

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ І ЛІКУВАННЯ ПСИХОСОМАТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ

PECULIARITIES OF PREVENTION AND TREATMENT OF PSYCHOSOMATIC DISEASES

Статтю присвячено особливостям профілактики та лікування психосоматичних захворювань. Звернено увагу на причини зростання психосоматичних розладів серед українських громадян і вказано на актуальність дослідження засад профілактики та лікування психосоматичних захворювань. Указано на міждисциплінарний підхід до вивчення психосоматичних захворювань. Наведено рекомендації та кроки щодо роботи психолога з хворими, у яких виявлено психосоматичні симптоми. Визначено важливу роль психолога у профілактиці психосоматичних хвороб у здорового населення та попередження ускладнень у вже хворих осіб. Виділено заходи психоосвіти, які психолог може проводити як із хворими, так і з їхніми членами родин, а також із метою психоосвіти та попередження психосоматичних хвороб у здорових людей. Наведено ефективні засоби профілактики психосоматичних захворювань. Звернено увагу на значення та ефективність саме автоімунного тренінгу. Наведено випадки, у яких використовується медикаментозне лікування психосоматичних хвороб. Акцентовано увагу на важливості та цінності психотерапії як основного методу лікування психосоматичних хвороб. Указано принципи психотерапії, на яких має базуватися робота фахівця з психосоматичними розладами. Зазначено переваги групової психотерапії, а також наведено ключові аспекти використання психотерапії під час лікування психосоматичних захворювань. На завершення наведено принципи профілактичної й лікувальної роботи з хворими на психосоматичні захворювання. На основі проведеного аналізу сучасних напрацювань запропоновано засади профілактики та лікування психосоматичних захворювань, серед яких: ідентифікація психосоціальних чинників; навчання стрес-менеджменту; психоосвіта; психотерапія; співпраця з медичними спеціалістами; підтримка та емпатія; систематичність і терміновість. Визначено перспективи подальших розвідок у даній царині та напрями вдосконалення практичної діяльності фахівців допомагаючих професій.

Ключові слова: психосоматичний розлад, профілактика, фармакологічне лікування, психотерапія, психоосвіта, психоосвіта, психоосвіта, аутотренінг.

The article is devoted to the peculiarities of prevention and treatment of psychosomatic diseases. Attention is drawn to the reasons for the growth of psychosomatic disorders among Ukrainian citizens and the relevance of researching the principles of prevention and treatment of psychosomatic diseases is indicated. An interdisciplinary approach to the study of psychosomatic diseases is emphasized. Recommendations and steps for psychologist's work with patients who have psychosomatic symptoms are given. The important role of the psychologist in the prevention of psychosomatic diseases in the healthy population and the prevention of complications in existing diseases is also determined. The psychoeducation measures that a psychologist can conduct with both patients and their family members, as well as with the aim of psychoeducation and prevention of psychosomatic diseases in healthy people, are highlighted. Effective means of preventing psychosomatic diseases are also presented. Attention is paid to the importance and effectiveness of autoimmune training. Cases are presented in which drug treatment of psychosomatic diseases is used. Attention is drawn to the importance and value of psychotherapy as the main method of treating psychosomatic diseases. The principles of psychotherapy, on which the work of a specialist with psychosomatic disorders should be based, are indicated. The advantages of group psychotherapy are noted, as well as the lucid aspects of the use of psychotherapy in the treatment of psychosomatic diseases. In conclusion, the principles of preventive and therapeutic work with patients with psychosomatic diseases are presented. Based on the analysis of modern developments, the author proposes the principles of prevention and treatment of psychosomatic diseases, including: identification of psychosocial factors; stress management training; psychoeducation; psychotherapy; cooperation with medical specialists; support and empathy; systematicity and urgency. In conclusion, the prospects for further research in this area and directions for improving the practical activities of specialists in helping professions are identified.

Key words: psychosomatic disorder, prevention, pharmacological treatment, psychotherapy, psychoeducation, psychoeducation, autotraining.

УДК 616.89
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.61.52>

Вінс В.А.

к.психол.н., доцент,
завідувач кафедри
практичної психології
Університет Григорія Сковороди
у Переяславі

Бондарчук А.Г.

к.мед.н.,
доцент кафедри практичної психології
Університет Григорія Сковороди
у Переяславі

Вступ. Спираючись на досвід країн, які мали у своїй історії військові конфлікти, не складно передбачити, що у роки війни кількість хронічних і психосоматичних захворювань в україн-

ського населення буде тільки зростати. Три-валий стрес, неможливість вирішити багато нагальних проблем у фінансовій, професійній, побутовій сферах, хвилювання за життя

і стан здоров'я членів сім'ї викликають значне напруження, загострення фізичних симптомів у тілі. А відсутність вивільнення цих переживань призводить до їх хроніфікації, трансформації у психосоматичні прояви. Довге перебування у ситуаціях невизначеності, нерозуміння поточного стану справ, неможливість спрогнозувати власне життя не те що на найближчий місяць, а й на день – усе це негативно впливає на кожного пересічного українця, викликаючи в нього прояви дезадаптації, негативних психічних станів (депресії, тривоги, агресії, невротичного переживання), що так чи інакше відображаються на стані його здоров'я.

Вимушеність щодня сприймати та опрацювати багато вхідної інформації, нездатність швидко і критично класифікувати її на рахунок імовірних інформаційно-психологічних спеціальних операцій та атак виснажують сили та енергетичні запаси людини, знижують її психологічну культуру, негативно впливають на стан психологічного і навіть фізичного здоров'я, надовго відображаючись у тілі м'язовими затисками, психосоматичними симптомами та хворобами. До таких симптомів належать лабільність настрою, нестійкість артеріального тиску та температури без об'єктивних причин і соматичних захворювань, проблеми функціонування дихальної, серцево-судинної, травної систем, відчуття задишки, втрати свідомості та ін.

Так, не кожна людина, яка пережила складні життєві ситуації, схильна до виникнення психосоматичних захворювань. Психосоматичні захворювання виникають не через складну ситуацію, а внаслідок невідповідного особистісного ставлення до неї. І коли в людини не вистачає психологічних захисних механізмів, коли вона виявляється безпорадною, у неї виникає психосоматичне захворювання [8, с. 290].

Разом із цим сучасність вимагає від людини здатності опиратися впливам стресів, розвивати резильєнтність як прояв стійкості до впливів зовнішнього середовища та здатності зберігати продуктивність своєї діяльності на попередньому рівні, уміло вирішувати проблеми та оптимістично дивитися в майбутнє. Тож поруч із лікуванням та психотерапевтичними інтервенціями важливим є запобігання психосоматичним захворюванням через психологічну просвіту населення, формування психологічної культури, стресостійкості, емоційного інтелекту, що допомагає розпізнавати власні емоції та вчасно їх ідентифікувати, контролювати і регулювати відповідно до стресової чи комунікативної ситуації.

Вивченням психосоматичних захворювань у сучасній науці займаються Б. Михайлов, О. Чабан, О. Хаустова та ін. Психологічні особливості людей із психосоматичними захворюваннями стали предметом досліджень

сучасних науковців М. Компанович, О. Масік, Л. Пипи, Л. Смолко, С. Римша та ін. Водночас проблема засадничих основ профілактики і лікування психосоматичних захворювань залишається однією з актуальних і потребує підвищеної уваги науковців, психологів, психотерапевтів та лікарів.

Мета статті – розкрити особливості профілактики і лікування психосоматичних захворювань у дорослих.

Виклад основного матеріалу дослідження. Із давніх-давен медицина була психосоматично орієнтованою, оскільки пов'язувала тіло і душу воедино. Ще у період філософських роздумів Платона було визнано, що свідомість людини може мати великий вплив на її фізичне самопочуття. Ця взаємодія між душею («психо») та тілом («сома») визнавалася як ключова у лікуванні різноманітних захворювань.

На сучасному етапі розвитку медицини та психології психосоматичні захворювання вивчаються у міждисциплінарному підході. Психосоматичне захворювання, насамперед, розглядається через властивість людського організму як системи. Це захворювання не виходить окремо із психічних чи фізіологічних (зважаючи і на спадковість) якостей людини. Окрім того, симптоми психосоматичного захворювання не можна пояснювати під час дослідження властивостей тільки однієї підсистеми – психічної або соматичної. Лише тісна взаємодія цих підсистем і оточуюче середовище зумовлюють виникнення у людини специфічного і нового стану організму, що трактується як психосоматичне захворювання. Водночас розуміння вказаних зв'язків психологічного і соматичного аспектів захворювання створює адекватну можливість ефективного впливу фахівця на захворювання [1, с. 122].

Саме тому психологу важливо розрізнити психологічні захворювання від психосоматичних, аби якомога комплексно підійти до роботи з клієнтом. Водночас варто зауважити, що роль фахівця не повинна обмежуватися лише встановленням типу захворювання. У разі психосоматичних симптомів важливо перенаправити клієнта до сімейного лікаря з подальшим проходженням обстежень, а також до психотерапевта (якщо психолог не є психотерапевтом). Окрім того, важливо наголосити для клієнта на важливості лікування, адже ігнорування психосоматичних проявів може призвести до летальних випадків.

Щодо ролі психолога у роботі з психосоматичними хворими, то це, першочергово, психоедукація та профілактика ускладнень (якщо йдеться про вже хворого), а також психологічна освіта (профілактика у здорових людей чи схильних до психосоматичних хвороб) через

інформування населення щодо психосоматичних захворювань, їхньої природи, причин виникнення, методів профілактики та напрямів лікування.

Так, на думку І. Савенкової, ефективним є психоосвітній метод надання допомоги психосоматичним хворим, який полягає у психоедукації не тільки їх самих, а й родин, у яких є людина з таким захворюванням. Проводиться вона у формі лекцій із таких тем, як: «основні симптоми психосоматичних розладів», «перебіг і прогноз хвороби», «методи лікування», «можливі труднощі» тощо. Адже вчасне інформування людей із психосоматичними захворюваннями зменшує внутрішній опір лікуванню, знімає сумніви й підозри, створює умови для встановлення подальших довірливих відносин із психотерапевтом та лікарем. Достатній обсяг інформації про психосоматичне захворювання допомагає прийняти його [7, с. 317].

За ствердженням О. Яцків, вчасна психо-профілактична робота, що включає зміцнення захисних механізмів, навчання людини адекватно поводитися у стресових обставинах, може сприяти запобіганню психосоматичних захворювань [8, с. 291].

Ефективними засобами профілактики психосоматичних захворювань, на думку Г. Латіної, є:

- дозована фізична активність;
- саморегуляція емоцій і поведінки;

– дотримання раціонального чергування режиму праці і відпочинку [4, с. 72].

Окрім цього, уважаємо за доцільне доповнити перелік і такими профілактичними заходами, як:

1. Стрес-менеджмент. Уміння ефективно керувати стресом є ключовим. Регулярні практики, такі як медитація, йога, глибоке дихання або просто час для відпочинку, допомагають знизити рівень стресу.

2. Збалансована дієта. Харчування, багате на свіжі фрукти, овочі, повноцінні білки та здорові жири, сприяє загальному здоров'ю та допомагає управляти емоціями.

3. Регулярний сон. Недостатній сон може призвести до збоїв у функціонуванні мозку та підвищити ризик розвитку психосоматичних захворювань. Рекомендується отримувати 7–9 годин сну щодня.

4. Соціальна підтримка. Підтримка від друзів, родини або професійних консультантів може допомогти в управлінні стресом та попередженні психосоматичних хвороб.

5. Регулярні медичні огляди. Важливо відвідувати лікаря для профілактичних медичних оглядів та вчасного виявлення можливих проблем.

Останнім часом багато науковців та практиків серед методів профілактичної роботи віддають перевагу аутогенному тренуванню.

Зокрема, О. Масік, Л. Пипа, Ю. Лисиця стверджують, що «аутогенне тренування з подальшим катарсисом» потенційно позитивно впливає на вегетативний гомеостаз, допомагає регулювати не лише емоційні переживання, а й процеси в організмі [5, с. 392].

Аутогенне тренування являє собою систему вправ для саморегуляції психічних і фізичних станів. Він заснований на свідомому застосуванні різних засобів психологічного впливу на власний організм і нервову систему з метою їх релаксації та активізації. Використання прийомів аутогенного тренування дає змогу людині цілеспрямовано змінити настрій, самопочуття, що позитивно відбивається на її працездатності та здоров'ї.

Отже, профілактика психосоматичних хвороб є важливим складником здорового способу життя, дає людині змогу підтримувати своє фізичне і психічне здоров'я на високому рівні. Окрім того, вона є важливою частиною роботи з уже хворими на психосоматичні захворювання.

Однак коли підтверджено у клієнта психосоматичний розлад, то на перше місце виходять психотерапія та фармакологічне лікування. Згідно із сучасними підходами ці два напрями є невід'ємними складниками повного одужання психосоматичного хворого. Зокрема, велике значення мають підвищення його «резистентності» до стресів, поліпшення адаптації особистості до зростаючих вимог сучасного життя тощо [2].

Щодо медикаментозного лікування, то воно використовується для зняття фізичних симптомів та поліпшення психічного стану людини. Зокрема, медикаментозне лікування при психосоматичних захворюваннях використовується у таких випадках:

1. Контроль симптомів. Медикаменти можуть бути призначені для контролю фізичних симптомів, таких як біль, запаморочення, нудота, ангіна та ін., які виникають унаслідок психосоматичних розладів.

2. Зниження рівня стресу та тривоги. У разі коли тривога або депресія викликають фізичні симптоми (наприклад, біль у животі, головні болі тощо), лікар може рекомендувати антидепресанти для зменшення психічних симптомів, що сприяє полегшенню фізичних проявів.

3. Поліпшення психічного стану. Деякі медикаменти можуть бути використані для полегшення симптомів депресії або тривоги, що може позитивно впливати на загальне самопочуття та фізичне здоров'я людини.

4. Корекція хронічних станів. У деяких випадках, коли психосоматичні захворювання супроводжуються хронічними фізичними захворюваннями, медикаментозне лікування може бути використане для керування цими станами та зменшення їхнього впливу на психічний стан людини.

5. Поліпшення якості життя. Медикаменти можуть допомогти людям із психосоматичними захворюваннями поліпшити якість свого життя, зменшуючи фізичні страждання та психічний дискомфорт.

Щодо психотерапії, то це один з основних методів лікування психосоматичних хвороб. При цьому важливо, щоб медикаментозна втручання та психотерапія проходили паралельно. На думку Н. Корякіної, у психосоматиці основним методом лікування є психотерапія, яка повинна ґрунтуватися на таких принципах:

- загальне заспокоєння (боротьба з невротизацією);
- корекція афективних розладів;
- побудова внутрішньої картини хвороби;
- навіювання віри в позитивний результат терапії;
- дотримання режиму;
- посилення захисних сил організму [3].

При психосоматичних захворюваннях перевага надається різним видам психотерапії (тілесно-орієнтована терапія, гештальт-терапія, трансова терапія та ін.). У ході лікувальної роботи з людьми із психосоматичними захворюваннями ефективно застосовується групова робота, що спрямовується на зміну їхніх ставлень, установок, здібностей. Групова психотерапевтична робота передбачає стимуляцію активності, розвиток відповідальності клієнтів за соціальну поведінку, підвищення їхньої соціальної компетентності. Психотерапевтичні групи націлені на вирішення психологічних проблем, психологічну зміну учасників у когнітивному, поведінковому та емоційному плані. Варіантами групової психотерапевтичної роботи є психоаналітично-орієнтовані методи, соціально-психологічні тренінги, супровід і підтримуючі технології [7, с. 318].

Нижче наведено деякі ключові аспекти використання психотерапії під час лікування психосоматичних захворювань:

1. Розуміння зв'язку між емоціями та фізичними симптомами. Психотерапія допомагає клієнтам розпізнавати та розуміти, як їхні емоції, думки та переживання впливають на фізичне самопочуття. Це може включати виявлення стресових ситуацій, які спричиняють загострення фізичних симптомів.

2. Навчання стратегій копінгу зі стресом. Психотерапевтичні методи допомагають клієнтам розвивати ефективні стратегії управління стресом та тривогою. Це може включати навчання релаксаційних технік, медитації, дихальних вправ та інших методів для зниження фізичної напруги і покращення самопочуття.

3. Вплив на психічний стан. Психотерапія спрямована на полегшення симптомів депресії, тривоги та інших психічних розладів, які можуть бути пов'язані із психосоматичними захворюваннями. Розуміння та розв'язання

психічних проблем можуть сприяти зменшенню фізичних симптомів.

4. Підтримка самопізнання та саморегуляції. Психотерапія допомагає клієнтам покращити своє самопізнання та розуміння власних емоцій, думок і поведінки. Це може допомогти їм вчасно реагувати на стресові ситуації та зменшити фізичні реакції на них.

5. Заохочення до змін у житті. Психотерапія може сприяти зміні у стилі життя та поведінки, що сприяє покращенню фізичного та психічного здоров'я. Це може включати розроблення здорових звичок щодо харчування, сну, фізичної активності та відпочинку.

Загалом психотерапія є важливим елементом комплексного підходу до лікування психосоматичних захворювань, оскільки вона спрямована на розуміння та розв'язання психічних чинників, що впливають на фізичне самопочуття людини.

Тож, відштовхуючись від вище наведеного, важливими принципами профілактичної й лікувальної роботи з хворими на психосоматичні захворювання є:

1. Принцип партнерства, що передбачає включення хворого у лікувально-відновлювальний і профілактичний процеси, залучення його до відновлення порушених функцій (уваги, пам'яті), соціальних зв'язків (сімейних, трудових). Як указує І. Савенкова, успішність лікарського впливу значно зростає, коли в нього вірить сама людина, коли вона довіряє авторитету лікаря, що призначив певні ліки [7].

2. Принцип різноплановості заходів із профілактики і лікування психосоматичних захворювань. Цей принцип пропонує об'єднувати зусилля психолога і хворого, щоб спрямувати ці зусилля на сфери його «психосоціального функціонування». Так виконується важливе медико-психологічне і лікувально-відновлювальне завдання.

3. Принцип єдності біологічних та психосоціальних методів дії. Дуже складно провести межу між профілактикою, лікуванням і відновленням хворого із психосоматичними захворюваннями. Уважаємо слушною думку І. Савенкової про те, що успіх допомоги залежить від урахування у цьому процесі сукупності клініко-біологічних та психосоціальних чинників. Зокрема, у віденській школі психотерапевти давали прогноз про залежність успіху лікування психосоматичних хворих так: на 50% залежить від клініко-біологічних чинників і на 50% – від психосоціальних [7, с. 313].

4. Принцип перехідності (ступінчатості) зусиль і заходів. Психосоціальні впливи (психотерапія, трудотерапія) слід призначати у потрібний проміжок часу, найкраще – перед входженням хворого у фазову сингулярність та у визначених дозах, із переходом від одного реабілітаційного заходу до іншого [7, с. 314].

Висновки з проведеного дослідження.

Отже, профілактика і лікування психосоматичних захворювань включають у себе медикаментозне та психотерапевтичне лікування, заходи запобігання загостренню психосоматичних захворювань за допомогою психоедукації. Важливо зауважити, що профілактика і лікування психосоматичних захворювань базуються на комплексному підході, який поєднує психотерапію, психоосвіту та співпрацю з медичними спеціалістами. Тож засадами профілактики і лікування психосоматичних захворювань є: ідентифікація психосоціальних чинників; навчання стрес-менеджменту; психоосвіта; психотерапія; співпраця з медичними спеціалістами; підтримка і емпатія; систематичність та терміновість.

Ці засади дають змогу психологу спільно з хворим працювати над запобіганням та лікуванням психосоматичних проблем, забезпечуючи підтримку та покращення як фізичного, так і психічного здоров'я.

Дослідження із заявленої теми мають значний потенціал для подальших розвідок і вдосконалення практики. Зокрема, серед перспективних напрямів варто виділити такі: розуміння механізмів взаємодії між психічним та фізичним здоров'ям, розвиток індивідуалізованих підходів, розроблення інноваційних психотерапевтичних підходів, інтервенції на рівні громадського здоров'я тощо.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Грицюк І.М. Психосоматичні прояви психологічних порушень у дітей, що пережили психотравмуючу ситуацію. *Наука і освіта*. 2016. № 2–3. С. 121–124.
2. Дрозд І. Психосоматичні розлади в клініці внутрішніх хвороб. *Медичний вісник: Рівненський обласний науково-практичний тижневик*. 2010. № 12. URL: <http://medvisnyk.org.ua/content/view/2066/29/> (дата звернення: 25.06.2024).
3. Корякіна Н. Психосоматика в нашому житті. *Персонал: Журнал інтелектуальної еліти*. 2019. URL: <http://www.persona-l.pp.ua/rubrics/psixologiya-dlya-vsex/psixosomatika-v-nashomu-zhitt> (дата звернення: 25.06.2024).
4. Латіна Г.О. Виробнича гімнастика як засіб корекції професійного вигорання вчителів в умовах загальноосвітніх навчальних закладів. *Педагогіка, психологія та медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2009. Вип. 9. С. 71-75.
5. Масік О.І., Пипа Л.В., Лисиця Ю.М. Особливості клінічної картини психосоматичних розладів у підлітків. *Вісник Вінницького національного медичного університету*. 2016. № 2. Т. 20. С. 390–393.
6. Савенкова І.І. Хронопсихологічне прогнозування перебігу захворювань у психосоматичних хворих : монографія. Київ : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2014. 320 с.
7. Яцків О.С. Напрями та види профілактики психосоматичних захворювань у працівників міліції. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2010. Вип. 8. С. 285-293.