

НАПРЯМ 6. МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-449-1-17>

ЗНАЙТИ ЛЮБОВ І ПОТЕНЦІАЛ В СВОЇЙ ХВОРОБІ

Кулик О. Д.

*студентка магістратури клінічної психології та реабілітації
Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького
м. Черкаси, Україна*

Тема здоров'я була актуальною в усі часи. Здавна людство намагалося лікуватися усіма доступними способами, не маючи переваг сучасної медицини. Але, не зважаючи на досягнення у медичній галузі, люди стали хворіти частіше, хвороби, які раніше вражали людей здебільшого в зрілому віці, почали з'являтися у молодшого покоління, середній вік життя скорочується, а смертність перевищує народжуваність. Очевидно, що розвиток цивілізації призвів до більш стресових умов, які викликають різні фізіологічні розлади. Та й соціальні вимоги сучасного світу стримують природній процес вивільнення негативних емоцій і розрядки. [1]

Є галузь психології – психосоматика, яка вивчає вплив психологічних чинників на виникнення та перебіг тілесних захворювань, які не мають медичних пояснень. Психосоматика притримується теорії, що сигналами певного болю тіло подає нам знаки, ніби намагається говорити про виниклі проблеми для того, щоб ми розібралися зі своїм психічним станом. Наш мозок – це комп'ютер і будь-яка реакція в тілі, в тому числі й захворювання, – це запущена ним програма, яка вмикається, щоб врятувати людину. Тож можлива причина хвороби може нести суто психологічний чи соціальний характер, що ми й досліджували [2].

Існує кілька психосоціальних факторів розвитку хвороб. В нашому дослідженні, в якому взяли участь 40 осіб віком від 18 до 60 років, вдалося відслідкувати деякі з них, але в цілому їх можна звести до двох основних, як узагальнюючих чинників, – це стрес і тривожність. Допомогли нам в цьому спеціальні опитувальники та метод спостереження. За основу ми взяли особистісну шкалу проявів тривоги Тейлора і шкалу PCL-5, які продіагностували паралельно з Гісенським опитувальником соматичних скарг (рис. 1 і 2).

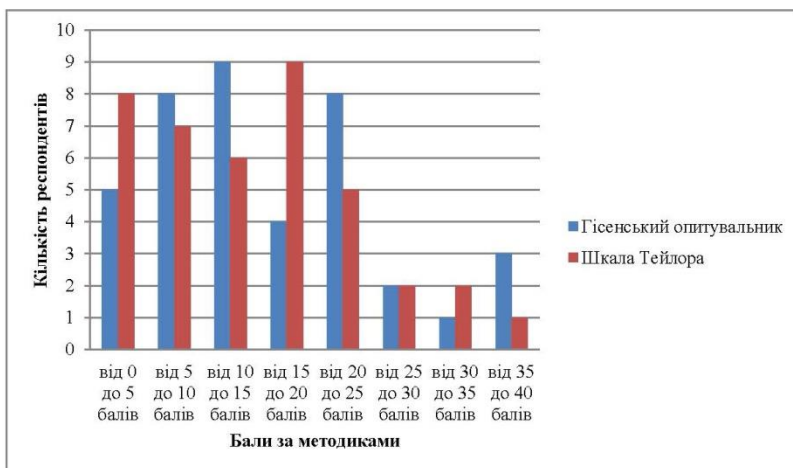


Рис. 1. Гістограма Гісенського опитувальника та особистісної шкали тривоги Тейлора

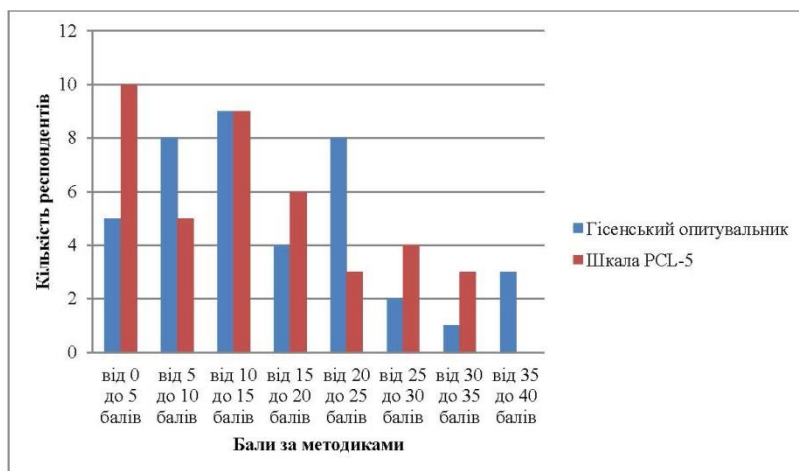


Рис. 2. Гістограма Гісенського опитувальника та контрольного списку симптомів PCL-5

Кореляційний аналіз виявився позитивним та показав тісний взаємозв'язок між стресом (шкала PCL-5) і інтенсивністю соматичних скарг (Гісенський опитувальник) та тривожністю (шкала Тейлора) і інтенсивністю соматичних скарг, які дуже корелюють одне з одним, так як згідно таблиці значень Пірсона наш показник складає майже

1,0 ($r = 0,97$ при стресі та $r = 0,96$ при тривожності з похибкою $p < 0,001$), а чим ближче результат кореляції до цифри 1, тим сильніший взаємозв'язок. Отже, можемо стверджувати про прямо пропорційну залежність, обумовлену з одного боку станом досліджуваного, а з іншого – інтенсивністю психосоматичних скарг. Тож маємо, що при зростанні даних симптомів у часі та рівня тривожності збільшуються показники соматичних скарг. Чим вищі значення за методикою PCL-5 та шкалою Тейлора, тим рівень витривалості до несприятливих факторів нижчий і відповідно імовірність появи психосоматичних порушень зростає (рис. 1 і 2).

Психосоматичні пацієнти часто не розуміють, чому їх лікарі направляють до психолога, тим більше, якщо травма чи стрес вже в минулому. Адже не всі розуміють, що тіло пам'ятає все. Нікуди нічого не зникає. Непропрацьовані емоції та травми застрягають в тілі й, імовірно, в тому місці, де організм уже ослаблений чи вразливий. Зв'язок між хворобою тіла та душевним станом людини існує і, знаючи особливості цього взаємозв'язку, можна знайти справжню причину захворювання, а отже – прискорити одужання.

Наші дослідження, спостереження і опитування показали, що люди, які постійно незадоволені життям, роботою, відносинами, рідко посміхаються, виношують образи, не вміють пробачати, некоммунікбельні, заздрісні, жадібні, схильні лише до негативного мислення, перфекціоністи, катастрофізатори, мають вищі показники на схильність до психосоматичних порушень. І навпаки, щирі, усміхнені, з почуттям гумору, оптимістичні люди, які бачать прекрасне в найменших дрібницях, мають або дуже низький рівень скарг, або взагалі їх не мають. А де кому з них за все життя не довелося ні разу звернутися до лікаря чи лікуватися в стаціонарі, за винятком планових медоглядів на роботі, пологів, для отримання водійських прав тощо. Контрольний список симптомів PCL-5 показав, що демобілізовані, дружини загиблих та безвісти зниклих військових, які намагалися своїми силами чи з допомогою фахівців справлятися зі стресом, горюванням, втратою і мали високий рівень соціальної підтримки, швидше прийшли в норму та показали результати нижче 33 балів. Це свідчить про те, що досліджувані не відповідають критеріям ПТСР.

За результатами клінічного інтерв'ю ті досліджувані, які мають хронічні захворювання, відчувають посилення болю чи дискомфорту у хворому органі після стресу, конфлікту, проявів гніву, тощо.

Мали справу з досліджуваними, які більше скаржилися на здоров'я в дитинстві чи юному віці ніж у зрілому. Звучить дивно, адже існує думка, що з віком проблеми зі здоров'ям лише примножуються. Та як би це не звучало дивно, так буває і цьому є пояснення. Людина мала в минулому якісь чинники, що тримали її в стані підвищеної

тривожності або стресу. З роками все налагодилося і симптоми відпустили. Навіть погані звички та риси, про які згадувалося вище і з якими людина розпрощалася внаслідок якоїсь ситуації, події чи просто усвідомлення, могли принести полегшення.

Люди, які активно займаються спортом, вживають здорову їжу і мають гарні стосунки, впевнені, що проживуть довге й здорове життя. Але вони теж можуть мати хвороби, в тому числі хронічні й онкологічні, серед яких є і троє наших досліджуваних. Чому ж так відбувається? Можемо припустити, що вище переліченого інколи виявляється замало. Задавнені образи, гнів, відчуття провини, сорому, постійна конкуренція та багато інших факторів можуть внести свої корективи навіть в життя тієї людини, яка почувається здоровою і зовні щасливою. Та комплексний підхід до вирішення ситуації значно полегшує перебіг хвороби і скеровує на шлях одужання.

Наступний момент: чи є сенс себе мучити, якщо ситуацію неможливо змінити або вона за межами нашого контролю? Деякі наші досліджувані зробили мудре рішення – прийняли обставини для того, щоб зберегти свої внутрішні ресурси, а не розтратити їх, подивилися на проблему з різних ракурсів і зробили висновки. І ключове слово тут – прийняли, а не заперечили чи вступили в боротьбу з викликом. Є такі, що звинувачують усіх в своїх нездужаннях, окрім себе. З точки зору психосоматики, хвороба – це адаптація до різних конфліктів. І, напевно, з нею не потрібно боротися. Якщо людина конфліктує і бореться з хворобою, звинувачує в захворюванні інших, вона ніколи не зрозуміє, що за хворобою стоїть. Напевно, кожен з нас зустрічав хоча б одну людину, яка любить скаржитися на життя, при цьому не робить жодного кроку для його покращення.

Те, що приховано від очей та свідомості, рідко зникає і часто проявляє себе в симптоматиці. Коли ми зупиняємося і починаємо вивчати свої симптоми, ми можемо відшукати істину, захovanу глибоко. Коли тіло рухоме і здорове, то й психіка гнучка. Хвороба – не ворог і не зло. Це найкраще рішення, яке вибрав мозок у конкретний період часу, щоб людина вижила.

То чи варто одразу приймати пігулку в разі болю, чи можливо спершу зробити ревізію в своїй підсвідомості, відстежити думки?

Любов та цінування себе, прислуховування до своїх внутрішніх бажань – це до нас говорить наш розум і тіло. Вони, як діти, щось постійно просять і потребують. Просто слід навчитися чути їх!

Література:

1. Психосоматика. Чиказька сімка. URL: <https://tsn.ua/Леді.Здоров'я>
2. Психосоматика. Міфи та реальність. URL: <https://taslife.com.ua/>

Блог