

<https://doi.org/10.31891/PT-2023-3-19>

УДК 616.8+159.922.8+371.7

Наталя ХАНЕЦЬКА

кандидат психологічних наук, доцент,
Хмельницький національний університет

<https://orcid.org/0000-0002-9951-9106>

e-mail: khanetskaN@khmnu.edu.ua

Альона ПОДРА

здобувачка,

Хмельницький національний університет

e-mail: podraalena@icloud.com

ПСИХОСОМАТИКА ПІДЛІТКІВ І МОЛОДІ ВНАСЛІДОК ПОДАВЛЕНИХ ЗАБОРОНЕНИХ ЕМОЦІЙ У СІМЕЙНОМУ ВИХОВАННІ

У статті проведено аналіз останніх теоретичних досліджень з психосоматики, де виявлено, що частина захворювань виникають під впливом психогенних стресових чинників, які викликали переживання і пригнічення емоцій. Представлено види категорій заборонених, стриманих, пригнічених переживань, та як вони проявляються в житті. Описано фактори ризику, на які швидше нашарується психосоматичне захворювання в дитячому та юнацькому віці. Стаття описує, які конкретні виховні умови впливають на стримування емоцій і які стрес-фактори змушують підлітка переживати такі негативні емоції як страх, сум, туга, смуток і т.д., і саме подібні емоції є сполучною ланкою між психологічною та соматичною сферами життя.

***Ключові слова:** психосоматика підлітків і молоді, стрес, переживання, заборонені витіснені емоції, сімейне виховання*

Natalia KHANETSKA, Alona PODRA

Khmelnitskyi National University

PSYCHOSOMATICS OF TEENAGERS AND YOUNG PEOPLE AS A RESULT OF SUPPRESSED FORBIDDEN EMOTIONS IN FAMILY EDUCATION

The article analyzes the latest theoretical studies on psychosomatics, which revealed that some diseases arise under the influence of psychogenic stress factors that caused the experience and suppression of emotions. The types of categories of forbidden, restrained, repressed experiences and how they manifest themselves in life are presented. The risk factors that are more likely to lead to psychosomatic illness in childhood and adolescence are described. Practical diagnostic experience of psychosomatic complaints of teenagers and young people is collected, where specific symptoms and correlation between emotions that are not released as allowed and were suppressed, displaced during family upbringing, and psychosomatic symptoms due to the restraint of stressful emotions by a young person, on the other hand, are investigated. Understanding these connections can provide an opportunity to timely and effectively address the disorder, including through psychocorrection and psychotherapy in individuals of this sensitive age period, which is emotionally intense, full of experiences, shyness, reduced critical

thinking, unmet needs, and wishes. If a child has his or her own needs that differ from the interests of the parents, there is a risk that at a young age these forbidden emotions will be suppressed and blocked, and the young person will say: I do not understand what I really want and who I really am, which makes further self-determination difficult and means denying and displacing some part of himself or herself, his or her personality. But this part of the personality exists and begins to influence uncontrollably, causing diseases, problems, and unhealthy relationships. The article describes what specific educational conditions affect the restraint of emotions and what stress factors make an adolescent experience such negative emotions as fear, sadness, longing, sadness, etc., and it is these emotions that are the link between the psychological and somatic spheres of life. The relevance of the study emphasizes the importance of learning to recognize, realize and adequately express all feelings for mental and physical health in the future.

Keywords: *psychosomatics of teenagers and young people, stress, worries, forbidden repressed emotions, family education*

Постановка проблеми у загальному вигляді

та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями

Однією з найбільш актуальних проблем сьогодення є проблема зростання психосоматичних захворювань вцілому у суспільстві, особливо в емоційно вразливих категорій: дітей, підлітків, молоді, яка має стійку тенденцію до зростання. До 40% дітей, які спостерігаються педіатрами, не мають діагностично верифікованих захворювань, хоча і пред'являють безліч соматичних скарг. Це пов'язано, насамперед, із загальною соціальною напруженістю, психологічною неврівноваженістю всього суспільства і, зокрема, емоційно «натягнутих» стосунків у сім'ї внаслідок відсутності впевненості у завтрашньому дні, тривожності, роздратованості. Інтернет та нові технології створюють постійні психологічні та фізичні навантаження на людину, знижують здатність її організму до соціальної та біологічної адаптації, посилюється вплив шкідливих чинників для здоров'я людей, змінюються генні структури людини. Ослаблене здоров'я неадаптивне для того, щоб долати психологічний стрес. Частота психосоматичної патології у структурі загальної захворюваності останнім часом настільки збільшилася, що деякі дослідники почали називати сучасне суспільство «психосоматично орієнтованим». Важко назвати соматичне захворювання, при якому на тому чи іншому етапі не виникали б психосоматичні реакції або розлади, що обтяжують його перебіг і сприяють хроніфікації. Сім'я часто нездатна створити умови для соціалізації дитини. Це призводить до виникнення різноманітних психологічних проблем та, як наслідок, захворювань [3]. Нерозв'язані психосоматичні проблеми батьків проєктуються на дитину, повторюються у неї в посиленому вигляді. Актуальними проблемами є відсутність єдиної стратегії, послідовності виховання дітей у сім'ї, нерозуміння самої цінності й унікальності кожної дитини, нездатність

батьків прогнозувати наслідки виховання [9, с. 46]. Впливає недооцінка батьками впливу сім'ї як цілісної екосистеми для дитини, яка в ній виховується, і потім важко перейти в доросле самостійне і суспільне здорове життя, маючи стримані, витіснені, пригнічені емоції.

Проблема психосоматичних захворювань видається нам актуальною з точки зору розробки програм психолого-педагогічної підтримки (профілактики, корекції, розвитку, лікування тощо) підлітків і молоді.

Аналіз досліджень та публікацій

Останні роки збільшується кількість публікацій про психосоматичні розлади дітей і підлітків, оскільки часто лікарі не виявляють чисто медичних причин недугу, а лише лікують наслідки та прояви симптомів. Тема психосоматики ще потребує широкого вивчення та дослідження на практичному досвіді, попри те можемо виділити наступні дослідження. Одним з популярних авторів, який досліджував психосоматичні аспекти у підлітків і молоді, є А. Ляпунов. У своїй книзі він розглядає взаємозв'язок між емоційним станом підлітків і молоді та різними фізичними проявами, такими як болі в животі, головні болі, шкірні захворювання тощо. Він також розглядає вплив сімейного виховання на розвиток психосоматичних симптомів у цій віковій групі. Ще одним вченим, який досліджував цей напрямок, є Дж. Боудін. У своїх роботах він вивчав вплив емоційно напруженого сімейного середовища на здоров'я підлітків і молоді. Він аналізував взаємозв'язок між подавленими емоціями, рівнем стресу та фізичними симптомами, такими як головні болі, м'язові напруги, апатія тощо.

Іншими відомими авторами, які працювали у цій галузі, є Е. Кейн, М. Гуре, К. Хьюлermann та інші. Вони проводили дослідження, щоб встановити зв'язок між подавленими забороненими емоціями та психосоматичними симптомами у підлітків і молоді, а також досліджували роль сімейного виховання в цьому процесі.

Важливо зазначити, що психосоматична медицина і психологія постійно розвиваються, і нові дослідження та відкриття з'являються постійно. Тому, крім згаданих авторів, можуть існувати інші вчені, які також досліджують вплив подавлених заборонених емоцій на психосоматичне здоров'я підлітків і молоді в контексті сімейного виховання.

Психосоматика в цілому та дитяча, юнацька психосоматика зокрема – це новий напрямок, який вивчає взаємозв'язок тілесної хвороби та психологічних проблем молоді людини чи підлітка, вплив переважно психогенних факторів на виникнення та подальшу динаміку

соматичних захворювань. Тобто вважається, що в деяких випадках захворювання з'являються не через об'єктивні причини, а внаслідок сильних душевних переживань, моральних травм, пригнічених емоцій, сильного впливу стресових ситуацій на людину, тобто реакція на емоційне переживання супроводжується фізіологічними патологічними змінами в органах і системах. Будь-який психосоматичний розлад є властивістю людського організму як системи. Він не походить окремо ні з психічних, ні з фізіологічних якостей індивіда, його неможливо пояснити шляхом дослідження властивостей якоїсь однієї підсистеми – психічної чи соматичної. Лише взаємодія між цими підсистемами та оточуюче середовище можуть призвести до нового стану організму, який визначається як психосоматичний розлад. І лише розуміння цих зв'язків може дати можливість ефективно впливати на порушення, що виникло, в тому числі й засобами психокорекції та психотерапії [3; 6] Зважаючи на це формулювання, важливо вивчати не лише психосоматику організму як єдиної системи, а й психосоматику внаслідок взаємодії батьки-діти та інші типи зв'язків – в сімейній системі. Тому ми опираємося і розвиваємо тему зв'язку у сімейній системі, яка має свої властивості деформуватися та розв'язувати спільні конфлікти через психосоматику її членів сім'ї, які пов'язані між собою в цій системі.

У зв'язку з поставленою метою нами була висунута гіпотеза: виявлення рівня ризику появи психосоматичних розладів дозволить організувати більш грамотну психологічну роботу з підлітками та молоддю та звернути увагу на їхнє самопочуття, психологічний стан. Це в свою чергу попередить появу психосоматичних захворювань.

Формулювання цілей статті

Мета статті полягає в ознайомленні з феноменом впливу витіснених заборонених емоцій внаслідок емоційного впливу сім'ї на виникнення та перебіг психосоматичних симптомів у підлітків і молоді.

Виклад основного матеріалу

Підлітковий вік є початковим кроком на шляху переходу від дитинства до дорослості: підліток знає і частково правильно може оцінювати себе як з позитивного, так і з негативного боку, бачачи свої переваги та недоліки, але таке ставлення є суперечливим. Джерелом нормативного регулювання та моральної оцінки поведінки для підлітків стають соціалізовані норми.

Сильна емоційна насиченість цього вікового періоду призводить до того, що стреси, переживання, незадоволені потреби та

бажання призводять до фізичних хвороб. Фізичні хвороби, спричинені психологічними причинами – це і є психосоматичні розлади. Психосоматичні розлади у підлітків здебільшого зумовлені високим рівнем навчального стресу, складнощами у відносинах з батьками й однокласниками, нерозділеною хворобливою закоханістю чи внутрішньосімейними конфліктами. Ці та інші стрес фактори змушують підлітка переживати такі негативні емоції як страх, сум, туга, смуток та ін. А саме подібні емоції є сполучною ланкою між психологічною та соматичною сферами життя підлітка.

Серед причин виникнення психосоматичних захворювань саме найбільший негативний вплив на здоров'я підлітка та молодшої людини має придушення, пригнічення емоцій, особливо негативно забарвлених, ще з дитинства. Спектр цих емоцій у дитинстві набагато ширший, ніж у дорослих. Дитина змушена пригнічувати страх, а боятися у цьому світі можна багато чого, особливо в перехідних періодах і вікових кризах. Якщо юна людина добре вихована, вона змушена відповідати тому образу, який створили для неї батьки – «просто ангел», «золота дитина», «яка вихована молода людина» тощо. Коли така роль, досить важко дозволити собі плакати, кричати, нити, висловлювати невдоволення, суперечити авторитетним дорослим, та просто говорити «не хочу, не буду, не смачно» – виявляти негативні емоції будь-якого рівня. Адже така «погана поведінка» обов'язково засмутить маму та тата, доводиться все своє невдоволення мовчки «ковтати». Особливо важливе табу для вразливого підлітка чи юнака – погана поведінка у присутності сторонніх людей та страх критики.

Публікації з проведеними експериментальними дослідженнями свідчать про кореляцію виховання та психосоматичних симптомів, які зародившись у внутрішньому конфлікті в дитячому віці, далі супроводжують до підліткового та юнацького віку. Дослідивши стилі виховання, дослідники прослідкували те, що зіставлення результатів батьківського ставлення та кількості психосоматичних порушень у дітей 7-11 років, тобто до підліткового віку – дало змогу виявити, що високому рівню психосоматичних розладів відповідає авторитарний стиль сімейного виховання (63% випадків). На другому місці – потуральний (36% випадків), на третьому – ліберальний стиль (14% випадків). Низькому рівню виникнення психосоматичних розладів відповідає демократичний стиль сімейного виховання (46% випадків). На другому місці – ліберальний (36% випадків), на третьому – потуральний стиль (32% випадків) [1; 6].

Психосоматичні хвороби є результатом конфлікту між підсвідомістю та розумом підлітка, і починають вони своє формування

у ранньому дитинстві. Фундамент психосоматичних станів: народження – 3 роки. У дітей, як правило, це проявляється двома основними видами проблем: розвиток внутрішнього конфлікту та перші прояви психосоматичних захворювань: 4-6 років; оформлення конфлікту, надання йому завершеності й індивідуальності відповідно до особливостей особистості: 7-13 років. Саме у віці від 7 до 13 років і відбувається остаточне формування особистості підлітка. Ще не пізно щось виправити, скоригувати помилки, допущені у вихованні. Можна дати підлітку шанс на щасливе та повноцінне доросле життя, а можна продовжити «ліпити» з нього те, що відображає ідеали та цінності, хоча він не повинен реалізовувати мрії та амбіції батьків. Він може бути успішним учнем, він може мати таланти, які батьки мріяли мати самі. І він має право на те, щоб бути собою. Називаючи його невдахою, бездарем, ледарем чи іншими неприємними словами, батьки не стимулюють дитину до розвитку, а ставлять на ньому тавро, з яким йому належить провести все життя. Батькам здається, що переживання дитини надумані, не варто надавати великого значення першому коханню, бажанню стати актрисою чи прагненню провести час із друзями у дворі. Можливо, самі батьки, будучи підлітками, підкорилися волі батьків і навіть відчували подяку за те, що предки позбавили «дурних ілюзій» і «наставили на істинний шлях». Але якщо припустити, якби підліткові «дурні ілюзії» не були пригнічені, був би шанс переосмислити їх в дорослому житті і могло б з'явитися розуміння, як важливо жити в гармонії зі своїм внутрішнім «Я». У силах батьків подарувати підлітку, що підрастає, впевненість у собі, розкрити його справжні схильності та сильні сторони, попрощавшись із власними уявленнями про те, яким він має бути, а дати йому шанс стати щасливим по-своєму.

Підліток автоматично неусвідомлено запускає механізм, який приводить до створення хворобливих симптомів кожен раз, коли не може справитися з травмуючою ситуацією. Тобто емоції пов'язані з емоційно-потребнісною сферою підлітків. І якщо у дитини виявляються власні потреби, які відрізняються від інтересів батьків, то існує ризик, що в молодому віці ці заборонені емоції будуть вже пригнічені та заблоковані, і молода людина буде говорити: я не розумію, що я хочу насправді і якою я є насправді, що ускладнює подальше самовизначення.

Відкидаючи деякі емоції, ми заперечуємо деяку частину себе, своєї особистості. Але ця частина особи існує і починає впливати на нас безконтрольно, викликаючи хвороби, проблеми, нездорові стосунки.

Обмеження себе у вираженні емоцій, почуттів, стримування природних поривів – відбиваються на фізичному самопочутті, виявляючись:

- невротами, формуванням комплексів;
- виникненням відчуття, що ти живеш чужим життям;
- пошуком виправдань свого життя, звинувачуючи у своїх проблемах будь-кого;
- формуванням стійкого відчуття, що ти постійно робиш не те, що хочеш, а те, що маєш;
- невмінням відкрито висловлювати свої почуття — близькі відчують нестачу любові лише тому, що людина не може її висловити;
- образами, які нескінченно поглинають, замість того, щоб дати відсіч кривднику.

Невідреаговані емоції є джерелом багатьох проблем і хвороб сучасного світу. Заблокована емоція має вийти назовні, і вона робить це через хвороби. За статистикою ВООЗ, 40% хвороб мають психосоматичну природу [2]. Психосоматика досліджує вплив психоемоційного стану на фізичне самопочуття. Книга відомого психотерапевта А. Лоуена «Зрада тіла» [3], висловлює думку більшості психологів, що не можна ігнорувати підказки власного тіла. Це може спричинити великі проблеми зі здоров'ям. Людина боїться оголити свої справжні почуття як перед сторонніми людьми, так і собою.

Види (заборонені або пригнічені або по-різному):

1) Коли заборонена емоція є водночас прихованою, пригніченою – виникає психосоматика.

2) Є люди, які не пригнічують емоції і проявляють – будуть виникати конфлікти, тому що в суспільстві або оточенні ці емоції не прийняті до вираження чи заборонені.

3) Буває, що не було прямої заборони, але людина почала пригнічувати певні емоції, тобто вони не заборонені, але пригнічені, і такі емоції в процесі терапії легше почати виявляти, ніж заборонені та пригнічені.

4) Якщо батьки не забороняли виявляти емоції, але погано розпізнавали емоції, не займалися усвідомленням, поясненням дитині її емоційних станів. «Мабуть ти сердишся чи ображаєшся» тощо, не займалися контейнеруванням цих емоцій, а просто не помічали їх, ігнорували, або батьки самі мали складнощі з розпізнаванням емоцій і не надавали їм значення, – тоді дитина відсуває емоції на задній план.

5) Заборонені емоції важче проявити, тому що до них додаються переконання, пов'язані з емоціями:

Ось зразок списку психосоматичних захворювань, які з'являються в підлітковому віці:

- з боку травної системи: порушення апетиту, аерофагія, нудота, блювання, біль у животі, метеоризм, порушення випорожнень (пронози, запори);
- з боку шкірних покривів: алергічні прояви у вигляді висипів, свербіж шкіри, випадіння волосся;
- з боку рухової системи: тіки, гіперкінези, кривошия, псевдопарези, порушення ходи, псевдоепілептичні прояви;
- з боку ендокринної системи: порушення менструального циклу, вуглеводного обміну;
- зміни маси тіла;
- з боку респіраторної системи: задишка, нав'язливий кашель, утруднення вдиху;
- з боку системи виділення: енурез, енкопрез, обмінна нефропатія;
- з боку серцево-судинної системи: тахікардія, біль у серці, підвищення або зниження артеріального тиску;
- з боку системи терморегуляції: субфебрилітет, гіпертермія, гіпотермія;
- у мовленні: запинки, заїкуватість, більш дитяче мовлення, труднощі у розмові;
- алергічні прояви: головний біль, біль у м'язах, суглобах, сечовому міхурі та інших органах.

Слід звернути увагу щодо виявлення психосоматичних захворювань підлітків, які в зоні ризику і варто вчасно задуматися про їхню діагностику: підліток не справляється зі своїми емоціями, які часто носять негативний характер і повністю захоплюють його; будь-який стрес виводить підлітка з рівноваги, він реагує неадекватно, не вміє справлятися самотужки; підліток песимістичний, постійно чекає на неприємності; часто говорить про те, що передчуває лихо; не виражає любові та прихильності до будь-кого та самого себе, відкидає кохання з боку інших людей; намагається контролювати всі події, нездатний насолоджуватися чимось повністю; більшість часу похмурий, рідко сміється і посміхається; ставить собі нездійсненні завдання; не вміє долати перешкоди, швидко здається; відмовляється від радощів, ніби караючи себе за щось; рідко відпочиває та розслабляється; якщо щось йде не за планом, губиться і не знає, що робити далі; неохоче говорить про свої почуття; не має власної яскраво вираженої позиції, залежний від думки інших людей; не може сам визначити межі для своєї поведінки, комфортні для нього й оточуючих; часто впадає у відчай,

каже, що життя безглузде; відмовляється щось змінювати у своєму житті. звинувачує у своїх проблемах оточуючих; схильний до депресії.

Дослідження свідчать, що психосоматика швидше виникає, коли внутрішні конфлікти обтяжуються невротичними типами реакцій, і психореактивні зв'язки зумовлюють картину органічного страждання, його довготривалість, особливості протікання, і, можливо, резистентність до терапії. Психосоматичні порушення в дитячому віці впливають на розвиток особистості, а психічні стани впливають на соматичний стан [4]. Великий вплив мають сильні сімейні традиційні концепції. Переконанням люди собі пояснюють, чому ці емоції погані. Наприклад, релігійні переконання. Коли людина почне виявляти ці заборонені емоції в процесі терапії, то вона відчуватиме почуття провини або сорому за них, треба працювати і з переконаннями, пов'язаними з традиціями чи релігією.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямі

Таким чином, розізоляція, вивільнення, пропрацювання емоцій та потреб клієнтів у молодому віці за допомогою психотерапевтичного консультування проходить результативніше, ніж, якби вони болісно самотійно проживали стримування емоцій або ж їхнє відреагування через конфлікти. Узагальнюючи теоретичні та практичні результати дослідження, підтверджуємо гіпотезу про те, що виявлення ризику появи та розвитку психосоматичних розладів зобов'язує організувати більш грамотну психологічну, виховну, просвітницьку роботу з підлітками, молоддю та батьківською сім'єю особливого клієнта. Перспективи подальших досліджень вбачаємо у розробці й апробації програми або інтервенцій, спрямованих на поліпшення психосоматичного стану підлітків і молоді, шляхом розвитку навичок емоційного саморегулювання та сприяння вираженню емоцій у сімейному контексті.

Література

1. Вінс В. А. Роль сім'ї у генезі та терапії психосоматичних захворювань дітей і підлітків. Здоров'я дітей і молоді : безпекові та психологопедагогічні аспекти : колективна монографія / За заг. ред. Н. І. Коцур. Переяслав-Хмельницький, 2018. С. 95-112.
2. Всесвітня організація охорони здоров'я. <https://www.who.int/>. Інтернет-ресурс
3. Кондрацька Л. В. Вплив сімейних взаємин на емоційний стан підлітків (гендерний аспект) // Актуальні проблеми практичної

психології : зб. наук. праць за матеріалами VII Всеукр. наук.- практ. конф. Херсон : М-во освіти і науки України, Ін-т психології, історії та соціології ХДУ, 2007. С. 105-109.

4. Магдисяк Л. І., Грицюк І. М., Замелюк М. І. Особливості виникнення психосоматичних розладів у підлітків // The psychological health of the personality and society: the challenges of today : monograph / Eds. Małgorzata Turbiarz & Hanna Varina. Opole: The Academy of Management and Administration in Opole, 2020. Part 1.5. P. 36-41.

5. Мозгова Г. П., Ханецька Т. І., Якимчук О. І. Психосоматика : психічне, тілесне, соціальне. Хрестоматія : Навчальний посібник. К. : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2021. 383 с.

6. Психосоматичні захворювання [Електронний ресурс]. Вікіпедія.

References

1. Vins V. A. Rol simi u genezi ta terapii psykhosomatychnykh zakhvoriuvan ditei i pidlitkiv. Zdorovia ditei i molodi : bezpekovi ta psykholohopedahohichni aspekty : kolektyvna monohrafiia / Za zah. red. N. I. Kotsur. Pereiaslav-Khmelnyskyi, 2018. S. 95-112.

2. Vsesvitnia orhanizatsiia okhorony zdorovia. <https://www.who.int/>. Internet-resurs

3. Kondratska L. V. Vplyv simeinykh vzaiemyn na emotsiyni stan pidlitkiv (hendernyi aspekt) // Aktualni problemy praktychnoi psykholohii : zb. nauk. prats za materialamy VII Vseukr. nauk.- prakt. konf. Kherson : M-vo osvity i nauky Ukrainy, In-t psykholohii, istorii ta sotsiolohii KhDU, 2007. S. 105-109.

4. Mahdysiuk L. I., Hrytsiuk I. M., Zameliuk M. I. Osoblyvosti vynyknennia psykhosomatychnykh rozladiv u pidlitkiv // The psychological health of the personality and society: the challenges of today : monograph / Eds. Małgorzata Turbiarz & Hanna Varina. Opole: The Academy of Management and Administration in Opole, 2020. Part 1.5. P. 36-41.

5. Mozghova H. P., Khanetska T. I., Yakymchuk O. I. Psykhosomatyka : psykhykchne, tilesne, sotsialne. Khrestomatiia : Navchalnyi posibnyk. K. : NPU imeni M. P. Drahomanova, 2021. 383 s.

6. Psykhosomatychni zakhvoriuvannia [Elektronnyi resurs]. Vikipediia.