

Психолог

Правильная ссылка на статью:

Абдуллаева А.С. Методы коррекции и лечения психосоматических расстройств // Психолог. 2024. № 3. DOI: 10.25136/2409-8701.2024.3.43918 EDN: ILCMSL URL: https://nbpublish.com/library_read_article.php?id=43918

Методы коррекции и лечения психосоматических расстройств

Абдуллаева Алия Салаватовна

ORCID: 0000-0002-6534-7035

кандидат психологических наук

доцент, кафедра экономики и управления здравоохранением с курсом последипломного образования, Астраханский государственный медицинский университет Министерства
Здравоохранения Российской Федерации

414000, Россия, Астраханская область, г. Астрахань, ул. Бакинская, 121

✉ alya_kubekova@mail.ru



[Статья из рубрики "Клиническая психология"](#)

DOI:

10.25136/2409-8701.2024.3.43918

EDN:

ILCMSL

Дата направления статьи в редакцию:

28-08-2023

Аннотация: Цель данного обзора: обобщение и систематизация научных трудов отечественных и зарубежных исследователей, которые направлены на выявление причин возникновения психосоматических расстройств, а также их диагностика и психотерапия. В результате теоретического анализа было выявлено несколько научно-доказанных эффективных методов лечения психосоматических расстройств (психосоматозах): рациональная психотерапия, когнитивно-поведенческая терапия. В работе были применены следующие методы: сравнительный анализ литературных источников причин возникновения психосоматических расстройств, а также их диагностика и психотерапия. Основными материалами для исследования являются статьи о психосоматических расстройствах (психосоматозах) зарубежных и отечественных ученых. В настоящее время увеличивается количество людей с различными психосоматическими расстройствами, поэтому методы коррекции и лечения психосоматических расстройств являются все более востребованными. Эффективные

немедикаментозные методы психотерапии, психогигиены и психопрофилактики: аутогенная тренировка, метод биологической обратной связи. Таким образом, необходимо проводить психопрофилактические мероприятия психосоматических расстройств на преморбидном этапе, как у взрослых, так и у детей, в подростковом возрасте, значительно улучшает их психологическое и соматическое благополучие в плане здоровья, что является более выгодной для экономики, чем уже лечение различных психосоматических расстройств и невротических состояний, которые снижают качество жизни населения и, соответственно, снижают экономику страны.

Ключевые слова:

психосоматика, психотерапия, психосоматические заболевания, психосоматические расстройства, стресс, когнитивно-поведенческая терапия, методы коррекции, рациональная психотерапия, профилактика психосоматозов, БОС

Введение. В настоящее время увеличивается количество людей с различными психосоматическими расстройствами в связи с увеличением стрессовых факторов, военными конфликтами, роста травмирующих событий, поэтому методы коррекции лечения и профилактики психосоматических расстройств являются все более востребованными. Психотерапия является одним из самых эффективных методов как профилактики, так лечения всех видов психосоматических расстройств (психосоматозов). В дословном переводе «Психосоматика» представляет собой «лечение души». Важно отметить, что психосоматика включает себя также и психологическую коррекцию. Психотерапия психосоматических расстройств может проводиться как отдельный инструмент при лечении или же может сочетаться с физиотерапией, фитотерапией другими методами. Изучение состояния проблемы психотерапии психосоматических расстройств среди отечественных и зарубежных источников, позволит нам составить наиболее полную картину оказания эффективной немедикаментозной помощи людям с различным психосоматическими нарушениями.

Цель данного обзора: обобщение и систематизация научных трудов отечественных и зарубежных исследователей, которые направлены на выявление причин возникновения психосоматических расстройств, а также их диагностика и психотерапия.

Материалы и методы. Ведущим методом настоящего исследования послужил сравнительный анализ литературных источников причин возникновения психосоматических расстройств, а также их диагностика и психотерапия. Основными материалами для исследования являются статьи о психосоматических расстройствах (психосоматозах) зарубежных и отечественных ученых.

Результаты исследования.

При психотерапии психосоматических расстройств повышается уверенность пациента различного соматического профиля, появляются внутренние ресурсы в борьбе с заболеванием, значительно можно снизить показатели ситуативной и личностной тревожности, пациент начинает понимать в процессе психотерапии, что он способен управлять своей жизнью, которую он может контролировать и изменять. Кроме того, психотерапевтическое влияние полностью сконцентрировано на личности пациента, а не на определенный орган человека.

В настоящее время, в психотерапевтической практике накоплен большой арсенал

эффективных психотерапевтических методов и методик психосоматических расстройств. Однако, длительный и эффективный результат, а также полное снятие психосоматических симптомов возможно только в том случае, если больной понимает и хочет поменять установки и мотивы, которые оказывали влияние на его соматический статус [3].

Ведущая роль в психотерапии отводится эмоциональному контакту психотерапевта и пациента, а именно, установлению терапевтического моста, поскольку от эмоционального воздействия зависит эффективность психотерапевтического процесса, в целом [1].

Психотерапевтическое воздействие может быть индивидуальным (консультирование только одного пациента) и групповым, т.е. психотерапия группы пациентов. Психотерапия может совмещать индивидуальную и групповую работу. Кроме того, к эффективным видам психотерапии относят семейную психотерапию (консультирование членов семьи и ближайшего окружения).

Среди научно-обоснованных и эффективных методов коррекции и психотерапии является рациональная психотерапия, автором которого является швейцарский невропатолог П. Дюбуа, который применял данный метод в лечении психоневрозов. Рациональная психотерапия П. Дюбуа схожа теоретическими положениями с такими направлениями как: когнитивная психотерапия А. Бека и рационально-эмоциональная психотерапия А. Эллиса.

При применении рациональной психотерапии П. Дюбуа, психотерапевт или психолог использует приемы и техники рациональной психотерапии, в результате чего у пациента меняется отношение к травмирующим или же фрустрирующим ситуациям, меняются индивидуально-психологические особенности, ценностные ориентации, влияющие на отношение к травмирующим ситуациям. Подобный фундаментальный подход способствует эффективному лечению больного. В основе психотерапии лежит специально-построенная беседа с больным, где психотерапевт находит и объясняет психотравмирующую ситуацию, которая оказывает влияние на соматическое состояние больного, также психотерапевт объясняет обратимость данного состояния и заболевания. Помогает пациенту не фиксироваться на отрицательных симптомах заболевания.

Аутогенная тренировка

Аутогенная тренировка является эффективным методом психотерапии, психогигиены и психопрофилактики. Автором данной методики был И. Шульц, аутогенную тренировку он применял активно в психотерапии невротических состояний (1932 г.). В России аутогенную тренировку стали применять в 1950 годах. В основе аутогенной тренировки лежат позитивные внушения и самовнушения, которые обучает психотерапевт больного, вследствие чего происходит восстановление систем саморегулирующих механизмов организма.

Необходимо отметить, что организм человека способен к самовосстановлению, т.е. организм человека способен исцелять себя самостоятельно и восстанавливаться от различных заболеваний. Но длительные стрессовые факторы нарушают саморегулирующуюся систему организма человека.

Метод аутогенной тренировки зарекомендовал себя в лечении психосоматических расстройств, позволяет оптимизировать психоэмоциональное состояние, снижает психоэмоциональное напряжение.

Метод биологической обратной связи

Метод биологической обратной связи (БОС) получил широкую известность в качестве психотерапевтических методик для лечения психосоматических расстройств различного спектра и невротических состояний.

Метод биологической обратной связи или метод адаптивного биоуправления является современной методикой при лечении и реабилитации психосоматических нарушений, который ориентирован на мобилизацию внутренних ресурсов для восстановления и укрепления физиологических функций.

Метод биологической обратной связи в психотерапии чаще применяются основными двумя крайне различными способами, а именно: 1) в виде основной методики для формирования навыков саморегуляции, которая устраняет психосоматические реакции и невротические состояния; 2) в качестве второго способа метод биологической обратной связи применяется уже при лечении невротических состояний и психосоматических нарушений в определенной физиологической системе больного.

Кроме того, в клинических исследованиях установлено, что метод биологической обратной связи эффективен особенно у тех больных, которые испытывают сложности при расслаблении. При помощи метода биологической обратной связи пациенты могут перенаправлять психоэмоциональное напряжение до сознательного уровня, и данная объективная информация поможет разработать навык релаксации у пациентов.

Когнитивно-поведенческая терапия

Когнитивно-поведенческая терапия в настоящее время преобладает в лечении психосоматических расстройств по сравнению с другими направлениями психотерапии. КПТ активно используют для коррекции пациентов с невротическими расстройствами и психосоматическими заболеваниями, которые переживают внутриличностные конфликты и проблемы.

В младенческом возрасте начинается формирование установок. В этот период зарождается интерес к внешнему миру, появляется доверие к нему под действием родительского воспитания и традиций семьи, друзей, учителей, кумиров и других значимых людей. Мировоззрение ребенка активно развивается и к студенческому возрасту появляются убеждения и установки, характерные для конкретной личности.

Использование установок помогает человеку быстро ориентироваться и действовать в соответствии с ситуацией, сводя к минимуму затраты интеллектуальных, духовных, моральных ресурсов.

Существуют различные подходы к классификации установок: так, например, можно выделить общие и дифференцированные установки, позитивные и негативные, рациональные и иррациональные.

Рациональные, или объективные, установки являются источником жизненной энергии, психического здоровья человека, способствуют его эффективной адаптации, социальной интеграции, формируют позитивное мышление и образ действий.

Иррациональные установки не имеют связи с реальностью. Они являются источником негативных мыслей и эмоциональных переживаний, приводят к снижению жизненного тонуса, неуверенности в себе, недоверию к окружающим людям, низкой самооценке, ощущению никчемности. Все это пагубно влияет на личность, становясь причиной

эмоционального выгорания и развития депрессивного состояния.

Необходимо подчеркнуть, что иррациональные установки далеки от реального положения дел, субъективны и не имеют достаточного логического обоснования. А значит, наиболее эффективным способом решения данной проблемы станет выявление, осознание и перестройка подобных установок. И именно таким способом является метод когнитивно-поведенческой терапии.

Принимая во внимание факторы, оказывающие влияние на обучающихся и повышающих психологическую нагрузку (смена социального окружения, возрастание ответственности, переживание по поводу выбранной сферы деятельности), стоит отметить, что у студентов преобладают иррациональные установки «Катастрофизация» и «долженствование в отношении себя». То есть какие-либо негативные события оцениваются как ужасные и имеющие определяющее значение для всей жизни, поэтому приводят к длительным переживаниям. Вместе с тем присутствуют чрезмерные требования по отношению к себе, которые, не найдя удовлетворения, порождают ощущение беспомощности и собственной ущербности, находя отражение в самооценке [\[9-10\]](#).

Поэтому на сегодняшний день когнитивная терапия признана одним из основных методов когнитивно-бихевиорального подхода в психотерапии, который в свою очередь является одним из ведущих направлений психотерапии в мире. Когнитивная психотерапия позволяет успешно справляться с эмоциональными и личностными проблемами пациентов, основываясь на идее о том, что ведущим фактором в образовании психологических проблем личности выступают ошибки мышления, нелогичные или нецелесообразные мысли и убеждения, а также дисфункциональные стереотипы восприятия.

Когнитивная терапия включает в себя значительное количество подходов, среди которых особо стоит выделить когнитивную терапию Аарона Бека и рационально-эмоционально-поведенческую терапию Альберта Эллиса как наиболее влиятельные.

По мнению А. Эллиса, большинство людей имеет склонность иррационально мыслить или же мышление сочетает в себе иррациональное и рациональное мышление [\[8\]](#). То, каким образом человек мыслит, вид его мышления способно оказывать прямое влияние на эмоциональное состояние личности. Наиболее часто используемые личностью слова со временем становятся мыслями, соответственно, эмоциональным состоянием. Таким образом, для того, чтобы поменять неадаптивные мысли необходимо перестраивать собственное мышление с помощью психотерапии. Главными параметрами в когнитивной психотерапии являются, прежде всего, ее быстрота, направленность на определенную проблему и цель, точность и высокий уровень эффективности. Эффективность когнитивной терапии доказана рядом эмпирических исследований, которые были проведены в соответствии с научной методологией и точными методами обработки полученных данных.

Когнитивная терапия имеет серьезный интегрирующий потенциал, заложенный в ее теоретических схемах. Так, например, А.А. Александров отмечает, что когнитивная терапия представляет большой интерес для патогенетической психотерапии в качестве инструмента для реконструкции системы отношений больных неврозами. А.Б. Холмогорова и Н.Г. Гаранян [\[4\]](#) показывают возможность интеграции когнитивного и психодинамического подходов на примере психотерапии соматоформных расстройств. Существенной характеристикой и преимуществом когнитивной терапии можно считать обучение пациента широкому спектру методов и техник саморегуляции, направленных на

совладение с жизненными трудностями, с которыми он может столкнуться в будущем.

А. Бек, А. Элис являются основателями когнитивно-поведенческой психотерапии. В основе когнитивно-поведенческого подхода, по мнению авторов, и в основе всех психологических трудностей лежат различные ложные умозаключения, обобщения, мысли, которые запускают различные эмоциональные состояния. Как полагает А.Б. Холмогорова, главное различия в подходе состоит в том, что А. Эллис находил практически во всех психоэмоциональных нарушений находятся когнитивные характеристики, а А. Бек различал психоэмоциональные нарушения и состояния на базе когнитивного содержания. Таким образом, именно А. Бек и его понимание когнитивно-поведенческого подхода легло в основу одного из самого популярного и научно-обоснованного метода в психотерапии [7].

На сегодняшний день, когнитивно-поведенческая терапия наиболее известный и научно-доказанный метод, который активно используется в профессиональном сообществе психологов и психотерапевтов. Главная идея когнитивно-поведенческой психотерапии состоит в том, что психологические трудности возникают на основе неправильного мышления, когнитивных ошибок, неверного представления, возникающие, как правило, вследствие неверного научения личности на жизненных этапах. А главной задачей КПТ является распознавание неверных стратегий мышлений, иррациональных установок, а также замена на адаптивные установки и мышления.

Когнитивный подход призван поменять отношение человека к себе, восприятие собственных проблем. Если индивид не будет думать о себе как о беспомощной жертве обстоятельств, то он сможет воспринимать себя не только как того, кто может формировать иррациональные установки, но и изменять их. Осознание и коррекция ошибок мышления позволяют повысить уровень самореализации и качество жизни.

Таким образом, когнитивные барьеры, препятствующие эффективной самореализации в учебной, профессиональной и управленческой деятельности, могут быть преодолены с использованием когнитивно-поведенческих техник в психологическом консультировании. КПТ представляет собой кратковременный сжатый метод, включающий структурированную деятельность и адаптивные ожидания.

Важно отметить, что при когнитивно-поведенческом подходе применяется метод поведенческой интервенции. В настоящее время в поведенческой психологии используются следующие основные группы методов: стимулирование мотивации изменения поведения; коррекции эмоциональных нарушений; методы саморегуляции; методы когнитивного реструктурирования; методы «погашения» нежелательного поведения; методы формирования позитивного поведения.

Психологическая модель консультирования пациентов в рамках когнитивно-поведенческого подхода ориентирована на следующие элементы: 1) когниции – мысли и знания человека о себе в определенной проблемной ситуации; 2) эмоции – проживания, сопровождающие данную проблемную ситуацию; 3) поведение – действия, которые совершает личность в этой ситуации [1].

Стоит отметить, что данный метод показан при работе с дисфункциональными мыслями и иррациональными установками пациентов, так как больные наиболее подвержены негативному влиянию в период заболевания. Важно уделять внимание организации работы со студентами по корректировке иррациональных установок, поскольку они снижают эффективность профессиональной деятельности и качество жизни.

Профилактика психосоматических заболеваний

Профилактика психосоматических заболеваний (психосоматозов) является необходимым и важным этапом для каждого человека, поскольку предупредить психосоматические нарушения гораздо легче, чем его уже лечить. К тому же лечение психосоматических заболеваний требует больших затрат как со стороны пациента, так и со стороны медицинского персонала. Важно отметить, что возникновение клинических симптомов и формирование психосоматического расстройства может возникать не сразу, а в течение нескольких лет. Многие клиницисты отмечают, что большинство нарушений и заболеваний, которые формируются на протяжении жизни, имеют начало формирования в раннем детстве. Зачастую многие родители могут не обращать внимание на определенные жалобы у детей, однако, впоследствии, это формируется в болезни и нарушения.

Выводы. Таким образом, необходимо проводить психопрофилактические мероприятия психосоматических расстройств на преморбидном этапе, как у взрослых, так и у детей, в подростковом возрасте, значительно улучшает их психологическое и соматическое благополучие в плане здоровья, что является более выгодной для экономики, чем уже лечение различных психосоматических расстройств и невротических состояний, которые снижают качество жизни населения и, соответственно, снижают экономику страны.

Библиография

1. Василенко Т.Д. Жизнестойкость как адаптационный ресурс при нарушении соматического и психосоматического здоровья / Т. Д. Василенко, И.А. Селина, А.В. Селин // Медицинская психология в России. – 2019. – Т. 11, № 3(56). URL: <https://doi.org/10.24412/2219-8245-2019-3-5>
2. Дубинина, Е. А. Психологические аспекты реабилитации пациентов, перенёвших инфаркт миокарда / Е. А. Дубинина // Медицинская психология в России. – 2018. – Т. 10, № 2(49). – С. 3. URL: <https://doi.org/10.24411/2219-8245-2018-12030>
3. Маркова И.П. А. И. Яроцкий-основоположник отечественной клинической психосоматики / И. П. Маркова // Медицинская психология в России. – 2019. – Т. 11, № 2(55). URL: <https://doi.org/10.24412/2219-82452019-2-3>
4. Одарущенко, О. И. Особенности применения когнитивно-поведенческой психотерапии в санаторно-курортном лечении / О. И. Одарущенко // Вопросы курортологии, физиотерапии и лечебной физической культуры. – 2021. – Т. 98, № 3-2. – С. 143. URL: <https://doi.org/10.17116/kurort20219803221>
5. Психосоматические расстройства при легочной гипертензии: влияние на приверженность к лечению / М. А. Самушия, Ю. И. Рожкова, В. М. Лобанова [и др.] // Психиатрия. – 2019. – Т. 17, № 3. – С. 6-16. URL: <https://doi.org/10.30629/2618-6667-2019-17-3-6-16>
6. Руженкова В.В. Дезадаптивные типы реагирования на учебный стресс студентов-медиков и подходы к психотерапии (результаты транскультурального исследования) / В. В. Руженкова, В. А. Руженков, Ю. Н. Гомеляк // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии. – 2020. – № 3. – С. 33-46. URL: <https://doi.org/10.33920/med-01-2003-05>
7. Eccles, J. C. (1957). «Some Aspects of Sherrington's Contribution to Neurophysiology». Notes and Records of the Royal Society 12 (2): 216. URL: <https://doi.org/10.1098/rsnr.1957.0012>
8. Abakarova, E. G. The diagnosis of somatic disorders using modern means of psychological testing / E. G. Abakarova // International Research Journal. – 2017. – No. 12-2(66). – P. 52-57. URL: <https://doi.org/10.23670/IRJ.2017.66.083>
9. Frankel FH. Hypnosis as a treatment method in psychosomatic medicine. Int J Psychiatry

Med. 1975;6(1-2):75-85. URL: <https://doi.org/10.2190/PGAF-EE6Q-WGC5-JXXG> PMID: 773863

10. Kellner R. Psychotherapy in psychosomatic disorders. Arch Gen Psychiatry. 1975 Aug; 32(8), 1021-8. URL: <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1975.0176026008500>

Результаты процедуры рецензирования статьи

В связи с политикой двойного слепого рецензирования личность рецензента не раскрывается.

Со списком рецензентов издательства можно ознакомиться [здесь](#).

Данная статья выполнена на актуальную для психологов тему. Связано это с тем, что психосоматическая проблематика актуализировалась вообще, поскольку рост числа лиц, страдающих психосоматическими расстройствами здоровья, очевиден. Об этом отмечено и в статье, когда автор пишет, что «в настоящее время увеличивается количество людей с различными психосоматическими расстройствами в связи с увеличением стрессовых факторов, военными конфликтами, роста травмирующих событий, поэтому методы коррекции лечения и профилактики психосоматических расстройств являются все более востребованными». Да, это так.

По тексту видно, что статья написана либо врачом-психотерапевтом, либо клиническим психологом, так как использованы психотерапевтические методы для анализа возможностей их применения практической психологической работе по коррекции психосоматических нарушений. Но этот подход полезен именно для практикующих психологов в том отношении, что им необходимо правильно понимать смысл и суть методов коррекции и лечения психосоматических расстройств в их комплексной психотерапии.

Стиль изложения текста обзорно-аналитический. Судя по тексту, автор выбрал только некоторые методы коррекции, которые, по его мнению, чаще всего могут быть использованы в психологической практике. Наверное, это правильно, что только некоторые методы, так как все или их большинство учесть просто невозможно, поскольку их большое количество.

Автор и сам пишет, что «цель данного обзора является обобщение и систематизация научных трудов отечественных и зарубежных исследователей, которые направлены на выявление причин возникновения психосоматических расстройств, а также их диагностика и психотерапия».

Можно согласиться с мнением автора о том, что в настоящее время, в психотерапевтической практике накоплен большой арсенал эффективных психотерапевтических методов и методик психосоматических расстройств. Однако, длительный и эффективный результат, а также полное снятие психосоматических симптомов возможно только в том случае, если больной понимает и хочет поменять установки и мотивы, которые оказывали влияние на его соматический статус. Поэтому ведущая роль в психотерапии отводится эмоциональному контакту психотерапевта и пациента, а именно, установлению терапевтического моста, поскольку от эмоционального воздействия зависит эффективность психотерапевтического процесса в целом.

Обращает на себя внимание акцентирование на когнитивной составляющей коррекционных методов и методов профилактики психосоматических нарушений. Дело в том, что в настоящее время заметно общее снижение уровня понимания людьми рисков, которые таят в себе опасность развития психосоматических нарушений здоровья. Поэтому важно уметь обращать внимание на пересмотр нездоровых установок и дисфункциональных паттернов у тех лиц, которые входят в группу риска по

психосоматическому профилю. Такой подход использования мер профилактики должен быть общим при наличии любых психологических проблем.

Автор не отметил, но следует иметь в виду, что такая работа с клиентами и пациентами достаточно длительная и поэтому важно уметь ее структурировать для того, чтобы она была достаточной, но и не была избыточной. Поэтому еще раз можно согласиться с мнением автора о необходимости акцентирования усилий по когнитивному «сглаживанию» рисков. Все методы психотерапии и коррекции, о которых отмечено в тексте, хорошо известны. Они часто используются психотерапевтами, но для психологов тоже важно уметь использовать этот арсенал терапевтических практик.

Структура статьи соответствует обзорно-теоретическому формату изложения материала. Автор не просто перечисляет методы, но и дает и пояснения к ним. Например, обращает внимание, что иррациональные установки не имеют связи с реальностью. Они являются источником негативных мыслей и эмоциональных переживаний, приводят к снижению жизненного тонуса, неуверенности в себе, недоверию к окружающим людям, низкой самооценке, ощущению никчемности. Все это пагубно влияет на личность, становясь причиной эмоционального выгорания и развития депрессивного состояния. Все это совершенно верно.

Можно согласиться также и с мнением автора о том, что на сегодняшний день когнитивная терапия признана одним из основных методов когнитивно-бихевиорального подхода в психотерапии, который в свою очередь является одним из ведущих направлений психотерапии в мире. Когнитивная психотерапия позволяет успешно справляться с эмоциональными и личностными проблемами пациентов, основываясь на идее о том, что ведущим фактором в образовании психологических проблем личности выступают ошибки мышления, нелогичные или нецелесообразные мысли и убеждения, а также дисфункциональные стереотипы восприятия.

Все это связано с тем, что когнитивный подход призван поменять отношение человека к себе, восприятие собственных проблем. Если индивид не будет думать о себе как о беспомощной жертве обстоятельств, то он сможет воспринимать себя не только как того, кто может формировать иррациональные установки, но и изменять их. Осознание и коррекция ошибок мышления позволяют повысить уровень самореализации и качество жизни.

В качестве вывода отмечается, что необходимо проводить психопрофилактические мероприятия психосоматических расстройств на преморбидном (самом раннем) этапе, как у взрослых, так и у детей, в подростковом возрасте. Это значительно улучшает их психологическое и соматическое благополучие в плане здоровья, что является более выгодной для экономики, чем уже лечение различных психосоматических расстройств и невротических состояний, которые снижают качество жизни населения.

Библиографический список включает источники по теме исследования.

Несмотря на то, что данная статья является обзорно-аналитической по своему содержанию, ее можно рекомендовать к опубликованию в научном журнале, как способную вызвать интерес у читающей аудитории среди психологов-практиков.