

DOI 10.36074/logos-24.11.2023.76

ПСИХОСОМАТИКА. ПЕРЕБІГ НЕДУГ ТА ПРИЧНИ ЇХ ВИНИКНЕННЯ

Кітчак Назар Юрійович

здобувач вищої освіти
факультету комп'ютерно-інформаційних систем і програмної інженерії
Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя

Тимощук Віталій Дмитрович

здобувач вищої освіти
факультету прикладних інформаційних технологій та електроінженерії
Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя

Момоток Юлія Олександрівна

здобувач вищої освіти
факультету прикладних інформаційних технологій та електроінженерії
Тернопільський національний технічний університет імені Івана Пулюя

УКРАЇНА

Психосоматика – це міждисциплінарна наука, що знаходиться на стику психології та медицини, яка описує особливість виникнення хворобливих станів тіла людини безпосередньо не через фізичні зумовленості, а через специфіку роботи психіки під час стресових ситуацій, що якраз і спричиняє фізичні недуги. Одна із головних причин психосоматичних захворювань криється в особистісній реакції індивіда на стресові ситуації. В свою чергу, патерн поведінки закладається в дитинстві вихованням батьків чи опікунів, що звертає нас до теорії Фрейда. Стрес з'являється у невідповідних та завищених очікуваннях щодо реальності, тобто відбувається конфлікт «Супер его» із «Его». Якщо цей конфлікт є не усвідомленим, де не застосовані жодні стратегії копінгу, конфлікт переноситься на рівень «Воно», тобто відбувається механізм витіснення із подальшою соматизацією ^[1].

Попередній негативний досвід, як показує американське дослідження ^[2], де зміна ситуації на краще від особи жодним чином не залежала, призводить до більшого фаталізму поглядів, а надалі і ризику виникнення серцево-судинних хвороб по типу інфаркту, аритмії чи гіпертонії.

Також психосоматичні хвороби є часто викликаними неспроможністю суб'єкта відверто відреагувати на неординарну подію в той самий момент часу, коли б це за логікою речей мало відбутися. Ситуація значно погіршується, коли особу спіткає серія значимих подій, здебільшого з негативним забарвленням, які виявляються сильними подразниками на вегетативну та лімбічну системи людського організму. Навіть надмірність подразника, що викликає позитивні відчуття, може призвести до реверсивної реакції організму – кішка, яку повторювано гладять одним і тим ж рухом по одній й тій самій зоні, з часом може шиплячи відсахнутися від господаря ^[3]. В людей це влаштовано складніше і тому часто виявляється на соціальному рівні, як деякі порушення правил етикету, що супроводжуються в подальшому соціальними санкціями. Допустимо, коли хтось смішно пожартує в компанії людей: вперше більшість оцінить жарт, вдруге також відреагують хихотанням та ледь помітною

посмішкою, втретє це вже буде видаватися недоречним і викличе відразу в компаньйонів. Також прикладом стане, коли при рукостисканні один з учасників не відпускає долоню вчасно, що також викликає дискомфорт.

Затримка у вивільненні емоцій та їх свідомих пропрацюваннях відбувається через існування в сучасних реаліях соціальних інституцій, що диктують правила етикету. Ці правила існують не просто так, а заради вищого блага нормалізації поведінки між членами деякої спільноти. Звертаючись до особливості стримування емоцій, стає очевидним той факт, що людина постійно перебуває в контакті з іншими: на роботі навіть мови не може йти про недоречну емоційність, бо це зменшує ефективність роботи або навіть в колі сім'ї чи друзів перекладати на інших свій тягаря, якщо в усіх все в порядку.

Якщо подібні дії набувають надмірної повторюваності в короткий проміжок часу, позитивного чи негативного вони характеру, то це можна пояснити простим виснаженням відповідних рецепторів, що не можуть настільки швидко відновлювати свою роботу, щоб знову захопити нову порцію нейромедіатора – це приводить до деконструктивних наслідків.

Найчастішим справжнім індикатором емоційного переживання в людей стає саме міміка і цікаво зазначити на тому, що найскладніше приховати саме емоції негативного спектру [3]. Це ще один доказ, що негативні емоції потужні і ефект є пропорційно-проекційним на тіло за умови їх приховання. В цьому контексті можна згадати тему соціофобії, яка стає структурним елементом цих тез, адже ґрунтується на одній й тій ж проблемі тривоги. Тривога – це ірраціональний страх чогось невідомого, що змушує особу перебувати в перманентному стані збудження, готовності. Цей стан споживає чимало енергії чим і є небезпечним в довготривалій перспективі.

Фізіологічно, з давніх часів, ми реагували на загрозу нападу хижаків і тілом, і свідомістю. Втім, ця реакція до цих пір має місце бути і не стала реліктом минулого, просто загрози змінили свій облік. Хоч загроза смерті тепер не є прямою, однак усвідомлення особою несприятливого ланцюжка подій, що буде слідувати за одним не обережним кроком часто прирівнюється до смерті. З одного боку, цей песимізм ситуативного прорахунку має еволюційну перевагу, бо людина завжди будує план для уникнення найгіршого. З іншого боку, коли прокручування багатьох негативних сценаріїв стає невротичним через менш очевидні загрози сучасності і структурну складність, що ускладнює їхню чітку ідентифікацію, людині важко утримати увагу і об'єктивно оцінити можливі розвідки подій, що призводить до фізичного знедуження, як способу сигналу про проблему, як було зазначено вище.

Було згадано про психосоматичний спосіб походження недуги, та варто не забувати про протилежний, а саме соматопсихічний. Він є зворотнім до психосоматичного в сенсі причинно-наслідкового зв'язку, адже в цьому разі ми маємо більшу залежність психіки від стану тіла. Втім, цей спосіб пояснення психічного пригнічення є очевиднішим для загалу, адже простуда завжди супроводжується поганим настроєм. Як стверджують дослідники, загальна тенденція до урбанізації спричиняє зростання випадків звертань до спеціалістів із скаргами на психічне здоров'я. Також свою нішу посідає генетична складова, що із сукупністю вищеперелічених чинників підсилює ефект [4].

Щодо вторинної вигоди, то вона присутня в самій суті психосоматичних захворювань, адже захворювання несе за собою погіршення продуктивності і навіть деяку тимчасову непридатність до деяких справ – це уникнення відповідальності чи прямої конфронтації з неприємною ситуацією. Вранці

понеділка дитину нудить з незрозумілої, на перший погляд, причини. Мати, не зволікаючи, надає допомогу дитині та дозволяє не відвідувати школу сьогодні. Невідомим елементом історії для матері була контрольна робота, до якої вона погано підготувалася. Біль в області живота є справжнім, але немає органічного походження, бо є реакцією на тривогу. Вторинна вигода з цієї ситуації виходить така, що мати приділила увагу дитині та ще й дозволила «прогуляти» школу.

Цінним стане доповнення про ставлення медфахівців до психосоматичного підходу, з огляду не причини, а радше причини посилення вже наявних причин. Головною ідеєю є те, що велика частина лікарів часто не серйозно ставляться до припущень психосоматичних факторів в формуванні етіологічних профілів пацієнтів, а радше опираються до згаданого вище соматопсихічного зразку, що приводить до неправильного лікування або лікування лише симптомів хворіб. З такою категоричною позицією більшості, меншій частині опозиції, що приймає до уваги ідеї психосоматики, доводиться просто миритися ^[4], адже це може невітно повпливати на професійну кар'єру останніх.

Висновуючи, хочеться повторно наголосити на важливості психологічного благополуччя людини, як можливого факторі виникнення проблем із тілесним здоров'ям. Думки, установки, непропрацьовані випадки – все це несе однозначний вплив на добробут не лише ментальної складової, а й тіла. Рефлексування, відверті розмови з близькими, допомога спеціалістів, навіть розважена сублімація можуть стати ключем в рішенні питань, які ще не набули негативних оборотів. Якість життя насамперед залежить від емоційної саморегуляції, тобто від самих нас, як апріорної складової самодостатньої особи, що може проаналізувати цілісну картину власного «Я» і підтримати цю стабільність.

Список використаних джерел:

- [1] Огоренко В. В., & Шорніков А. В. (2019). Інтегративний підхід в генезі психосоматичних розладів. *Вісник проблем біології і медицини*, 4(2) (154), 14-17.
- [2] Satyjeet, F., Naz, S., Kumar, V., Aung, N. H., Bansari, K., Irfan, S., & Rizwan, A. (2020). Psychological Stress as a Risk Factor for Cardiovascular Disease: A Case-Control Study. *Cureus*, 12(10), e10757. Вилучено з: <https://doi.org/10.7759/cureus.10757>
- [3] Чабан, О. С. (2023). "Психосоматика та емоції, що вбивають". *Простими словами. Психологія та наука*. Вилучено з: <https://www.youtube.com/watch?v=MVbktKKAY-M>
- [4] Харченко, Д. М., & Чистовська, Ю. Ю. (2017). Особливості психосоматичних скарг в осіб із різними стилями поведінки. *Науковий вісник Херсонського державного інституту*, Том 2, Випуск 2, Серія: Психологічні науки.