

ВПЛИВ ЕМОЦІЙНОГО ЗДОРОВ'Я НА ЗАХВОРЮВАННЯ ЛОР-ОРГАНІВ INFLUENCE OF EMOTIONAL HEALTH ON DISEASES OF THE ENT ORGANS

У статті проведено теоретичний аналіз проблеми емоційного здоров'я людини, його місця в загальній структурі психічного здоров'я особистості. Виявлено, що емоційне здоров'я особистості залежить від її емоційної стійкості, адекватності світосприйняття, можливості вільного прояву власних емоцій, оптимізму і т. ін. Під емоційним здоров'ям автор розуміє функціонування чуттєвої сфери людини, від відносно позитивно-комфортного до негативно-дискомфортного, в різних умовах її життєдіяльності (за О. Я. Чебикіним).

На основі проведеного аналізу психологічної та медичної наукової літератури також визначено, що хронічні та гострі захворювання ЛОР – органів впливають на виникнення у людини тривожних станів та формування психоемоційних порушень.

Мета дослідження – розглянути взаємозв'язок емоційного стану особистості та особливостей захворювання ЛОР-органів.

Методи. У дослідженні використана розроблена автором анкета, спрямована на оцінювання власного емоційного здоров'я, а також самооцінювання наявності болі, ступеня її прояву, локалізації та наявності певних симптомів.

Результати. У дослідженні взяло участь 140 респондентів чоловічої статі, різного віку. У 120 осіб локалізацією болю є вухо, значення болю виражається у 6–8 балів. У 30 респондентів локалізацією болю є ніс. З них у 10 осіб локалізацією болю є і ніс, і вухо. Значення болю визначено респондентами на рівні 4–5 балів. Результати анкетування показали, що усі 140 осіб із ЛОР – захворюваннями, які взяли участь у нашому дослідженні, на момент дослідження мали негативний або нейтральний емоційний стан. Більшість респондентів (57%) із захворюваннями ЛОР-органів власний стан емоційного здоров'я визначили як максимально дискомфортний, песимістичний.

Результати проведеного дослідження свідчать, що психоемоційні розлади, пов'язані з ЛОР-органами, призводять до погіршення якості життя.

Ключові слова: психічне здоров'я, емоційне здоров'я, емоційний стан, ЛОР-органи, ЛОР-захворювання.

The article provides a theoretical analysis of the problem of emotional health of a person, its place in the general structure of the mental health of an individual. It was found that the emotional health of a person depends on his emotional stability, adequacy of world perception, the ability to freely express one's emotions, optimism, etc. By emotional health, the author understands the functioning of a person's sensory sphere, from relatively positive-comfortable to negative-uncomfortable, in different conditions of his life (according to O. Y. Chebykin).

Based on the analysis of psychological and medical scientific literature, it was also determined that chronic and acute diseases of the ENT organs affect the emergence of anxiety states and the formation of psycho-emotional disorders in a person.

The purpose of the research is to consider the relationship between the emotional state of the individual and the features of the disease of the ENT organs.

Methods. The research used a questionnaire developed by the author at assessing one's own emotional health, as well as self-assessment of the presence of pain, the degree of its manifestation, localization and the presence of certain symptoms.

The results. 140 male respondents of various ages took part in the study. In 120 people, the localization of pain is the ear, the value of pain is expressed in 6-8 points. In 30 respondents, the localization of pain is the nose. Of these, 10 people have both nose and ear as the location of pain. The value of pain was determined by the respondents at the level of 4-5 points. The results of the questionnaire showed that all 140 people with ENT diseases who participated in our study had a negative or neutral emotional state at the time of the study. The majority of respondents (57%) with diseases of the ENT organs defined their own state of emotional health as maximally uncomfortable and pessimistic.

The results of the research show that psycho-emotional disorders associated with ENT organs lead to a deterioration in the quality of life.

Key words: mental health, emotional health, emotional state, ENT organs, ENT diseases.

УДК 159

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2022.41.18>

Балашенко М.І.

аспірант кафедри теорії та методики практичної психології

ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського»

Вступ. Проблема психоемоційного здоров'я людини в останні роки, у зв'язку з пандемією Covid-19, війною в Україні, стає все більш актуальною. Стреси, які постійно супроводжують нас останнім часом через проблеми у суспільстві, нові захворювання, військові події, негативно впливають на емоційну сферу людини та її психічне здоров'я в цілому.

Дослідження психоемоційного здоров'я проводяться як психологами (Б. С. Братусь, О. С. Васильєва, І. В. Дубровіна, С. Мадді, О. Я. Чебикін та ін.) так і медиками (С. Г. Бурчинський, А. Б. Смулевич, Wilkinson та ін.), оскільки переважання негативних емоцій, стресовий стан, різні страхи безпосередньо

впливають на самопочуття та фізичне здоров'я людини.

Емоційно стресові фактори є також однією з основних причин психосоматичних захворювань. Емоційне напруження, постійний стрес, психотравмуючі ситуації, невідредаговані емоції, хвилювання за власне життя та життя близьких відбиваються, як вважав ще Ф. Александер, на захворюваннях шлунково-кишкового тракту, ЛОР-органів, щитоподібної залози та ін. Таким чином, проблеми психоемоційного здоров'я впливають на здоров'я людини в цілому.

У той же час, різні захворювання також впливають на самопочуття людини, її психічний та емоційний стан. Так, наприклад, захво-

рювання ЛОР-органів негативно впливає на самопочуття людини, обмежує її активність, що, безумовно, погіршує психоемоційний стан особистості. Тобто, як негативний психоемоційний стан може вплинути на частоту та тяжкість захворювання, так і хвороби негативно впливають на психоемоційний стан людини.

Проблему впливу стресогенних чинників, у тому числі й негативних емоційних станів, на психічне здоров'я та задоволеність життям досліджували Ф. Александер, М. Й. Борисhevський, І. Я. Коцан, Г. В. Ложкін, А. Ленгле, С. Мадді, К. Л. Мілютіна, М. І. Мушкевич, О. Я. Чебикін та ін.

Значення емоційних чинників у структурі психічного здоров'я особистості підкреслює Всесвітня організація охорони здоров'я. Так, серед семи основних компонентів психічного здоров'я, визначених даною організацією, більшість, тим або іншим чином, пов'язана з емоційною складовою:

- усвідомлення постійності та ідентичності свого фізичного і психічного Я;
- постійність і однаковість переживань в однотипних ситуаціях;
- критичне ставлення до себе і своєї діяльності;
- адекватність психічних реакцій впливу середовища;
- здатність керувати своєю поведінкою відповідно до встановлених норм;
- планування власної життєдіяльності та її реалізація;
- здатність змінювати свою поведінку залежно від зміни життєвих обставин [2].

Дослідження вітчизняних авторів також підтверджують тісний взаємозв'язок психічного здоров'я з емоційним здоров'ям. Так, І. Я. Коцан, Г. В. Ложкін, М. І. Мушкевич, на основі проведеного аналізу, зазначають, що психічно здоровій особистості притаманні:

- емоційна стійкість;
- зрілість почуттів (у відповідності з віком);
- контролювання негативних емоцій, їх подолання;
- вільне виявлення власних почуттів та емоцій;
- уміння радіти
- збереження звичного (оптимального) самопочуття [4; 63].

Таким чином, емоційне здоров'я особистості є значущою складовою її психічного та психологічного здоров'я.

Про це свідчать і дослідження Л. В. Тарабакиної, яка під емоційним здоров'ям розуміє складову психологічного здоров'я, що забезпечує єдність минулого та безперервного на основі особистісно-діяльнісного, ситуативно-орієнтовного та адаптаційно-цільового рівнів. Автор зазначає, що саме емоційне здоров'я дозволяє екологічно проживати негативні емоції, зосереджуватися на позитивному [6].

Емоційне здоров'я, за В. Р. Міляєвою та Ю. В. Бреус – це «...наявність лише позитивних емоцій (в ідеалі) або ж (у кращому разі) – рівновага позитивних і негативних емоцій, насиченість життя особистості почуттями та їх прояв; самоконтроль та адекватність ситуації цього прояву...» [5; 418]. Ми розуміємо, що в сучасній Україні наявність лише позитивних емоцій неможлива, адже кожен день у нашому житті відбуваються певні негативні переживання та потрясіння, пов'язані із війною. Тому важлива навіть мінімальна перемога позитивних емоцій над негативними. На нашу думку, це вже можна трактувати як наявність позитивного емоційного стану, що підтримує наше емоційне здоров'я.

Як і в попередніх наших роботах, під емоційним здоров'ям ми будемо розуміти функціонування чуттєвої сфери людини, від відносно позитивно-комфортного до негативно-дискомфортного, в різних умовах її життєдіяльності (за О. Я. Чебикінін).

Емоційне здоров'я особистості залежить від її емоційної стійкості, адекватності світосприйняття, можливості вільного прояву власних емоцій, оптимізму і т. ін.

С. Мадді зазначав, що одним з компонентів збереження емоційного здоров'я є життєстійкість. Компонентами життєстійкості є замученість, контроль, прийняття ризику. За визначенням автора, життєстійкість включає знання про себе та оточуючий світ, взаємодію з ним, є одним із засобів подолання онтологічної тривоги. Життєстійкість дозволяє людині витримувати стресові ситуації, краще справлятися з ними. Саме вона допомагає знизити вплив стресогенних факторів на здоров'я особистості, адже вплив стресу на емоційне здоров'я збільшує вірогідність виникнення фізичних захворювань [8].

Дослідження, проведені Wilkinson, також підтверджують, що постійні стресові стани впливають на підвищення сприйнятливості організму до вірусних інфекцій. Це відбувається внаслідок пригнічення імунної відповіді [10].

На основі проведеного теоретичного аналізу відповідної психологічної літератури, І. Я. Коцан, Г. В. Ложкін, М. І. Мушкевич визначили, що будь-яка хвороба впливає на психіку людини. При цьому відбувається соматогенний (вплив на центральну нервову систему) та психогенний (психологічна реакція на хворобу) вплив [4; 38].

Психогенний вплив, тобто реакція людини на захворювання, у наслідок якого з'являється тілесний дискомфорт, що впливає на якість життя, завжди супроводжується емоційними реакціями, переживаннями. Наші емоції та почуття під час хвороби можуть погіршувати наш стан, впливати на світосприйняття

та загальне благополуччя, бажання скоріш одужати. Таким чином, емоційна складова є досить значущою у суб'єктивному відчутті людини «я – здоровий, я – хворий». Так, песимістична людина налаштована на негатив, постійно вишукує симптоми погіршення свого стану. Це, безперечно, провокує підвищення рівня тривого, виникнення різних страхів, що впливає на проблеми із сном, появу головного болю, підвищення тиску, появи хвороб шлунково-кишкового тракту і т. ін. Оптимістична людина, навпаки, частіше налаштована позитивно. Позитивні емоції сприяють викиду ендорфінів, що зменшує больові відчуття, вивільняються катехоломіни, що перешкоджають запальним процесам в організмі, тому одужання настає скоріше.

Проведений аналіз показав, що наукових робіт з дослідження впливу психоемоційного стану на відчуття людей із ЛОР-захворюваннями, на жаль, обмаль (J.A. Alt, T.L. Smith, J.C. Mace, Z.M. Soler, M. Rôzanska-Kudelska, П.А. Затолока та ін.). Але усі вони свідчать про те, що хронічні та гострі захворювання ЛОР – органів впливають на виникнення у людини тривожних станів та формування психоемоційних порушень.

Так, дослідження J.A. Alt, T.L. Smith, J.C. Mace, Z.M. Soler виявили тісний взаємозв'язок хронічного риносинуситу з проблемами сну. Пацієнти з даним захворюванням внаслідок недосипання, порушень сну мали, як наслідок, проблеми психоемоційного стану. Це безпосередньо впливає на погіршення якості життя людей [7].

Дослідження, проведені M. Rôzanska-Kudelska показали, що захворювання ЛОР-органів, зокрема хронічні захворювання носової порожнини, впливають на те, що у пацієнтів підвищується тривожність, погіршується якість життя, при хронічному риносинуситі навіть може виникнути депресія [9].

Під час аналізу якості життя людей із захворюваннями ЛОР-органів, П. А. Затолока виявив, що найбільш негативний вплив на якість життя належить хронічним захворюванням носу та навколоносових пазух (середній інтегральний показник психологічної компоненти здоров'я склав 54,2). При цьому найбільш негативно впливають на якість життя хронічний гіпертрофічний риніт, хронічний поліпозний риносинусит та хронічний гнійний риносинусит [3].

В одній з наших попередніх робіт було виявлено, що психоемоційні розлади, пов'язані з ЛОР-органами, при яких соматично людина здорова, але її емоційний стан не відповідає особистим вимогам, призводять до емоційних порушень, підвищення рівня тривожності [1].

Практичне дослідження та його аналіз.

В даній статті ми поставили за мету дослідити

взаємозв'язок емоційного стану особистості та особливостей захворювання ЛОР - органів.

Захворювання ЛОР – органів були обрані нами через те, що кожна людина у своєму житті неодноразово стикається із захворюваннями носа, горла та вуха. Часто поєднуються захворювання цих органів, оскільки вони тісно пов'язані між собою. Іноді ці хвороби виникають по декілька разів протягом року, особливо у дітей. Окрім того, під час захворювань ЛОР – органів емоційний стан людини може впливати на її загальне самопочуття та фізіологічний стан, підкріплюючи патологічні процеси, що відбуваються в організмі.

Для проведення емпіричного дослідження нами було створена та запропонована респондентам анкета, спрямована на оцінювання власного емоційного здоров'я, а також самооцінювання наявності болі, ступеня її прояву, локалізації та наявності певних симптомів.

Анкета складалася з п'яти позицій – характеристик емоційного здоров'я. Респондентам необхідно було, виходячи з свого стану, відмітити які ознаки емоційного здоров'я проявляються у них на даний момент. В інструкції було зазначено, що під останнім слід розуміти функціонування чуттєвої сфери людини від її відносно позитивно-комфортного до негативно-дискомфортного стану в умовах життєдіяльності.

1. Стан емоційного здоров'я характеризується максимально адаптивно комфортним, оптимістичним.

2. Стан емоційного здоров'я характеризується варіативністю, тобто періодично змінюється від максимально адаптивно комфортного, оптимістичного на дискомфортно незадовільного.

3. Стан емоційного здоров'я характеризується збалансовано як нейтральний.

4. Стан емоційного здоров'я характеризується максимальним дискомфортом, песимістичним с несуттєвим переходом на позитивно-емоційний.

5. Стан емоційного здоров'я характеризується максимальним дискомфортом, песимістичним.

Далі, ми запропонували респондентам оцінити як біль виражається від 1 до 10 та, при наявності болі, обрати її локалізацію:

- вухо
- ніс
- горло

При наявності болі, респондентам пропонувалось обрати симптоми, які їх турбують, з перелічених нижче:

Зі сторони вуха:

- зниження слуху
- дискомфорт (зуд, виділення з вуха)
- шум
- запаморочення

З боку носа:

- порушення носового дихання
- виділення з порожнини носа
- сухість слизової оболонки
- кровотеча

Зі сторони горла:

– ускладнення прийому їжі та вживання напоїв

- дискомфорт
- порушення голосового апарату
- стікання слизу
- кашель

Дослідження проводилося серед пацієнтів лікаря-отоларинголога. Всього у нашому дослідженні взяло участь 140 респондентів чоловічої статі, різного віку.

На першому етапі дослідження нами було проведено анкетування. Після його проходження респондентами було виявлено, що усі 140 осіб із ЛОР – захворюваннями, які взяли участь у нашому дослідженні, на момент дослідження мають негативний або нейтральний емоційний стан:

– 80 респондентів відмітили, що їх стан емоційного здоров'я характеризується максимальним дискомфортом, песимістичним;

– 30 осіб зазначили, що їх стан емоційного здоров'я характеризується максимальним дискомфортом, песимістичним с несуттєвим переходом на позитивно-емоційний;

– У 30 учасників дослідження стан емоційного здоров'я характеризується збалансовано як нейтральний.

Другий етап дослідження показав, що всі 140 респондентів, у яких виявлено переважання негативного або нейтрального емоційного стану, відчувають біль.

При цьому, в 120 осіб локалізацією болю є вухо, значення болю виражається у 6-8 балів.

У 30 респондентів локалізацією болю є ніс. З них у 10 осіб локалізацією болю є і ніс, і вухо. Значення болю визначено респондентами на рівні 4–5 балів.

При наявності болі зі сторони вуха, респонденти зазначили, що вони відчувають такі симптоми, які їх турбують:

- зниження слуху – 120 осіб;
- шум – 120 осіб.

Інших симптомів (дискомфорт (зуд, виділення з вуха), запаморочення) виявлено не було.

При наявності болі зі сторони носу, респонденти відчували такі симптоми, які їх турбували:

- порушення носового дихання – усі 30 осіб;
- виділення з порожнини носа – 15 осіб.

Такі симптоми, як сухість слизової оболонки та кровотеча виявлені не були.

Тобто, проведене нами дослідження показало, що захворювання з боку ЛОР-органів (вухо, ніс) у більшості випадків супроводжується негативним емоційним станом пацієнта,

що впливає на їх задоволеність життям та емоційне здоров'я в цілому.

Висновок: На основі проведеного теоретичного та емпіричного дослідження нами було виявлено, що:

1) психоемоційне здоров'я є невід'ємною складовою психічного здоров'я особистості;

2) розлади психоемоційного здоров'я впливають на загальне самопочуття людини;

3) психоемоційні розлади, пов'язані з ЛОР-органами, призводять до емоційних порушень, підвищення рівня тривожності, погіршення якості життя;

4) більшість респондентів (57%) із захворюваннями ЛОР – органів власний стан емоційного здоров'я визначають як максимально дискомфортний, песимістичний.

У подальшому ми плануємо дослідити, як позитивні зміни у психоемоційному стані респондента із ЛОР-захворюваннями вплинуть на їх загальний фізіологічний стан.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Балашенко М.И. Психоемоциональное здоровье в контексте психоземональных расстройств при заболеваниях ЛОР-органов и теоретико-методических подходов к их изучению и оценки. *European Journal of Education and Applied Psychology*. № 1–2. 2021. С. 14–17
2. Василевська О. І. Психічне здоров'я особистості // *Єдність навчання і наукових досліджень – головний принцип університету: збірник наукових праць звітно-наукової конференції викладачів університету за 2012 рік* / укл. Г. І. Волинка, О. В. Уваркіна, О. П. Ємельянова. Київ: Вид-во НПУ імені М. П. Драгоманова. С. 289–291.
3. Затолока П.А. Влияние патологии ЛОР-органов на качество жизни человека. URL <https://www.bsnu.by/medicaljournal/a02cc0c91007dae833e84f6851aa3f94/>
4. Коцан І. Я., Ложкін Г. В., Мушкевич М. І. Психологія здоров'я людини. Луцьк: РВВ – «Вежа» Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 201. 430 с.
5. Міляєва В. Р., Бреус Ю. В. Емоційне здоров'я як складова професійної успішності майбутніх фахівців соціономічних професій. URL https://elibrary.kubg.edu.ua/1071/1/V_Miliaeva_Y_Breus_PNGPMP_IPSP.pdf
6. Тарабакина Л. В. Эмоциональное здоровье школьника в образовательном пространстве. Нижний Новгород: НГЦ, 2000. 168 с.
7. Alt J.A., Smith T.L., Mace J.C., Soler Z.M. Sleep quality and disease severity in patients with chronic rhinosinusitis. *Laryngoscope*. Oct; 123(10). 2013. P. 2364–70.
8. Maddi S. R., Khoshaba D. M. Hardiness and mental health//*Journal of Personality Assessment*. 1994. Vol. 63. P. 265
9. Rôzanska-Kudelska M. et al. Quality of life, depression and anxiety symptoms in patients with chronic rhinosinusitis with polyps treated by endoscopic sinus surgery. *Pol. Merkur. Lekarski*. Vol. 32. 2012. P. 228–231.
10. Wilkinson R.G. Unhealthy societies: the afflictions of inequality. London: BMJ, 1997. May 17; 314(7092):1472.