

4. Психологічні особливості студентського віку. На допомогу кураторам [укладачі : Л. М. Яворовська, Р. Ф. Камишнікова, О. Є. Поліванова, С. Г. Яновська, С. М. Куделко]. Вип. 3. Х.: ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2013. 88 с.

*Новицька Катерина*  
*Науковий керівник – проф. Шпак Марія*

## ПСИХОСОМАТИКА ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

Здоровий дух – здорове тіло. Лікарі Стародавнього Сходу ніколи не намагалися лікувати окремо душу та тіло. Вони вважали, що хороший лікар лікує не хворобу, а хворого. Тому вони не тільки шукали патології в різних органах, а й водночас звертали увагу на психологічну дисгармонію, що викликала нездужання людини.

Психосоматика – «розділ медичної психології, що вивчає вплив психологічних факторів на виникнення, перебіг і лікування соматичних захворювань, а також вплив органічних чинників на психічний тонус. У виникненні низки захворювань певну роль відіграють особливості афективної сфери, психологічні конфлікти особистості, труднощі соціальної адаптації» [9, с. 247].

У сучасному тлумачному психологічному словнику за редакцією В. Шапара «медицина психосоматична» (психосоматика) (від лат. *medicina* і гр. *psyche* – душа та *soma* – тіло) визначається, як «напрямок медицини, заснований на визнанні виняткової, переважної або особливої ролі психічних факторів у виникненні, перебігу та результаті соматичних захворювань. Виникла в середині ХХ ст. на основі використання ідеї, методів і технік психоаналізу з метою пояснення і терапії неврозів органів та органічних захворювань. За оцінками, в індустріально розвинутих країнах близько 50 % органічних захворювань – психогенного характеру» [10, с. 245].

Психологічні аспекти дослідження проблеми психосоматичних розладів особистості розглядають Ф. Александер, І. Брязгунов, Л. Виготський, Л. Дідковська, С. Кулаков, С. Максименко, І. Малкіна-Пих та інші. У різних наукових поглядах на психосоматику особистості простежуються загальні особливості розуміння її як складної якості особистості з акцентуванням уваги на психогенних факторах розладів та їх патогенезу.

Для прояву психосоматичних розладів має значення безліч як соціальних, так і особистісних психологічних чинників: характер, сила волі, винахідливість, пристрасть, досвід, вміння формулювати проблеми, самостійність, критичність, незалежність; неконформність оцінок і суджень; відкритість розуму, сприйняття нового незвичайного; толерантність до невизначених ситуацій, конструктивна активність в них; естетичне почуття; особливості «Я-концепції», котра характеризується впевненістю в своїх здібностях, силою характеру в поведінці [8; 11].

Найпоширенішими психотравмами, що зумовлюють онкологічні захворювання, фахівці з психосоматики (Ф. Александер, С. Кулаков, І. Малкіна-Пих та ін.) називають такі:

1) глибоке та інтенсивне переживання втрати (людини, роботи, високого соціального статусу, житла), яке іноді триває роками;

2) канцерофобія. Надмірна боязнь захворіти на рак нерідко виникає у тих, хто якийсь час перебував у близькому контакті з людьми, які страждали від онкологічних або інших важких захворювань, що призвели до смертельного результату. Постійні гнітючі спогади формують у людини програму страху.

3) втрата сенсу життя. Уявлення людини про світ і про себе незмінно зазнають змін під впливом життєвих обставин. Якщо глибокі образи, розчарування, незадоволення собою та оточуючими постійно тривожать людину, імунні клітини організму слабшають.

У психологічній та медичній науці під поняттям «рак» (грец. *carcinus*; лат. *cancer* – рак, краб, лат. *oma* – пухлина) розуміють –злякисну пухлину з епітеліальної тканини [1]. Походження терміна пов'язане, ймовірно, з тим, що найдоступніші для спостереження форми захворювання часто проростають в навколишні тканини, при цьому форми їхніх проростів

нагадують клешні рака. У багатьох країнах цим терміном позначають будь-які злоякісні пухлини незалежно від їхнього тканинного походження та будови.

Рак – давнє захворювання, яким страждали ще предки сучасної людини. Механізм виникнення пухлинних клітин відомий. Під впливом несприятливих факторів клітини, що містять неправильну генетичну інформацію, починають розмножуватися з величезною швидкістю, при цьому втрачаючи здатність до відмирання. Імунній системі здорового організму не складає труднощів розпізнати і знешкодити клітини-мутанти. Однак якщо її робота порушена, починає розвиватися онкологічне захворювання.

Розділ медицини, що вивчає доброякісні та злоякісні новоутворення (пухлини), механізми та закономірності їх виникнення і розвитку, діагностику та їх лікування називають онкологією [1]. Нині існує багато точок зору щодо причин виникнення раку, зокрема: радіація, ультрафіолетове випромінювання, канцерогенні речовини, віруси, інфекції, паразити, грибки, спадковість тощо.

Аналіз захворюваності та смертності від раку, проведений ВООЗ, свідчить про те, що понад 45% смертей, пов'язані з впливом чинників довкілля, палінням і зловживанням алкоголем, а також з контактом з такими речовинами, як: азбест, бензол, анілінові барвники, гербіциди та пестициди, і дією сонячного або іонізувального опромінення. У розвитку онкологічної патології має значення харчування, що містить велику кількість тваринних жирів, натрію хлориду, простих вуглеводів, консервантів або хімічних барвників, вживання технологічно обробленої, копченої, консервованої, смаженої їжі [6; 8].

Причина «непередбачуваної поведінки» раку пояснюється тим, що люди по-різному реагують на стресові ситуації. Саме від індивідуально-психологічних особливостей реагування людини на стрес залежить, який вплив він здійснює на організм.

Вивчення та аналіз наукових джерел з проблеми дослідження [3; 5; 6; 7] дозволили описати психологічний портрет онкологічних хворих:

1) негармонійні взаємини з батьками: відсутність емоційного контакту, довіри або, навпаки, занадто близькі, залежні стосунки (як правило, з домінуючою матір'ю);

2) втрата психологічної опори в житті, що виражається у порушенні важливих емоційних зв'язків. Як правило, це трапляється за 1-3 роки до виникнення захворювання. Люди надзвичайно болісно реагують на втрату. Як наслідок, травма стає нестерпною і поступово призводить до психологічної дезадаптації – людина не може прийняти і пристосуватися до нових обставин життя;

3) типова реакція на життєві труднощі – відмова від боротьби, зумовлена переживанням почуття безпорадності, невіра у свої сили;

4) відчай, породжений психотравмуючою подією (горем, стресом), не знаходить виходу. Люди переживають його глибоко в душі, накопичуючи в собі біль, гнів і відчуття ворожості. Внутрішня заборона на вияв емоцій не дозволяє їм відкрито виражати свою агресію. Вони пригнічують свої справжні емоційні реакції. Також для потенційних хворих на рак властиво уникнення конфліктних ситуацій. Заради того, щоб «все було тихо, мирно», вони готові регулярно жертвувати своїми потребами та інтересами;

5) негативне мислення є причиною депресивного настрою, почуття власної безпорадності, підвищеної особистісної тривожності. Люди, схильні до депресії, реагують на хворобу, зосереджуючись на собі, й звинувачують у її появі себе;

6) схильність до песимістичних оцінок життєвих подій. Немоżliвість розслабитися і бачити подальші перспективи власного життя не дають хворій людині пристосуватися до нових життєвих умов. Їй важко приймати і просити допомоги інших. Формуються стійкі поведінкові стереотипи.

Особливості психічного стану людини можуть впливати не тільки на розвиток онкологічного захворювання, а й на його протікання та якість життя пацієнта загалом. Психосоціальні фактори разом з іншими чинниками ризику можуть зіграти вирішальну роль у перебігу захворювання, так як формують повсякденний спосіб життя людини [4].

Клінічні дослідження показують, що відсутність позитивної соціальної стимуляції, яка слугує джерелом позитивних емоцій, інтересу й радості, може викликати в людини серйозні психічні й фізичні порушення. Щаслива людина зазвичай здорова. Тому надзвичайно важливо для хворої людини відчувати емоційну підтримку рідних і друзів, розуміння і прийняття її

## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

такою, якою вона є. При цьому необхідно усвідомити, що є джерелом особистих страхів, намагатися зцілити свої душевні рани, пробачити застарілі образи, позбутися почуття провини, знайти ресурси всередині себе і навчитися любити світ [1; 6].

Хвороба не тільки несе страждання і біль – іноді вона допомагає людям вирішити деякі психологічні проблеми, дозволяє вести себе так, як вони ніколи б не наважилися поводитися, коли були здоровими. Безперечно, рак – занадто висока ціна, щоб з його допомогою вирішувати проблеми, з якими можна було б впоратися, змінивши деякі стійкі життєві правила. Тому у кожної людини є шанс змінити своє життя – хоча б заради того, щоб зберегти здоров'я.

Отже, онкологічні захворювання зумовлюють виникнення психосоматичних розладів в людей. Хворим необхідно спілкуватися з тими, хто в змозі допомогти їм віднайти сили, особистісні ресурси і психічну енергію, які слід спрямувати на подолання хвороби. За свідченням багатьох людей, які перенесли онкологічне захворювання, радісні переживання, позитивні емоції прискорюють процес оздоровлення. У таких людей знижується рівень особистісної тривожності, вони переосмислюють життєві цінності, у них з'являються нові захоплення, життєві цілі, мрії, сенс до нового життя.

### ЛІТЕРАТУРА:

1. Александер Ф. Психосоматическая медицина. Москва : Институт общегуманитарных исследований, 2011. 221 с.
2. Анцыферова Л. И. Мудрость и её проявления в разные периоды жизни человека. *Психологический журнал*. 2004. Т. 25. № 3. С. 17–24.
3. Брызгунов И. П. Психосоматика у детей. Москва : Психотерапия, 2009. 480 с.
4. Гнездилов А. В. Очерки работы психотерапевта в онкологической клинике и хосписе. Санкт-Петербург : КЛИНТ, 1995. 148 с.
5. Гуляровський В. А. Про взаємовідношення соматичного і психічного в медицині. *Лікувальна справа*. 47, № 8.
6. Кулаков С. А. Психосоматика. Санкт-Петербург : Речь, 2010. 320 с.
7. Максименко С. Д. Медична психологія. Вінниця : Нова книга, 2013. 209 с.
8. Малкина-Пих И. Г. Психосоматика. Москва : ЭКСМО, 2010. 231 с.
9. Психологічний словник / авт.-уклад. В. В. Синявський, О. П. Сергєєнкова / за ред. Н. А. Побірченко. Київ : Науковий світ, 2007. 274 с.
10. Шапар В. Б. Сучасний тлумачний психологічний словник. Харків : ПРАПОР, 2007. 640 с.
11. Baltes P. B. The aging mind: Potential and limits. *Gerontologist*. 1993. № 33 (5). P. 580–594.

*Юрдига Наталя*

*Науковий керівник – проф. Шпак Марія*

## РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОЇ САМОРЕГУЛЯЦІЇ В СТУДЕНТСЬКІЙ МОЛОДІ ЗАСОБАМИ ТАНЦЮВАЛЬНО-РУХОВОЇ ТЕРАПІЇ

Повсякденне життя людини пов'язане з різними емоційними переживаннями та стресовими ситуаціями. Кожного дня людина постійно стикається з необхідністю керування своїм емоційним станом та пошуком найбільш ефективних способів емоційної саморегуляції. Не є винятком і навчально-професійна діяльність, в контексті якої студенти повинні проявляти здатність розуміти власні емоції та керувати ними, що забезпечує, своєю чергою, психологічне благополуччя та гармонійність функціонування особистості, полегшує процес навчання та досягнення поставлених цілей, сприяє ефективності соціальної взаємодії.

У психологічному словнику за редакцією А.В. Петровського та М.Г. Ярошевського емоції (від лат. *emovere* – приголомшую, хвилюю) визначаються як «психічне відображення у формі безпосереднього суб'єктивного переживання сенсу життєвих явищ і ситуацій, зумовлене ставленням суб'єкта до їх об'єктивних властивостей залежно від його потреб. Будучи суб'єктивною формою вираження потреб, емоції передують діяльності для їх задоволення, спонукаючи і спрямовуючи її» [10, с. 461].

Психологи стверджують, що емоції впливають на всі сфери людського життя, у тому числі й на навчання та процес становлення і функціонування особистості студента.

Як зазначають дослідники М.І. Дьяченко і Л.О. Кандибович, вік 18-20 років – це період активного розвитку всіх видів почуттів, особливо моральних і естетичних, підвищеної