

Про вплив співу на здоров'я людини говорить дослідник А. Попов. Він радить співати у випадках життя. У співі людина може звільнитися від усіх своїх турбот і переживань. Коли людина співає, то вона чує відтінки (вібрації) свого голосу, що відбивають усі його проблеми. Спів – робота органа гортані, що створює голос. Співом людина покращує свою енергетику, вона удосконалюється духовно (але тільки тоді, коли виконує урочисті, радісні пісні).

Між голосом і здоров'ям людини існує зв'язок. Голос є індикатором фізичного, психічного, духовного стану людини. У сумної людини голос "сідає", у слабого – голос тихий, горе звучить протяжно, низько, зростаючи та убуваючи по силі. Страх звучить уривчасто, глухо. Радість звучить голосно, переливчасто, ніжність – тихо, на одній ноті.

Захворювання організму людини відбиваються на функції його гортані. Чим краще гортає людина і чим частіше вона співає, тим краще її здоров'я [4].

#### ЛІТЕРАТУРА

1. Неаполитанский С.М., Матвеев С.А. Сакральная геометрия. – СПб: Изд-во института метафизики, 2004. – 632 с.
2. Сирил Скотт. Оккультное воздействие музыки. Рипол классик. – Москва, 2005. – 286 с.
3. Пузич Я.І., Пузич І.Я. Музика як інформаційний фактор довкілля: медичні аспекти. Здоровий спосіб життя: Зб. наук. ст. – Львів: в-во "ПП Бодлак", 2005. – Вип. 8. – с.50-52.
4. Закурдаєв В.І. Вплив музики на здоров'я людини // Здоровий спосіб життя: Зб. наук. ст. – Львів: в-во "ПП Бодлак". – Вип. 8. – с. 25-30.
5. Масару Эмото. Энергия воды для самопознания и исцеления / Пер. с англ. – М.: ООО Издательский дом "София", 2006. – 96 с.

О.В. ПОЛОЗЕНКО

#### НЕГАТИВНИЙ ВПЛИВ СТРЕСІВ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

*Висвітлюється проблема взаємозв'язку стресів і психосоматичних захворювань.*

*Освещается проблема взаимосвязи стрессов и психосоматических заболеваний.*

*Problem of stresses interconnection and psychosomatic diseases are shown in the article.*

Сьогодні як ніколи людство страждає від впливу негативних емоцій, зокрема, стресу. Унаслідок виникнення останніх у повсякденному житті людини підвищується активність симпатичної нервової системи. Саме тому, суттєвого значення набуває проблема впливу психічного стану людини на стан її здоров'я. На думку психологів, стрес має такі наслідки і прояви, як-от:

1. Для емоційної сфери (зростання тривожності, пригніченості, напруженості).
2. Для фізіологічної сфери (збільшення у крові адреналіну і норадреналіну, порушення травлення, збільшення кількості серцевих скорочень, звуження судин, порушення сну).
3. Для пізнавальної сфери (зниження концентрації уваги, погіршення пам'яті і мислення).
4. Для поведінкової сфери (зниження працездатності, збільшення випадків відсутності на робочому місці).

На думку Сельє, якщо у стані стресу людина перебуває тривалий час – це негативно впливає на її організм. Оскільки фізіологічні системи, які відповідають на стресову реакцію, стають неефективними і таким чином зростає вродженість розвитку захворювань. Зокрема, Мейсон вважає, що у стані стресу, відбувається активний процес психологічного оцінювання стресора, саме який визначає фізіологічну реакцію. Ця думка була підтверджена Саймінгтоном при порівнянні фізіологічних реакцій двох груп помираючих людей: тих, що були при свідомості і тих, що перебували у стані коми. Було з'ясовано, що фізіологічних ознак стресу більше в першій групі, ніж другій. Оскільки останні не усвідомлювали того, що з ними відбувається.

Які ж фактори впливають на виникнення стресів? Айзенк до таких відносить стресогенні життєві події, особистісні особливості, навколишнє середовище. Дослідники стресогенних життєвих подій (Холмс і Рейх) з'ясували, що з більшістю пацієнтів відбувалися певні події за 6-12 місяців до початку хвороби. В результаті подальшої роботи цих науковців було створено «Шкалу соціальної адаптації», яка складається із 43 подій, кожна з яких відповідає певній кількості балів. Зокрема серед цих подій заслуговують на увагу такі: смерть дружини чи чоловіка (100), розлучення (73), вимушена тривала відсутність одного з подружньої пари (65), ув'язнення (63), смерть родичів (63), одруження (50), вагітність (40), зміна місця навчання (20), вимушена зміна гастрономічних звичок (15), відпустка

Ці дослідження порушення закону (11). Різноманітні дослідження, в яких використовувалася «Шкала загальної адаптації», довели, що серед людей, які захворіли внаслідок стресу, переважна більшість набрала понад 300 балів протягом року.

Отже, наведене вище доводить, що стрес з великою ймовірністю може спричинити виникнення таких захворювань як серцевий невроз, виразковий коліт, гіпертонічна хвороба, анорексія, бронхіальна астма, онкологічні захворювання, туберкульоз, діабет та інші. Ці захворювання відносять до психосоматичних. Термін «психосоматика» був уведений у 1818 році. У психосоматичній галузі психології розвивалась як наука, яка крім біологічних факторів враховувала і психосоціальні причини виникнення соматичних захворювань людини. Науковці вивчають виникнення психосоматичних захворювань не тільки спадковою схильністю, а й впливом емоційним кліматом у сім'ї та сильними переживаннями. Це обумовлюється тим, що у стресових ситуаціях всі регулюючі нервову діяльність механізми функціонально змінюються. Таким чином, порушується гомеостатична рівновага. Як результат – організм стає сприйнятливим до інфекційних та інших патологічних процесів.

Переживання втрати об'єкта надзвичайно часто зустрічається на початку психосоматичного захворювання. Типовими прикладами втрати об'єкта є втрата рідних людей (тимчасова або тривала відсутність контакту з рідними тощо) або діяльності (вихід на пенсію, звільнення з роботи, пониження на посаді тощо). Психосоматичні хворі не здатні адекватно сприймати переживання втрати об'єкта і сприймають події як нарцистичну травму. Внаслідок чого виникають депресії. Психосоматичні захворювання – це, значною мірою, порушення імунної системи. Надзвичайною є роль аутоімунних захворювань при таких захворюваннях як астма, коліт, туберкульоз, онкологічні захворювання. Енгельс вивчав вплив послаблення імунної системи у психологічній відмові від майбутнього, від бачення втраченої віри й оптимізму, у розриві зв'язку між минулим і майбутнім, у наслідок чого хворі не можуть дозволити собі дивитися в майбутнє з довірою і надією. Таких людей життя більше вимагає. Найбільш типовими станами хворих є відчай, безнадійність, депресія, горе, смуток, самотність, глибоке почуття безповоротної втрати.

Дослідження Еванс свідчать про те, що онкологічні хворі напередодні захворювання втрачали зв'язки з родиною, професійною діяльністю, а не розвивали власну індивідуальність. Важливу роль для таких людей відігравали втрата матері або дружини, зміна домашніх обставин, втрата роботи або реальна загроза її втрати, а також наближення пенсійного віку.

За думкою дослідників, наявність онкологічного захворювання свідчить про існування певних проблем, які ускладнилися або посилилися внаслідок стресових ситуацій протягом 6-18 місяців до виникнення хвороби. Типовою емоційною реакцією таких хворих є почуття власної самотності, відмова від боротьби, які є підґрунтям виникнення атипичних клітин.

На сьогодні в Україні спостерігається епідемія захворюваності на туберкульоз. Лікарі зазначають джерело цього захворювання переважно в соціальних проблемах. Однак, немає певних даних щодо психосоматичної етіології цього захворювання. Так, підлітки, хворі на туберкульоз відрізняються від здорових однолітків високою акцентуваністю, зокрема емоційно-лабільною та лабільно-істероїдною реакціями. В їх житті частіше виникають стресові ситуації, вони більш вразливі і чутливі. На користь психосоматичного механізму виникнення цього захворювання свідчить той факт, що у житті таких хворих частіше виникають напруження, розчарування, тривалий страх, зникнення зони безпеки (наприклад, матері). Для них характерні почуття глибокої образи, надмірна тривожність, відсутність вміння пробачати, постійна потреба в симпатії.

Більшість пацієнтів з функціональними розладами серцевої діяльності переконані в психосоматичних причинах цього захворювання. Однак, серце є саме тим органом, на діяльність якого найбільше впливають різноманітні переживання. Саме тоді, коли емоції не мають зовнішнього виходу і накопичуються, а людина приховує власні переживання, тим сильнішими виявляються порушення серцевої діяльності. У переважній більшості хворих з проблемами серцевої діяльності є фіксованою системою хвороби, що призводить до різко зростаючої реакції страху смерті. Порушення серцевої діяльності в конфліктних ситуаціях є одним із способів самозахисту від важких життєвих ситуацій, результатом пристосування до роботи у важких психологічних умовах.

Зміна тиску в судинах є також пристосувальним механізмом. Стійкий підвищений тиск, як і більшість захворювань, спостерігається у енергійних людей. Для них є характерними рухливість, роздратованість, образливість, почуття провини, безсилля, страху. При надмірному прояві, все це –

На сьогодні досить розповсюдженим захворюванням є також вегето-судинна дистонія, викликається порушеннями психоемоційної сфери. Для таких хворих є характерними надмірна тривожність, напруженість, смуток за минулим, придушений страх, гнів і агресія. Тому, таким людям важливо навчитися терплячості, вмінню пробачати себе та інших, виражати власні почуття і думки, любити, концентрувати волю, долати перешкоди, не бажати неможливого.

Розвиток інсулінонезалежного діабету пов'язують з психосоматичним механізмом, вважаючи цю хворобу хворобою тривоги, страху і гніву. Для таких хворих є характерними інтенсивна розумова діяльність, нереалістичні бажання, почуття провини і образи, бажання контролювати все, піклуватися про всіх. Для дитячого діабету характерними є смуток, печаль, пусті почуття недостатнього розуміння і уваги з боку батьків.

Отже, зцілення від багатьох психосоматичних хвороб потребує глибинної корекції мислення пацієнта, зміни його особистості, переформування негативних настанов у позитивні, для того щоб знайти сенс життя і бажання жити.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Айзенк М. Психология для начинающих. – СПб.: Питер, 2004. – 384 с.
2. Воронов М. Психосоматика: Практическое руководство. – К.: Ника-Центр, 2004. – 256 с.
3. Кулаков С. Основы психосоматики. СПб.: Речь, 2005. – 288 с.

В.І. СТАХНЕВИЧ

## ДЕЯКІ АСПЕКТИ ПРОБЛЕМИ ОПКИ НАД ДІТЬМИ В УКРАЇНІ

*У статті розглядаються деякі аспекти проблеми найбільш незахищених верств населення України – дітей*

*В статье рассматриваются некоторые аспекты проблемы наиболее незащищенных слоев населения Украины – детей*

*Some aspects of the most unprotected layers of population – children are shown in the article*

У сучасних умовах розвитку української держави характерним є зростання таких негативних явищ, як безробіття, масовий виїзд людей, зокрема батьків на роботу за кордон, дитяча бездоглядність і безпритульність, сирітство, алкоголізм, проституція, наркоманія та суїцид, спричинених, в основному, нестабільними соціально-політичними процесів, економічною й демографічною кризами. Крім того спостерігається послаблення впливу сім'ї на виховання дітей, посилення у школярів відчуття небезпеки як у школі, так і в домашньому середовищі; поширення дитячої злочинності, агресивності; зростання кількості дитячих суїцидів та чисельності соціальних сиріт, дітей вулиць; поява такого явища, як торгівля людьми; зменшення кількості українських родин, які бажать взяти на виховання дитину (практично щорічно закордонні громадяни в Україні 14% більше всиновлюють дітей, чим українці)[1].

До числа складностей сьогодення відноситься втрата традицій милосердя, благодійності, ориєнтації на суспільній свідомості на «загальне благо» при зневажливому ставленні як до окремої людини, так і до сім'ї.

Ставлення до соціально незахищених верств, організацій і закладів, що підтримують функціонування, віддзеркалює парадигму державно-правового устрою та рівень духовності суспільства. За даними Державного комітету статистики в Україні налічується (2005 р.) 44 школи-інтернати для сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, 83 дитячі будинки системи Міністерства освіти і науки України, 46 будинків дитини системи Міністерства охорони здоров'я України, 58 будинків інтернатів для неповнолітніх, інвалідів системи Міністерства праці та соціальної політики України. Аналіз результатів діяльності й моніторинг міжнародних організацій свідчить про недостатню ефективність проведення в Україні цієї роботи, – за останні роки спостерігається тенденція збільшення кількості вихованців інтернатних закладів. Діти-сироти залишаються однією з соціально занедбаними найменш психологічно захищених спільнот нашої країни, а сирітське середовище акумулює в собі всі проблеми психологічного, соціального становлення особистості майбутніх чоловіка та жінки. Звуженість соціального оточення в інтернатних закладах, брак соціально-адекватних моделей поведінки, недостатня психолого-педагогічна підготовленість вихователів до роботи з дітьми створюють несприятливі умови для розвитку у них психологічної готовності до самостійного життя.

Тому закономірним є звернення уваги багатьох як вітчизняних вчених, так і представників міжнародної спільноти на цю проблему.