

Матеріали VI Міжнародної науково-практичної конференції «Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи», 24-25 вересня 2021р., Київ//КНУ імені Тараса Шевченка. -2021. – С. 103-106

*Психосоматичні чинники відчуття болю в людини у ситуації екологічного напруження*

Н. Ордатій

Викликом сучасного суспільства є техногенне навантаження на природне середовище в умовах науково-технічного прогресу і, відповідно, посилене використання людиною біоресурсів у психосоматичному вимірі. За такою проблемою формування адекватної екологічної свідомості особистості є занадто суперечливим і складним процесом. Серед численних проявів цієї взаємодії є певна дистанція між людиною і довкіллям, яка, розкривається у двох вимірах: це вплив навколишнього середовища на людину та на її здоров'я безпосередній вплив людини на природу (антропогенний вплив). Незважаючи з численні сучасні наукові дослідження з приводу цих питань, дотепер не існує цілісної, систематизованої позиції науковців щодо зазначеної проблеми як а індивідуальному рівні, так і в межах популяційного виду.

Сучасні екологічні проблеми сьогодення, в тій чи іншій мірі, враховують ко сферу суспільного життя людини. Важливість екологічної проблеми в тому, що її місце у всій системі суспільного життя відбивається у диференціації ряду наукових теорій (Г. Бейтсон, О. Варго, М. Дороніна, Ф. Кессиди, Радей, Е. Рубанова та ін.), а також у формуванні певних наукових концепцій (Є. Гирусов, В. Пустовойтов, І. Сафронов, В. Ситаров, І. Широкова та ін.).

Однім із показників деструктивного впливу на особистість за цими теоріями та концепціями є пролонговане відчуття болю, яке нині досить широко розповсюджене в долікарській практиці. Саме обґрунтування концептуальних засад екологічної свідомості за предметом практичних досліджень і складає пізнавальну мету дослідження.

*Метою дослідження є обґрунтування взаємозв'язків за станом психосоматичного здоров'я в осіб із відчуттям болю у ситуації екологічного напруження.*

Відзначимо, що серед екологічних деструктивних чинників впливу на стан психічного здоров'я людини є стрес і тривожність. Домінуючими у структурі патологічних змін, характерних для змін психічного здоров'я, займають психічні порушення донозологічного змісту, в основі яких низка проміжних деструкцій між нормою і патологією, якісно різних за своєю природою психоневрологічних і психопатологічних феноменів, які характеризуються наявністю ознак емоційного виснаження та зриву адаптаційно-компенсаторних механізмів, що спричиняють різні прояви соціально-психічної дезадаптації особистості.

Пролонговане відчуття болю досить широко розповсюджене й за тривалістю варіює в межах 3-6 міс. і має дифузний характер. Модель формування болю - багатофакторна. Серед причин виникнення болю має місце й емоційний компонент, коли відсутнє ураження тканин та вплив безпосереднього больового подразника. У людей з тривожними рисами характеру частіше відзначаються болі ділянки спини. Для людей з підвищеною тривожністю характерне зниження больового порогу. Сприйняття пацієнтом болю має індивідуальний характер через властивий йому рівень больового порогу та особистісні характеристики [1, с. 13].

Наслідками пролонгованих відчуттів болю можуть бути: росіяна увага, швидка втомлюваність, дратівливість, депресивні розлади, вторинна тривога, зниження працездатності, розлади сну та посилення власне больових відчуттів. Часто ці відчуття призводять до короткочасної інсомнії, що триває 2-3 тижні і значно посилює виснаження, астенозованість потерпілого. Наявність хронічного болю формує певну больову поведінку: уникання фізичного навантаження, страдницький вигляд, часом перебільшення болісних відчуттів заради отримання вигоди - уникання виконання неприємних справ, шантажування своїм станом, вимогливість до рідних, погіршення сімейних стосунків, обмеження функціонування. Створюється своєрідне замкнене коло із поєднання депорушення сну і тривоги та болю, що потенціюють одне одного. Це є небезпечним через ризик формування залежності від знеболюючих препаратів (форм специфічної поведінки) та поглиблення психоемоційних розладів. Отож біль зумовлює перебування людини в стані тривалого стресу та зниження якості життя.

Серед 40 обстежених осіб, яких комплексно оглянули психолог, по невролог, на момент дослідження були присутні скарги на постійний біль різної локалізації. Із больовими відчуттями спостерігалось порушення психоемоційного здоров'я у 23 осіб, що складає 57,5 %; не виявлено порушень у 17 осіб - відповідно 42,5 %; серед психоемоційних порушень в осіб переважають такі: тривога - у 17 осіб: 73,9 %; зниження настрою - у 12 осіб: 52,17 %; порушення сну - у 8 осіб: 34,8 % та дратівливість - у 6 осіб; найпоширеніше поєднання тривоги та зниженого настрою у 6 осіб -26,1%, та поєднання тривоги і порушення сну у 5 осіб - 21,7 % [1, с. 16].

При психологічному обстеженні потерпілих було виявлено підвищення тривожності - у 17 осіб, інсомнічні розлади - у 8 осіб, зниження настрою - у 12 осіб та дратівливість - у 6 осіб. Серед них, переважно, не виявлено жодних соматичних порушень. Серед 12 осіб із зниженням настрою виявлено порушення, що сягали рівня депресії (у 2 осіб) та субдепресії (у 2 осіб), у решти 8-ми осіб спостерігалось незначне зниження настрою, що не сягало рівня субдепресії. Відзначалось поєднання психологічних порушень у вигляді комбінації: тривоги та порушення сну - у 5 осіб; тривоги із дратівливістю - у 3-х осіб; тривоги із зниженням настрою - у 6 осіб; лише у 2 осіб відзначалось

поліпоеднання тривоги, зниженого настрою, дратівливості та порушення сну; серед 7 осіб не спостерігалось поєднання психологічних порушень (лише тривога - 1 особа, лише порушення сну - 1 особа, лише зниження настрою - 5 осіб) [1, с. 14].

Таким чином, встановлено взаємозв'язок за станом психосоматичного здоров'я в осіб із відчуттям болю у ситуації екологічного напруження.

*Список використаних джерел:*

Кореляція болю та психологічних порушень [Текст] / Н. М. Ордатій, А. В. Ордатій // Pain Medicine (Медицина болю). - 2020. - Т. 5, № 3. - С. 12-17