

## ВІДОБРАЖЕННЯ ЗАБОБОННОСТІ У ХАРАКТЕРИСТИКАХ ПОТОЧНИХ ЕЕГ У ДІТЕЙ ШКІЛЬНОГО ВІКУ

У статті представлені результати емпіричного дослідження взаємозв'язку спектральних характеристик електроенцефалограми (ЕЕГ) з рівнем забобонності у дітей 7-16 років. Рівень забобонності визначали з використанням «Опитувальника вірувань і забобонів» Стоянової І. Я. Для дітей молодшого шкільного віку, які схильні надавати особливе значення прикметам і забобонам, були характерні високі значення величини спектральної щільності потужності (СЩП) бета2-ритму і низькі значення величини відношення СЩП альфа1- і тета-ритмів, що вказує на пряму залежність їх забобонних уявлень від загального рівня тривожності. У підлітків, які часто здійснюють забобонно-ритуальну діяльність, виявлялися високі значення величини СЩП альфа-, альфа1-, альфа2-ритмів, величини відносин СЩП альфа- і тета-ритмів, альфа1- і тета-ритмів, альфа2- і тета-ритмів, а також низькі значення величини СЩП бета2-ритму, згідно з чим дієве застосування прикмет і забобонів у практиці повсякденного життя дозволяє їм знизити тривожність, підняти настрій, а також підвищити упевненість у собі.

**Ключові слова:** електроенцефалограма, забобонність, забобонно-ритуальна діяльність, магічна тривожність, тривожність, молодші школярі, підлітки.

### Вступ

Зростання забобонності та поширення забобонної поведінки у сучасних умовах виступає досить парадоксальним явищем, але, в той же час, є виключно актуальною проблемою сучасності. Незважаючи на те, що теперішній час іменується «століттям інформаційних технологій», що відображає високий рівень розвитку науки і техніки, сучасне суспільство здатне зберігати і оперувати поняттями, позбавленими раціонального зерна і виступаючими залишками міфологічного мислення наших предків. Свідченням цього виступає значне зростання містичної та окультної літератури, популярність парапсихологічних телепередач, невгасаюча мода на гороскопи, високий попит на послуги магів, знахарів та екстрасенсів. В результаті, відзначається виняткова стійкість забобонних уявлень про світ, що знаходять своє відображення у наслідуванні прикмет та здійсненні забобонно-ритуальної діяльності [1-4]. Виступаючи частиною сучасного суспільства, діти піддаються впливу забобонних уявлень з боку дорослих, тим самим засвоюючи їх ірраціональні патерни поведінки. Це, у свою чергу, перешкоджає розвитку критичності дитячого мислення та формуванню раціонального підходу до освоєння дійсності. Як наслідок цього, в дитячій субкультурі продовжують існувати саме шкільні прикмети і забобони, спрямовані, переважно, на запобігання небажаним подіям і досягненню бажаних цілей.

Важливою рисою сучасності є наявність взаємозв'язку рівня забобонності з такою особистісною рисою як тривожність. Згідно

отриманих даних, високий рівень тривожності сприяє розвитку забобонності у дітей шкільного віку. В той же час, слідування прикметам і забобонним уявленням дозволяє їм справлятися зі своїми страхами, тривогою та хвилюванням, надаючи тим самим психотерапевтичну функцію. Виходячи з цього, логічно розглядати вказані особливості в їх комплексі. Оскільки на сьогоднішній день найбільш надійним і об'єктивним у вивченні тривожності є психофізіологічний підхід, слід припустити, що результати дослідження забобонності за допомогою даних методів також будуть відрізнятися високою об'єктивністю. До того ж треба зауважити, що у ранніх дослідженнях забобонності в якості основних піддослідних найчастіше виступали дорослі, щодо дітей та підлітків це питання практично не вивчався. Більше того, подібні дослідження обмежувалися, як правило, застосуванням методів спостереження та тестування, що не завжди дає об'єктивний та достовірний результат. Зважаючи на вищевикладене, метою нашого дослідження стало порівняння характеристик поточної електроенцефалограми (ЕЕГ) з показниками психологічного тестування, спрямованого на виявлення рівня забобонності у дітей шкільного віку.

### **Матеріали та методи**

В дослідженні взяли участь 55 практично здорових дітей 7-16 років, що навчаються в загальноосвітній школі. Всі дослідження проводилися за згодою батьків у робочі дні тижня, в проміжку часу з 11:00 до 16:00, на базі лабораторії нейроетології Таврійського національного університету імені В. І. Вернадського.

Реєстрація та аналіз ЕЕГ здійснювалися за загальноприйнятою методикою за допомогою автоматизованого комплексу, що складається з електроенцефалографу, лабораторного інтерфейсу і комп'ютера. Робочою програмою була «ЕЕГ Mapping 3» (програміст Є. М. Зінченко). ЕЕГ-потенціали відводили монополярну від фронтальних (F3, F4), центральних (C3, C4), тім'яних (P3, P4), скроневих (T3, T4) та потиличних (O1, O2) локусів згідно системі 10-20. Референтним електродом служили об'єднані контакти, розташовані над соскоподібним відростком черепа. Частоти зрізу фільтрів високих і низьких частот становили відповідно 1,5 і 35,0 Гц, частота відцифрування ЕЕГ-сигналів - 250 с-1. Сигнали обробляли за допомогою швидких перетворень Фур'є; використовувалось згладжування за методом Блекм. Дослідження включало в себе реєстрацію поточної ЕЕГ в стані рухового спокою при закритих очах. Тривалість безперервного запису кожного аналізованого фрагмента становила 60 с. В якості показника, що характеризує спектральну потужність того чи іншого компонента ЕЕГ, розглядалося значення кореня квадратного зі щільності розподілу спектральної потужності в межах відповідного діапазону частот (індекс спектральної щільності потужності - СЩП, мкВ / Гц). У складі ЕЕГ диференціювалися наступні діапазони і піддіапазони: тета-ритм (4-8 Гц), альфа-ритм (8-13 Гц), альфа 1-ритм (8-9.5 Гц), альфа2-ритм (9.5-11 Гц), альфа3-ритм (11-13 Гц), сенсомоторний ритм - БМР (12-15 Гц), бета1-ритм (16-20 Гц) і бета2-ритм (21-30 Гц). Розраховувалися також відносини

СЦП наступних діапазонів і піддіапазонів: альфа-, альфа 2- та альфа- і тета-ритмів, СМР і тета-ритму, бета 1- і тета-ритмів, а також бета 2- і тета-ритмів.

Рівень забобонності визначався за допомогою «Опитувальника вірувань і забобонів» (автор Стоянова І. Я.) [6], адаптованого для дітей шкільного віку в двох варіантах (для дітей 6-9 років та 10-16 років). Опитувальник призначений для оцінки загального показника забобонності і визначення різних адаптивно-захисних рівнів забобонної поведінки. Даний варіант опитувальника включає в себе 21 питання, згрупованих за такими шкалами: «шкала забобонності», «шкала магічної тривожності», «шкала магічного прогнозу», «шкала активного застосування пралогічного захисту». Кожна відповідь оцінювалась відповідною кількістю балів, після чого проводився підрахунок суми балів, що є характерним для окремої шкали. Високі показники вказують на вираженість даного компоненту забобонності. Найвищий бал за шкалами відображає переважаючий рівень забобонної поведінки для окремого учня. Сумарний бал за всіма відповідями характеризує загальну ступінь забобонності. Чим вище показники, тим більше забобонним є школяр.

Дані електрофізіологічного дослідження та показники «Опитувальника вірувань і забобонів» кількісно оброблялися із застосуванням стандартних методів варіаційної статистики. Для характеристики зв'язків між певними показниками використовувався коефіцієнт кореляції Спірмена.

### **Результати дослідження та їх обговорення**

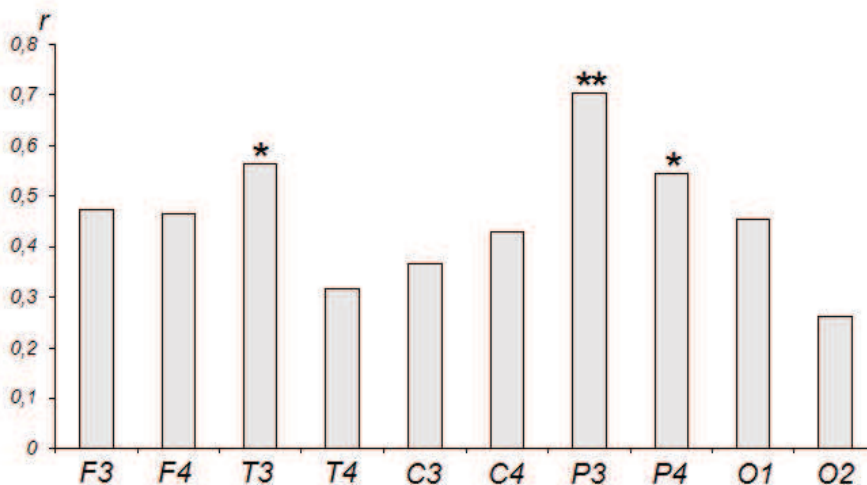
При проведенні дослідження, як зазначалося вище, для оцінки ступеня забобонності дітей шкільного віку використовувався варіант «Опитувальника вірувань і забобонів», що відповідає віку дитини. Відповідно, і результати дослідження доцільно представити окремо для кожної групи: молодших школярів та підлітків.

Під час обробки даних і проведення кореляційного аналізу, нами було прийнято рішення розраховувати коефіцієнти кореляції між величинами спектральної щільності потужності (СЦП) ритмів ЕЕГ та показниками за кожною зі шкал «Опитувальника вірувань і забобонів». Даний підхід дозволив нам описати психофізіологічний аспект різних адаптивно-захисних рівнів забобонної поведінки дітей різного віку.

Так, при реєстрації ЕЕГ у дітей 7-9 років та порівняння її характеристик з даними «Опитувальника вірувань і забобонів» було виявлена низка кореляцій. Зокрема, між показниками за «шкалою забобонності» та величиною СЦП бета 2-ритму відзначалися позитивні взаємозв'язки, що досягали значимого рівня у потиличному відведенні лівої півкулі ( $r = 0,5$  при  $P < 0,05$ ). Також для даної групи дітей були характерні позитивні кореляції між величиною СЦП бета 2-ритму та рівнем магічної тривожності. Зокрема, розраховані коефіцієнти кореляції досягали рівня значимості у лівому скроневому та обох тім'яних відведеннях, і знаходилися в межах  $0,55 < r < 0,70$ , при  $0,002 < P < 0,03$ , що представлено на мал.1.

По осі абсцис позначені локуси відведення електроенцефалограми, по осі ординат - величина коефіцієнтів кореляції. На цьому і наступних малюнках од-

нією і двома зірочками відзначені випадки значущих зв'язків при  $P < 0,05$ ;  $P < 0,01$  відповідно.



**Рис.1.** Діаграми значень коефіцієнтів кореляції величини спектральної щільності потужності бета 2-ритму та рівня магічної тривожності у дітей 7-9 років.

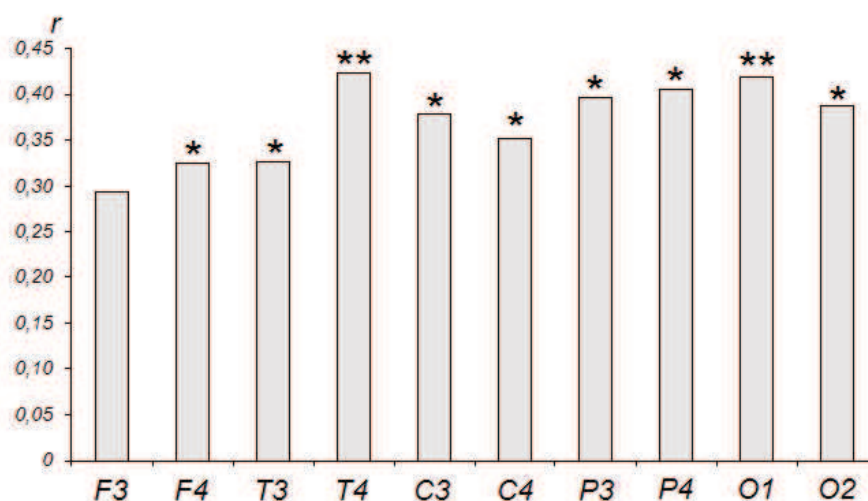
Оскільки зростання потужності бета-ритму часто пов'язують з підвищенням почуття тривоги, усвідомленням переживань, роздумами про свої життєві проблеми [7,8], можна припустити, що діти, які схильні вірити в надприродне і негативний вплив таємних магічних сил, найчастіше відчують страх і тривогу по відношенню до цих загадкових явищ. Більше того, емоції подібного характеру найчастіше підштовхують їх до роздумів про способи нейтралізації даного стану. В силу незрілості дитячого мислення, простота в поясненні причинно-наслідкового зв'язку загадкового явища виступає для дітей одним із способів пізнання і пояснення навколишнього світу, тим самим пропонуючи певну модель поведінки в окремих ситуаціях. Для прикладу, страх дитини, викликаний чорною кішкою, що перейшла дорогу, може бути нейтралізованим відомою йому дією – перейти цю ділянку дороги, тримаючись за гудки.

Крім того, під час аналізу даних, отриманих при дослідженні дітей молодшого шкільного віку, було виявлено наявність негативних кореляцій між рівнем забобонності дітей та значенням відношення СЦП альфа1- і тета-ритмів, що досягало рівня значимості у фронтальних відведеннях обох півкуль ( $-0,67 < r < -0,51$ , при  $0,004 < P < 0,04$ ). Згідно з даними літератури, низькі величини відношення СЦП альфа- і тета-ритмів найчастіше характерні для дітей з підвищеним рівнем тривожності і деякою емоційною напругою [9]. Аналіз даної характеристики ЕЕГ у дітей 7-9 років свідчить, що цей показник пов'язаний також зі ступенем забобонності дитини, і може бути використаний при оцінці останньої. У той же час, наявність негативних кореляцій величини відношення СЦП ритмів ЕЕГ як з рівнем тривожності, так і з рівнем забобонності дітей 7-9 років, дозволяє нам зробити припущення про існування позитивного зв'язку між ступенем вираженості цих двох особливостей. Тобто, для забобонних дітей 7-9 років більшою мірою характерна наявність високого рівня тривожності.

В той же час, вивчення взаємозв'язку характеристик ЕЕГ з результатами за «шкалою магічного прогнозу» та «шкалою активного застосування пралогічного захисту» для даної групи дітей значущих кореляцій не було виявлено. Щодо цього можна припустити, що діти молодшого шкільного віку тільки знайомляться з суттю забобонів та способами нейтралізації негативного впливу магічних сил. Залишки магічного мислення дітей даного віку сприяють закріпленню забобонних уявлень в їх свідомості, а забобонно-ритуальна діяльність, що засвоюється в результаті спілкування дитини з дорослими та старшими дітьми стає ефективним способом подолання негативних емоцій і страху. Результати, що отримані при аналізі рівня забобонності дітей 10-16 років і патерну їх поточної ЕЕГ, суттєво відрізнялися від аналогічних даних у дітей молодшого шкільного віку.

Так, у підлітків найбільша кількість кореляцій зазначалась між характеристиками ЕЕГ і показниками за такими шкалами, як «шкала магічної тривожності» та «шкала активного застосування пралогічного захисту».

При розрахунку коефіцієнтів кореляції між значеннями за «шкалою активного застосування пралогічного захисту» та характеристиками патерну поточної ЕЕГ відзначався позитивний взаємозв'язок між шкальними даними і величиною СЩП альфа2-ритму, що досягав значимого рівня в потиличних відведеннях обох півкуль ( $0,32 < r < 0,37$ , при  $0,02 < P < 0,04$ ). У даному випадку можна говорити про те, що дітям 10-16 років, схильним здійснювати забобонно-ритуальну діяльність, характерні високі значення СЩП альфа2-ритму. Також був відмічений негативний взаємозв'язок даних за «шкалою активного застосування пралогічного захисту» з величинами СЩП бета2-ритму. Отримані коефіцієнти кореляції набували значення  $-0,4 < r < -0,01$ , при  $P < 0,05$ . На відміну від дітей молодшого шкільного віку, для підлітків, що наслідують забобонні уявлення, характерні низькі значення величини СЩП бета2-ритму.



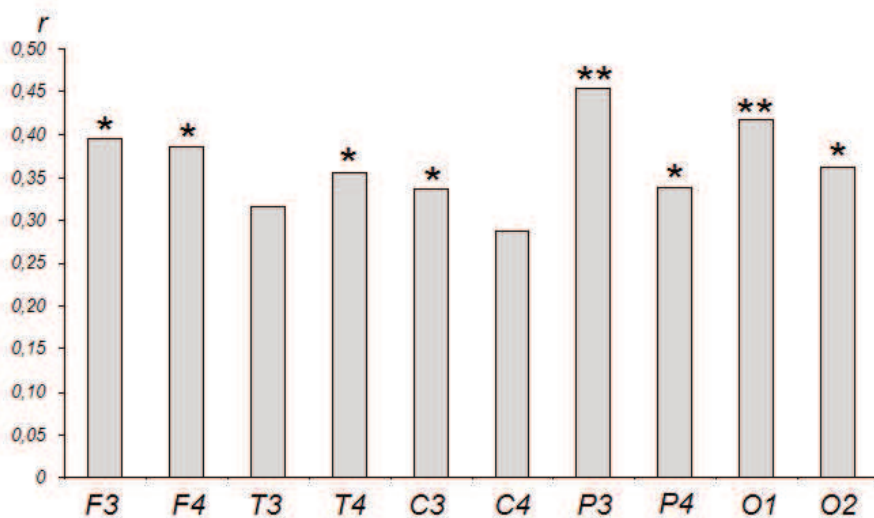
**Рис. 2.** Діаграми значень коефіцієнтів кореляції відношення величини спектральної щільності потужності альфа 1- і тета-ритму з даними за «шкалою активного застосування пралогічного захисту» у дітей 10-16 років. Умовні позначення ті ж, що і на рис.1.

Крім того, показники за «шкалою активного застосування пралогічного захисту» позитивно корелюють з величинами відносин СЩП альфа- і тета-ритмів, альфа1- і тета-ритмів, альфа2- і тета-ритмів. Так, коефіцієнти кореляції між даними зазначеної шкали та відношенням СПМ альфа- і тета-ритмів набували значень  $0,21 < r < 0,39$ , при  $P < 0,05$ .

Найбільша кількість значимих кореляцій (практично у всіх відведеннях обох півкуль) була відмічена між показниками «шкали активного застосування пралогічного захисту» та величинами відносин СЩП альфа1- і тета-ритмів ( $0,33 < r < 0,42$ , при  $0,008 < P < 0,05$ ), що представлено на мал. 2.

Відношення величини СЩП альфа 2- і тета-ритмів також було позитивно взаємозв'язане з показниками за «шкалою активного застосування пралогічного захисту», досягаючи значимого рівня у фронтальних, тім'яних та потиличних відведеннях обох півкуль, а також у скроневому відведенні правої півкулі і центральному відведенні лівої півкулі ( $0,34 < r < 0,45$ , при  $0,004 < P < 0,04$ ). Ці кореляції представлені на мал. 3.

Відповідно, позитивні кореляції між значеннями за «шкалою активного застосування пралогічного захисту» та величинами відносин СЩП альфа- і тета-ритмів, альфа 1- і тета-ритмів, альфа 2- і тета-ритмів можна інтерпретувати таким чином: дітям 10-16 років, схильним до здійснювання забобонно-ритуальної діяльності, характерні високі значення відмічених вище відносин.



**Рис. 3.** Діаграми значень коефіцієнтів кореляції відношення величини спектральної щільності потужності альфа 2- і тета-ритма з даними за «шкалою активного застосування пралогічного захисту» у дітей 10-16 років. Умовні позначення ті ж, що і на мал.1.

Виходячи з отриманих даних, можна говорити про те, що в результаті дієвого застосування прикмет, вірувань і ритуалів підлітки, таким чином, знижують свою психоемоційну напругу, викликану різними життєвими ситуаціями. Оскільки домінування альфа-ритму і депресія бета-ритму характерні для людини, що знаходиться в стані спокою та емоційного комфорту, а зростання відношення СЩП альфа- і тета-ритмів свідчить про зниження напруженості, відмі-

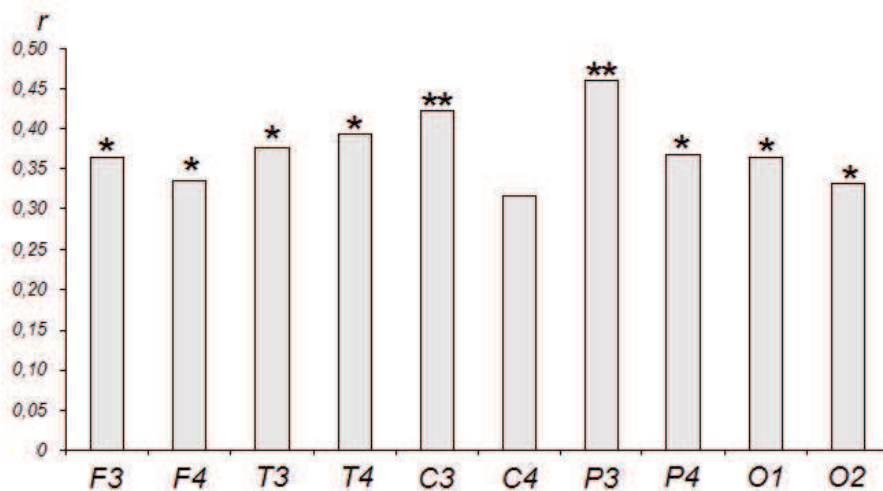
чені нами кореляції підтверджують припущення про психотерапевтичну функцію забобонів. Тобто, здійснення забобонно-ритуальної діяльності дозволяє підліткам знизити тривожність, підняти собі настрій, а також підвищити упевненість в собі.

Більше того, аналогічна ситуація спостерігається і щодо характеристик ЕЕГ підлітків з отриманими показниками за «шкалою магічної тривожності».

Так, відмічені коефіцієнти кореляції між рівнем магічної тривожності і величиною СЩП альфа1-ритму досягали рівня значимості у тім'яному відведенні лівої півкулі і потиличних відведеннях обох півкуль, та набували значення  $0,32 < r < 0,37$ , при  $0,02 < P < 0,04$ .

В даному випадку можна говорити про те, що для підлітків з підвищеним рівнем магічної тривожності характерними є значні величини СЩП альфа 1-ритму, ніж для підлітків з низьким рівнем цього виду тривожності.

Також був відмічений позитивний зв'язок між рівнем магічної тривожності і величиною СЩП альфа 2-ритму, що досягала значимого рівня у тім'яному та потиличному відведеннях лівої півкулі ( $0,33 < r < 0,35$ , при  $P < 0,05$ ). Той же час, для дітей 10-16 років характерна наявність великої кількості кореляцій між показниками «шкали магічної тривожності» та значеннями відносин СЩП альфа1- і тета-ритмів, що досягали значимого рівня в обох фронтальних, скроневих, тім'яних та потиличних відведеннях, а також у лівому центральному відведенні ( $0,33 < r < 0,46$ , при  $0,008 < P < 0,04$ ). Ці дані відображені на відповідних діаграмах (мал. 4).



**Рис. 4.** Діаграми значень коефіцієнтів кореляції відношення величини спектральної щільності потужності альфа 1- і тета-ритму з рівнем магічною тривожності у дітей 10-16 років.

Проте, слід зауважити, що дані, отримані в результаті розрахунку коефіцієнта кореляції між рівнем магічної тривожності та величинами СЩП альфа-, альфа 1- і альфа 2-ритмами є досить парадоксальними. Оскільки в дослідженні дітей 10-16 років відзначається позитивний взаємозв'язок між вказаними характеристиками, можна зробити висновок про те, що підліткам з високим рівнем



магічної тривожності характерний низький рівень загальної тривожності, а це саме по собі суперечливо. Найбільш раціональним поясненням цьому результату, на нашу думку, є пряма кореляція між рівнем магічної тривожності підлітка і його схильністю до здійснення забобонно-ритуальної діяльності. З метою перевірки цього припущення, нами було прийнято рішення порівняти отримані для дітей 10-16 років результати за «шкалою магічної тривожності» з показниками «шкали активного застосування пралогічного захисту». В результаті був отриманий позитивний взаємозв'язок між даними цих шкал, а коефіцієнт кореляції набував значення  $r = 0,59$ , при  $P = 0,0001$ .

Отже, чим вище рівень магічної тривожності у підлітків, тим більше сил вони прикладають на нейтралізацію цього стану за допомогою беззаперечного слідування прикметам і віруванням, здійснення ритуалів та магічних обрядів. У цьому і відображається афективно-захисна функція забобонів, яка в цілому стабілізує усю емоційну сферу людини.

### **Висновки**

1. Ступінь забобонності знаходить своє відображення у паттерні поточної ЕЕГ дітей шкільного віку, причому існують певні вікові особливості взаємозв'язку характеристик ЕЕГ та різних видів забобонності, що пов'язано з розвитком схильності до здійснення забобонно-ритуальної діяльності.

2. Для дітей 7-9 років, які мають високий рівень забобонності, характерні більш високі значення величини СЩП бета 2-ритму і низькі значення величини відношення СЩП альфа 1- і тета-ритмів, що вказує на пряму залежність їх забобонних уявлень від загального рівня тривожності.

3. Для дітей 10-16 років, що надають особливе значення здійсненню забобонно-ритуальних дій, характерні більш високі значення величини СЩП альфа-, альфа 1-, альфа 2-ритмів, величини відносин СПМ альфа- і тета-ритмів, альфа 1- і тета-ритмів, альфа 2- і тета-ритмів, а також низькі значення величини СЩП бета2-ритму, що характерно для підлітків зі зниженим рівнем тривожності. Дієве застосування прикмет і забобонів у практиці повсякденного життя дозволяє підліткам знизити тривожність, підняти настрій, а також підвищити упевненість в собі.

### **Література**

1. Саенко Ю. В. Суеверия как препятствия для личностного и профессионального развития / Ю. В. Саенко // Акмеология: личностное и профессиональное развитие: мат-лы межд. науч. конф. 7-8 окт. 2004 г. – М., 2004.
2. Саенко Ю. В. Суеверия современных студентов / Ю. В. Саенко // Вопросы психологии. – 2004. – №4. – С. 122-130.
3. Саенко Ю. В. Психологические аспекты изучения суеверий / Ю. В. Саенко // Вопросы психологии. – 2006. – №6. – С. 85-96.
4. Саенко Ю.В. Психология суеверий / Юлия Владимировна Саенко. - М.: Академия, 2008. – 201 с.



5. Ткаченко Д.О. Взаємозв'язок тривожності та забобонності у дітей шкільного віку // Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. – 2012. – Том. V: Психофізіологія. Психологія праці. Експериментальна психологія. – Випуск 12. – С. 235-242.
6. Стоянова И. Я. Пралогические образования в норме и патологии: дис. ...доктора психологических наук: 19.00.04 / Стоянова Ирина Яковлевна. – Томск, 2007. – 303 с.
7. Чутко Л.С. Школьная дезадаптация в клинической практике детского невролога / Чутко Л.С. – СПб. : ИПК БИОНТ, 2006. – 56 с.
8. Влияние личного компонента на электроэнцефалографические корреляты индуцированных эмоциональных состояний / С. Г. Данько, Н. П. Бехтерева, Л. В. Антонова [и др.] // Физиология человека. – 2004. – Т. 30, №6. – С.122-124.
9. Эйсмонт Е. Оценка и коррекция тревожности у детей и подростков / Е. Эйсмонт, Н. Луцюк, В. Павленко. – Saarbrücken (Germany) : LAP Lambert Academic Publishing, 2011 – 144 с.

*В статье представлены результаты эмпирического исследования взаимосвязи спектральных характеристик электроэнцефалограммы (ЭЭГ) с уровнем суеверности у детей 7-16 лет. Уровень суеверности определяли с использованием «Опросника верований и суеверий» Стояновой И. Я. Для детей младшего школьного возраста, склонных придавать особое значение приметам и суевериям, были характерны высокие значения величины спектральной плотности мощности (СПМ) бета2-ритма и низкие значения величины отношения СПМ альфа1- и тета-ритмов, что указывает на прямую зависимость их суеверных представлений от общего уровня тревожности. У подростков, часто осуществляющих суеверно-ритуальную деятельность, обнаруживались высокие значения величины СПМ альфа-, альфа1-, альфа2-ритмов, величины отношений СПМ альфа- и тета-ритмов, альфа1- и тета-ритмов, альфа2- и тета-ритмов, а также низкие значения величины СПМ бета2-ритма, согласно чему действенное применение примет и суеверий в практике повседневной жизни позволяет им снизить тревожность, поднять настроение, а также повысить уверенность в себе.*

*Ключевые слова: электроэнцефалограмма, суеверность, суеверно-ритуальная деятельность, магическая тревожность, тревожность, младшие школьники, подростки.*

*The article presents results of the empirical study of the interrelation between spectral characteristics of the electroencephalogram (EEG) and the level of superstition in children 7-16 years old. The level of superstition was determined using the "Questionnaire of beliefs and superstitions" by I. Y. Stoyanova. To the children of primary school age, who are inclined to lay special emphasis on the omens and superstitions, the high values of the power spectral density (PSD) of beta2-rate and*

*low values of the ratio of PSD alpha-1 and theta-rhythms were common. This data indicates a direct dependence of their superstitious ideas on the general level of anxiety. Also the high values of PSD alpha, alpha1-, alpha2-rhythms, the ratios of PSD alpha- and theta- rhythms, alpha-1 and theta-rhythms, alpha2- and theta-rhythms, and the low values of the value of PSD beta2-rhythm were disclosed for adolescents, who often perform superstitious ritual activity. It testifies that the effective application of omens and superstitions in the practice of everyday life allows them to reduce anxiety, elevate mood, and increase confidence in themselves.*

*Keywords: electroencephalogram , superstition, superstitiously-ritual activity, magical anxiety, anxiety, children of primary school age, adolescents.*

**Харченко Д. М.**

## **ПСИХОСОЦІАЛЬНІ ФАКТОРИ ЯК ПРЕДИКТОРИ ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ**

*У статті на основі аналізу зарубіжної та вітчизняної літератури висвітлено роль психосоціальних факторів в етіології та патогенезі психосоматичних розладів. Наведено результати досліджень взаємозв'язків деяких психосоціальних факторів та психосоматичних розладів.*

*Ключові слова: психосоціальні фактори, психосоматичні розлади, психофізіологічні механізми, психосоматичні взаємозв'язки, індивідуально-психологічні особливості.*

Поведінка людини в навколишньому середовищі – одна з основних теоретичних проблем, у якій тісно переплітаються аспекти еволюції суспільства та індивіда, охорони психічного й фізичного здоров'я. Це питання стає особливо актуальним у зв'язку зі зростанням питомої ваги психосоматичних захворювань, походження яких пов'язують передусім із емоційними перевантаженнями, що є характерними для сучасної людини. Для успішного вирішення проблеми захворюваності необхідне правильне уявлення про співвідношення й взаємозв'язки між психічними і фізіологічними, біологічними і соціальними факторами.

Аналіз літератури з проблеми вивчення психосоціальних факторів, що можуть призвести до виникнення психосоматичних розладів, свідчить, що проблематика знайшла достатньо широке відображення в роботах західних вчених [3, 11, 12], російських науковців [2, 6, 7, 8], окремих аспектів цієї проблеми українськими вченими [4, 5, 9].

Аналіз літературних даних, присвячених вивченню факторів ризику у виникненні психосоматичних захворювань, показав, що на сьогоднішній день найбільш популярними є декілька теоретичних конструктів, передусім це, концепція типу поведінкової активності М. Фрідмана і Р. Розенмана [11], теорія