

- Матрошилін // Науковий журнал «Фізична активність, здоров'я і спорт». — Львів, 2016. — №1 (23). — С. 53-62.
5. Кузан М.М. Засоби фізичної реабілітації після екстракорпоральної ударно-хвильової літотрипсії при сечокам'яній хворобі / М. Кузан, А. Магльований // Електронне видання "Спортивна наука України". — Львів, 2015.— №6 (70).— С. 10-15.
 6. Шологон Р.П. Лікувальна фізкультура при уретеролітазі/Р.П. шологон//Реалізація здорового способу життя — сучасні підходи: зб. наук. ст. Міжнар. конф. 14-16 червня. 2001р. — Дрогобич, 2001. — С. 258 — 266.
 7. Шологон Р.П. Лікувальна фізкультура при сечокам'яній хворобі: монографія/ Р.П. Шологон.- Дрогобич: "Коло", 2004. — 146 с.
 8. Шологон Р.П. Фізична реабілітація при захворюваннях сечовивідної системи.//Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів фізичного виховання/Р.П. Шологон. — Дрогобич: «Сурма», 2009. — 284с.

ФОБІЇ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Кусімо А.Т.

Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка

Одна людина боїться будь-яких соціальних контактів, публічних виступів. Інша, панічно боїться зайти в ліфт, і навіть тоді, коли він найсучасніший і найнадійніший. Страх замкнутого простору, бруду, захворювань, павуків, мишей, змій, управління автотранспортом, темряви, безсоння, води, висоти і т.п. Сюди можна додати безліч страхів, тільки офіційних назв існує понад 300. Часто страхи заважають жити людині, руйнують плани, не дозволяють досягти бажаних успіхів, і навіть ламають долю! Це може бути навіть доросла людина з неабиякими здібностями, але на жаль, присутня повна безпорадність щодо контролю своїх страхів. І все тому, що страхи і фобії не мають, вікових, інтелектуальних, матеріальних та статусних обмежень.

Сучасна наука констатує наявність складних клінічних форм страхів (фобій) в кожній дев'ятій людини планети. За своє життя кожна четверта людина знаходиться хоча б один раз під впливом того чи іншого тривожного розладу. Не існує людини яка була б винятком з цієї статистики, більше того соціально-економічна нестабільність, сучасні кризові явища, відсутність впевненості в майбутньому, ментальні особливості і національні традиції сімейного виховання сприяють масовому зростанню тривоги і страхів у пересічних громадян [1].

Слово фобія міняло своє значення протягом кількох століть. Завичай під фобіями розуміють патологічні страхи та ірраціонально-різке ставлення до живої істоти, предмета чи явища.

Фобія (від грецького страх) — це тривалий і безпідставний страх перед предметами ситуаціями чи діями. Велику увагу проблемі страхів приділяв Д. Дж. Речмен, який створив концепцію травматичного обумовлення. Згідно неї події чи ситуації, які є причинами болю, можуть викликати страх незалежно від наявного відчуття болю [2]. Значний внесок у вивчення проблеми тривожності зробив А. М. Прихожан. Не менш значну роботу у даному напрямку провела білоруський лікар і вчена І. А. Хрущ, яка розробила комплексну терапію розладів.

Люди з фобіями відчувають велику напругу і страх, які можуть негативно впливати на соціальне, професійне чи особисте життя.

Фобії — поширене явище у сучасному суспільстві. Найчастіше від фобій потерпають жінки. Фобії поділяються на три категорії: агорафобія, соціофобії і специфічні фобії [4].

Агорафобія (від грецького «страх ринкової площі») — це страх появи в громадських місцях, особливо без супроводу. Соціофобії — страх соціальних ситуацій або ситуацій виступу, коли може виникнути заміщення. Всі інші фобії класифікуються як специфічні фобії [7].

У людей з агорофобією страх і хвилювання викликає відвідування громадських місць і перебування поза межами власного будинку. Найчастіше вони бояться появи тривожних симптомів, як наприклад, прискорене серцебиття, запаморочення, уповільнення дихання, і що вони будуть нездатні впоратися з ними чи отримати допомогу.

Багато людей, які страждають агорофобією, відчувають сильні і раптові спалахи страху, що супроводжуються нападами паніки, коли вони потрапляють в громадські місця. Цей випадок агорофобії вважають панічним розладом з агорофобією, особливим типом тривожних розладів, оскільки в цьому розладі міститься щось більше, ніж всеосяжна боязнь виходу з дому [9].

Соціофобії. Значна кількість людей хвилюється під час зустрічей з іншими людьми. Це можуть бути як бесіди, так і виступи перед публікою. Для прикладу оперна співачка Марія Каллас, часто тремтіла від страху, очікуючи за лаштунками моменту виходу на сцену. Такі нормальні соціальні страхи доставляють деякі незручності, але люди, не дивлячись на їх наявність, продовжують активно працювати [9].

Люди, що страждають від соціофобії, мають сильні, стійкі і необґрунтовані страхи виступі та соціальних ситуацій, в яких можуть розгубитися. Соціофобія дуже впливає на життя людей. Вони не в змозі взяти участь з оточуючими людьми чи виступати перед ними. Якщо подібна ситуація виникає в роботі, то такі люди можуть не впоратися із відповідальним завданням. Той, хто не може їсти в присутності інших, може відхилити запрошення на вечерю і інші соціальні можливості [5].

Специфічна фобія — це стійкий страх перед специфічним об'єктом або ситуацією — звичайно, іншими, ніж перебування в громадському місці (агорафобія), або соціальними ситуаціями, що викликають розгублення (соціофобія). Зустрічаючись з таким об'єктом чи потрапляючи в таку ситуацію, люди, які страждають цим розладом, відчувають приступ страху. Поширеними специфічними фобіями є сильний страх перед певними тваринами або комахами, боязнь висоти, закритих приміщень та грози [1]. Вплив специфічних фобій на життя людини залежить від того, що викликає страх. Деяких речей простіше уникнути, ніж інших. Люди, що бояться собак, комах або води, будуть так чи інакше зустрічатися з предметами свого страху. Їх старання уникнути зустрічі з ними повинні бути дуже старанними і можуть сильно порушити хід їх життя. Люди, що бояться змій, зустрічають їх дуже рідко. Фобії, які тривають або починаються в дорослому віці, мають тенденцію зберігатися і зменшуються лише в результаті лікування [9].

Існує багато теорій виникнення фобій. Так Зигмунд Фрейд вважав, що фобії є результатом зайвого використання людиною захисних механізмів витіснення і перенесення для контролювання прихованої тривоги (психодинамічна теорія). Такі люди часто відтісняють сигнали, що викликають тривогу, глибше в невідоме (витіснення) і переміщують свої страхи на нейтральні об'єкти або ситуації, з якими легше впоратися і які про-

стіше контролювати (перенесення). Хоча нові предмети страху часто пов'язані із загрозливими сигналами, людей не турбує цей зв'язок [10].

Біхевіористська теорія. Біхевіористи вважають, що люди з фобіями формують свій страх перед певними об'єктами, ситуаціями або подіями шляхом класичного обумовлення. Одного разу відчувши страх, люди уникають страшних об'єктів або ситуацій, втрачаючи можливість отримати контроль над своїм страхом.

Біхевіористсько-біологічна теорія. Деякі фобії поширені в більшій мірі, ніж інші. Фобічні реакції на тварин, висоту і темряву зустрічаються частіше, ніж фобічні реакції на м'ясо, траву, будівлі. Біхевіористи часто пояснюють це припущенням, що люди як вид мають схильність до формування певних страхів. Цю схильність ще називають готовністю, оскільки люди теоретично «підготовлені» до формування одних фобій, а до формування інших більш стійкі [10].

Фобія як наслідок страху робить помітний вплив на перцептивно-когнітивні процеси, поведінку індивіда. Це одна з найбільш небезпечних емоцій. Страх обмежує свободу людини, її сприйняття, мислення і поведінку, супроводжується надзвичайно високим рівнем активації вегетативної нервової системи, відповідальної за роботу серця та інших органів [8].

Наслідки довготривалих фобій, які можуть переростати у депресії, в дистреси, впливають на організм, що може проявитися в порушеннях роботи серця, надниркових залоз, репродуктивних органів і селезінки.

Як результат тривоги, викликаної страхом в організмі людини підвищується вироблення гормону, який впливає на роботу імунної системи — кортизолу. Як наслідок людський організм відкривається бактеріальним і вірусним інфекціям, онкозахворюванням, аутоімунним розладам — СНІДу, червоному вовчаку, фиброміалгії, синдрому хронічної втоми і ревматоїдного артриту; астмі, діабету, проблемам з травленням, дегенеративним захворюванням на кшталт розсіяного склерозу і хвороб опорно-рухового апарату; люди стають схильними до підвищеного кров'яного тиску і хронічного запалення стінок кровоносних судин і артерій, що збільшують ймовірність серцевої недостатності.

У разі неможливості подолання фобії вона може перейти в деструктивні форми жаху і паніки, а також закріпитися в формі тривожного розладу, тому необхідний вплив на фобії з метою позбавлення від них назавжди.

Вирізняють 2 основних способи впливу на фобії:

1. Терапевтичний (з допомогою медичної допомоги).
2. Психологічний (психологічне вплив)

Крім традиційних засобів лікування як бета-адреноблокатори, антидепресанти, інші заспокійливі методи, і терапії поведінки, медитації. Терапія відновлення душевної і психічної рівноваги фокусується на зміні реакції на предмет чи ситуацію, що викликають страх. Поступове ознайомлення з причинами фобій може навчити перемагати страхи. Наприклад, коли людина боїться літати в літаку, то вона зможе домогтися прогресу в терапії, якщо перейде від думок про польоти, до дій: почне оцінювати фотографії літаків, ходити у аеропорт, сидіти в літаку і нарешті, полетить куди-небудь. Деякі авіакомпанії пропонують програми допомоги тим, хто боїться літати. Отже, група людей, об'єднана одним страхом, може сидіти разом літаку, але цей літак може злетіти у будь-який час, оскільки є свого роду тренувальною декорацією [3].

Медитація віддавна застосовується як засіб саморегуляції, психокорекції, терапії, і психотерапії. У основі медитації лежать дані про те, що ця техніка надає позитивний вплив на психосоматичні порушення, пов'язані зі стресом і тривогою. Проведено дуже багато робіт, в яких вивчали можливість застосування медитації зменшення страху [6].

Отже, з фобіями потрібно боротись, інакше вона будуть супроводжувати людину все її життя. Діапазон фобій надзвичайно широкий і обмежується хіба що нашою фантазією. Фобії бувають постійні і тимчасові. Є страхи, які природні за своєю природою і є нормальною реакцією на негативну подію або наслідком отриманої інформації. Необов'язково вдаватися до допомоги ліків, найголовніше, мати постійну взаємодію з джерелом страху. Лікування проводиться поступово, і за участю інших осіб, які допомагають проводити методику лікування. Фобії (а точніше самі страхи) потрібно виявляти в дитинстві, бо саме в дитинстві, їх ще можна вилікувати, адже не дарма, при лікуванні фобій, повертаються саме в дитячі роки.

Література

1. Butter G: Exposure as a treatment for social phobia: some instructive difficulties. *Behav res Ther* 1985;23[6]:651-657.
2. Ghosh A, Marks IM, Carr AC: Self-exposure treatment for phobias: a controlled study. *Journal of the Royal Society of Medicine* 1984;77: 483-487.
3. Байкова І. А. Клініка і сучасна терапія тривожних расстройств / — Мінськ, БелМАПО 2009, 34 с.
4. Женский портал обо всем на свете [електронний ресурс]. — Режим доступу: http://raut.ru/article/vidi_fobij.html. 5 листопада 2016
5. Комер Дж. Рональд. Основи патопсихології, 2000 [електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://socio.125mb.com/fobii-24883.html>. 4 листопада 2016.
6. Комплексна терапія фобічних розладів у дітей / Мін. Держ. Мед. Ін-с. — МН, 1999.
7. Сайт о здоровье и здоровом образе жизни [електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.bienhealth.com/articles/phobia_list. 5 листопада 2016.
8. Фобии [електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.boimsya.ru>. 7 листопада 2016.
9. Фобії: причини виникнення та впливу на поведінку людини — Психологія. С. М. Колосовський [електронний ресурс]. — Режим доступу: http://www.8ref.com/19/referat_195493.html. 4 листопада 2016.
10. Щербатих Ю.В. Івлева Є.І. «Психофізіологічні та клінічні аспекти страху, тривоги і фобій». Воронеж. Витоки. 1998.

ХАРЧУВАННЯ У РАНЬОМУ ЖИТТІ І «ПРОГРАМУВАННЯ» ДОВГОВІЧНОСТІ

О.М. Вайсерман

ДУ «Інститут геронтології ім. Д.Ф. Чеботарьова» НАМН України, Київ

Дані експериментальних і епідеміологічних досліджень свідчать про те, що неадекватне харчування в критичні періоди розвитку може призводити до довготривалих змін структури і функції окремих органів і гомеостатических шляхів, тим самим «програмуючи» стан здоров'я і дов-