Morita therapy has the potential to turn “fear of death” into “desire for living.”

**Key words:** Morita therapy, elderly, aging, psychotherapy.

- Ниимура Х.** – Отделение нейропсихиатрии, Медицинский факультет, Университет Кейо, Япония  
**Фуджии Ч.** – Школа служб здравоохранения и социальной сферы, Университет префектуры Саитама, Япония  
**Семенова Наталья Дмитриевна** – кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник отдела внебольничной психиатрии и организации психиатрической помощи ФГБУ «Московский научно-исследовательский институт психиатрии» Министерства здравоохранения Российской Федерации; e-mail: niyami@yahoo.com  
**Кашима Х.** – Факультет наук о здоровье, Международный Университет Здоровья и Благополучия, Япония  
**Мизуно М.** – Отделение нейропсихиатрии, Медицинский факультет, Университет Тохо, Япония