

УДК 159.99

DOI <https://doi.org/10.32840/2663-6026.2019.4-1.17>**І. Л. Прошукало**практичний психолог,  
аспірант кафедри психології управління  
ДВНЗ «Університет менеджменту освіти»  
Національна академія педагогічних наук України

## ПСИХОСОЦІАЛЬНИЙ СТРЕС У ПОРУШЕННІ ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПАЦІЄНТІВ ІЗ ДІАГНОЗОМ «ВІЛ-ІНФЕКЦІЯ»

*Психологічне здоров'я є важливою складовою частиною розвитку особистості, основною функцією якого є підтримка активного та динамічного балансу між людиною і навколишнім середовищем у ситуаціях, що вимагають мобілізації власних ресурсів особистості. На жаль, цей баланс може бути втрачений унаслідок соматичного захворювання, зокрема такого, як ВІЛ, яке, до того ж, є невиліковним. Незважаючи на велику кількість праць, присвячених дослідженню різних аспектів проблеми психологічного здоров'я особистості та критеріям його оцінки, необхідно констатувати, що на даний момент у психологічній літературі залишається дефіцит досліджень, спрямованих на вивчення психологічного здоров'я пацієнтів із соматичними захворюваннями, зокрема хворих на ВІЛ, не сформовано цілісного уявлення про певні психологічні особливості пацієнтів із соматичними захворюваннями, такими як ВІЛ-інфекція, та значення психосоціального стресу в порушенні їхнього психологічного здоров'я.*

*Встановлено, що стрес – це один з емоційних станів організму, який виникає в напружених обставинах і може бути викликаний як чинниками, що пов'язані з особистим життям, так і чинниками, що пов'язані з роботою. Серед іншого розкривається також поняття психологічного стресу, який запускається власне стресором, що є особистісно значущим для людини подразником. Розкриті також його ознаки та відмінності від біологічного стресу, який описав Г. Сельє. Ураховуючи біопсихосоціальну природу людини, розглядається можливість розвитку психосоціального стресу, основними чинниками якого є певні стресогенні ситуації, серед яких – порушення перебігу фізіологічних процесів в організмі, зокрема інфекційні хвороби. На основі теоретичного аналізу визначені основні підходи до проблеми психологічного здоров'я особистості в науковій літературі та виділені відповідні критерії психологічного здоров'я. Розкрито психологічні особливості пацієнтів із діагнозом «ВІЛ-інфекція» та проаналізовані критерії психологічного здоров'я таких пацієнтів, що мають давати відповідь на запитання, які саме особистісні структури найбільше потерпають в умовах ВІЛ-позитивного статусу пацієнта та яка в цьому роль психосоціального стресу.*

**Ключові слова:** стрес, ВІЛ, хвороба, адаптованість, самореалізація, комунікація, самосприйняття, здоров'я.

**Постановка проблеми.** Повнота людського життя зумовлюється здоров'ям, яке залежить від безлічі факторів, у тому числі і від соціально-психологічних. Саме тому будь-яке захворювання може порушити звичний спосіб життя людини, її міжособистісне спілкування, знижує можливості професійної діяльності, нерідко позбавляє колишніх можливостей і сподівань, викликає необхідність перебудови власне всієї особистісної орієнтації людини у зв'язку з хворобою.

ВІЛ-інфекція до теперішнього часу не тільки невиліковна, але і супроводжується соціальною стигматизацією в суспільстві, створюючи вже від самого початку цілий ряд різного роду проблем для пацієнта, втручається в усі боки його життя. Саме тому так гостро ці пацієнти потребують кваліфікованої психологічної підтримки.

**Мета статті.** Проаналізувати вплив психосоціального стресу на психологічне здоров'я пацієнтів, хворих на ВІЛ.

**Виклад основного матеріалу.** Варто зазначити, що серед українських та вітчизняних дослідників питання, пов'язані з різними аспектами психічного здоров'я, розглядали такі науковці: О.В. Алексеев (настрій і здоров'я); М.Й. Боришевський (психологія самоактивності та суб'єктного розвитку особистості як саморегульованої соціально-психологічної системи); Б.С. Братусь (аномалії особистості); І.В. Дубровіна (психологічне здоров'я учасників освітнього процесу); Л.Д. Дьоміна, І.О. Ральникова (психічне здоров'я та захисні механізми особистості); Г.В. Ложкін, М.І. Мушкевич, О.В. Наскова, І.В. Толкунова (психологія здоров'я людини); Л.М. Карамушка, М.Є. Андрос (психічне здоров'я особистості як вагомий чинник демографічної ситуації); Г.С. Нікіфоров (психологія здоров'я); В.М. Панкратов (саморегуляція психічного здоров'я); Д.Д. Федотов (збереження психічного здоров'я); О.В. Хухлаєва (особливості психіч-

ного здоров'я студентів); О.Я. Чебикін (проблема емоційної стійкості) та інші.

Із іншого боку, досліджено питання підтримки психічного здоров'я старшокласників (А.О. Василенко). Дослідження Я.Б. Калина присвячені психічному здоров'ю людей похилого віку. Предметом досліджень М.О. Проселкової є психічне здоров'я дітей-сиріт. М.В. Іванова аналізує психічне здоров'я мігрантів. Робота А.В. Остапенко стосується психічного здоров'я учасників локальних воєн, а І.О. Аксакова – психічного здоров'я демобілізованих військовослужбовців.

Сьогодні багато вчених вивчає феномен стресу у взаємодії з пізнанням, емоціями та дією (Дж. Еверілл, П. Фресс, Р. Кан). Із когнітивного погляду стрес вивчав Ейнштейн; Горовиць розробив інформаційну концепцію стресу. У межах психосоціального підходу стрес досліджували Р. Грін та Б. Вілсон. Чимало зарубіжних дослідників звертали увагу на наслідки стресу, викликані виробничою діяльністю (Дж. Гілтон, С. Палмер, Т. Пікеринг).

У вітчизняній психології деякі вчені пов'язували поняття стресу з поняттям напруження (В.А. Ганзен, В.М. М'ясищев). Стрес як процес, що призводить до психічних відхилень, розглядали Л.М. Аболін та Т.І. Аболіна. У контексті емоцій стрес вивчали Г.Г. Аракелов, Г.І. Кассиль, О. І. Медведєв, Н.М. Русалова, В.В. Суворова.

Психологічні особливості людини в стресових ситуаціях досліджували В.А. Бодров, А.М. Вейн, Л.В. Куликов, К.В. Судаков. Феномен стресу в міжособистісних стосунках людей вивчали Е.С. Бодрова, Л.А. Китаєв-Смик. Особливості переживання стресових станів людиною в екстремальних умовах досліджували Ю.А. Баранов, А.П. Мухін, С.В. Чермянін.

Значну увагу дослідженню стресу приділено науковцями, які вивчають психологічні аспекти діяльності органів внутрішніх справ. Вивченню стресу працівників органів внутрішніх справ України присвятив свою наукову роботу О.В. Тимченко. У своєму дослідженні він запропонував концептуальний підхід до професійного стресу, його прогнозування, психодіагностики та психокорекції у працівників поліції.

Наукові і соціальні уявлення про ВІЛ-інфекцію та пов'язані з нею явища більше обґрунтовані в роботах зарубіжних дослідників: Orr N.M., Trindade R., Sheppard H.W., Lang W., Ascher M.S., Vittinghoff E., Winkelstein W., Tim R., Holland J., Hartnoll R. та інші. Чимала кількість наукових праць присвячена саме питанням профілактики та протидії епідемії ВІЛ/СНІДу серед молодого покоління. Зазначена проблема стала предметом дослідження цілого ряду вітчизняних науковців: Р. Вайноле, І. Дубиніної, І. Зверєвої, А. Капської, Л. Котової, М. Лукашевич, Т. Лях, В. Полтавця, Л. Портер, В. Оржеховської, С. Страшко тощо.

Незважаючи на актуальність проблеми психологічного здоров'я особистості загалом та в контексті хронічного соматичного захворювання, зокрема такого, як ВІЛ, слід зазначити про дефіцит досліджень, спрямованих на вивчення психосоціального стресу, який детермінує порушення психологічного здоров'я пацієнтів, хворих на ВІЛ. Наявні в сучасній психологічній науці поодинокі публікації в цьому напрямі не дозволяють сформулювати цілісного уявлення не тільки про психологічні особливості пацієнтів із хронічними соматичними захворюваннями, такими як ВІЛ, але й про значення психосоціального стресу в порушенні їхнього психологічного здоров'я. Саме дослідження психосоціального стресу, який істотно впливає на психологічне здоров'я пацієнтів, хворих на ВІЛ, є актуальним та вчасним у плані надання якісної психологічної допомоги.

У наш час поняття стресу міцно вкорінене в лексиці сучасної людини, і більшість осіб оцінює це явище як негативне, що асоціюється з болючими переживаннями або з розладами, які викликані невирішеними особистісними проблемами чи сподіваннями, які не здійснилися.

Стрес (від англ. stress – «тиск, напруга») – стан індивіда, що виникає як відповідь на різноманітні екстремальні види впливу зовнішнього та внутрішнього середовища, що виводять із рівноваги фізичні чи психологічні функції людини [4, с. 188].

Ще більше 80 років тому Ганс Сельє запропонував концепцію стресу, визначивши стрес як неспецифічну відповідь організму на будь-які зовнішні подразники.

Зовнішні або внутрішні подразники, що викликають стрес, називаються чинниками, або факторами стресу. Загалом їх можна розділити на: фізіологічні (біль, голод, висока, низька температура, спрага, тиск) і психологічні (небезпека, образа, загроза, втрата, інформаційне перевантаження тощо). Останні, у свою чергу, поділяються на емоційні та інформаційні.

Стрес виникає, коли важливі потреби людей залишаються незадоволеними, і це насамперед стосується задоволення фізіологічних потреб – людина не може жити без їжі та води, і поки людина не відчуває себе в безпеці від голоду, холоду, зовнішніх загроз, вона не може дбати про потреби вищого порядку. Задоволення базових потреб дозволяє людям дбати про реалізацію більш «високих» потреб – у повазі від оточення і самоповазі, у самореалізації, когнітивних та естетичних потребах.

Пізніше було введено поняття «психологічний стрес», який почали розглядати не тільки як реакцію, але і як процес, де вимоги середовища розглядаються особистістю, виходячи з її власних ресурсів і можливості вирішення стресової ситуації, яка виникла, що в результаті і визначає

індивідуальні розбіжності в реакції на таку ситуацію [1, с. 70].

Психологічний стрес – це стан надмірного психічного напруження і дезорганізації поведінки, яке розвивається в результаті загрози або реального впливу екстремальних факторів соціального, психологічного, екологічного та професійного характеру [6, с. 317].

Психологічний стрес, на відміну від біологічного стресу, який описав Г. Сельє, наділений рядом специфічних ознак: він може виникати не тільки як реакція на реально дієвий подразник, але і як реакція на прогнозовані події, які ще не відбулися, проте настання яких суб'єкт боїться [7, с. 13].

Зокрема, можна виокремити такі ознаки психологічного стресу, які можуть проявлятися у зміні поведінки та зменшенні соціальних контактів: у людини може з'являтися безпричинна тривога та відчуття внутрішньої напруги; запальність, знервованість, дратівливість, агресивність та неможливість контролювати свої думки й емоції, керувати своїми діями; пригнічений стан, який може переходити в апатичний і характеризується зниженням інтересу до звичної діяльності, неможливістю отримати задоволення від приємних подій; постійне відчуття незадоволеності; примхливість, надмірна вимогливість до оточення; суб'єктивне відчуття перевантаженості, втоми, що не минає; зниження працездатності, неможливість виконувати звичні обов'язки; на фізичному рівні можуть відбуватися зміни в харчовій поведінці: відсутність апетиту чи надмірний прийом їжі, а також у порушенні сну: безсоння, ранній підйом, переривчастий сон. І хоч варто відзначити, що всі зазначені ознаки суто індивідуальні, однак те, що їх об'єднує, – це негативне забарвлення, болісне і хворобливе сприйняття індивідом дійсності. Симптоми можуть бути різні – залежно від того, в якій стадії стресу перебуває особа і які захисні механізми задіяні.

Серед інших особливостей психологічного стресу – суттєве значення оцінки людиною ступеня своєї участі в активному впливі на проблемну ситуацію з метою її нейтралізації [1, с. 70].

Психоемоційний стрес (психологічний стрес) запускається власне стресором, який є особистісно значущим для людини подразником, а індивідуальна інтерпретація може призводити до емоційно-забарвленої реакції, яка, у свою чергу, виникає через збудження нервових центрів кори головного мозку і може проявлятися у змінах різних функціональних систем організму; зокрема, інтенсивність таких порушень може варіюватися від невеликої зміни емоційного настрою до таких серйозних захворювань, як виразка шлунка або інфаркт міокарда.

У контексті психосоціального підходу модель реагування на стрес є багатфакторною, і необ-

хідно враховувати значущість кожного фактора в розвитку загальної реакції на стресову ситуацію. Автори цього напрямку, Р. Грін і Б. Вілсон, підкреслюють необхідність брати до уваги фактори навколишнього середовища: фактор соціальної підтримки, фактор стигматизації, демографічний фактор, фактор культурних особливостей, фактор додаткових стресів [5, с. 430].

Ураховуючи біопсихосоціальну природу людини, ми можемо говорити про можливість розвитку психосоціального стресу, основними чинниками якого є певні стресогенні ситуації. Зокрема, Дегтяренко Т.В. та Щербанюк-Чокан О.А. у своїй статті наводять приклади таких стресогенних ситуацій, серед яких – усвідомлена загроза для життєдіяльності: вплив шкідливих для здоров'я чинників із навколишнього середовища; порушення перебігу фізіологічних процесів в організмі, зокрема інфекційні хвороби; робота в умовах ризику та дефіциту часу; ізоляція від суспільства та ув'язнення; відторгнення суспільством, однолітками, колегами; втрата контролю за подіями; відсутність цільових установ у житті; наявність групового тиску з боку колективу; глибоке розчарування життям, роботою, шлюбом, дітьми; смерть чи тяжка хвороба близьких, родичів; конфліктні ситуації та сварки в колективі чи в родині; перебування в несподіваних умовах військових дій та інші.

Ці автори зазначають: «Психоемоційне напруження, що виникає у вищезазначених типових стресогенних ситуаціях, за ініціацією має психогенну природу, бо породжується головним чином особистісними, міжособистісними та соціальними чинниками, а відтак психоемоційний стрес слід вважати психосоціальним феноменом» [3, с. 24].

Психосоціальний стрес може впливати на психологічне здоров'я.

Останнім часом дослідники все частіше намагаються сформулювати самостійний психологічний підхід до проблем здоров'я й хвороби, зокрема Г.С. Нікіфоров, О.С. Васильєва, О.Р. Калитеєвська, Ю.М. Орлов, Д.О. Леонтьєв та інші у своїх роботах намагаються поєднати різні підходи до розуміння проблеми психічного здоров'я особистості, досліджуючи цінності й смислоутворювальні життєві орієнтації, особистісні виміри людини як певні детермінанти її благополучного розвитку. І хоча у сучасній психології єдиної думки науковців щодо поняття «психологічне здоров'я» не існує, все ж на сьогодні розрізняють такі категорії, як «психічне здоров'я» та «психологічне здоров'я». Оскільки психічне здоров'я не є предметом нашого дослідження, ми зосередимо свою увагу тільки на категорії «психологічне здоров'я».

Психологічне здоров'я є важливим компонентом у розвитку особистості, адже саме від нього залежить загальний психологічний стан людини,

її самопочуття, вміння справлятися з життєвими труднощами і т.д.

У психологічній літературі на сьогодні не існує єдиної дефініції поняття «психологічне здоров'я». Зокрема, психологічне здоров'я визначається як показник повноцінного функціонування та розвитку особистості в процесі її життєдіяльності (І.В. Дубровіна), найбільш адекватна міра індивідуального і суспільного добробуту (Т.Д. Азарних, В.А. Ліщук), здатність особистості до творчої самореалізації, самоактуалізації, адекватного самоприйняття себе та світу, свого саморозвитку (А. Маслоу, В. Франкл, Е. Фромм), особистісна зрілість (Г. С. Нікіфоров, Ф. Перлс), інтегративний показник життєво важливих функцій особистості людини (В.О. Ананьєв), міра творчості особистості (В.О. Моляко), показник духовності особистості (О.С. Васильєва, Е.О. Помиткін), чинник соціальної «успішності» індивіда (В.Л. Бакштанський, Т.А. Тунгусова), інтегративний показник життєво важливих функцій особистості людини, зокрема сім'ї (В.С. Торохтій), тощо.

Теоретичний аналіз наукової літератури дозволяє виокремити різні підходи до дослідження проблеми психологічного здоров'я. Бондарчук О.І. виділяє такі основні підходи: «1) системний підхід (П. Анохін, Ю. Ломов, Р. Стенберг та ін.): відмова від трактування здоров'я як «нехвороби», розгляд здоров'я як системи, що має складну, рівневу будову; 2) особистісний підхід (К. Альбуханова-Славська, Б. Ананьєв, Л. Анциферова та ін.): психологічне здоров'я як інтегративна характеристика особистості, що формується протягом усього її життєвого шляху; 3) суб'єктивно-діяльнісний підхід (А. Брушлинський, С. Рубинштейн, А. Осницький та ін.): психологічне здоров'я як здатність і можливість особистості до активної творчої самореалізації в діяльності; 4) системно-генетичний підхід (Л. Виготський, Г. Костюк, С. Максименко)» [2, с. 14].

Чимало дослідників, беручи до уваги багатогранність поняття «психологічне здоров'я», виділяють найрізноманітніші його критерії. Так, наприклад, Ягода висуває шість критеріїв психологічного здоров'я: позитивна установка стосовно власної особистості, духовний ріст та самореалізація, інтегрована особистість, самодостатність, адекватність сприйняття реальності, компетентність у подоланні вимог навколишнього світу.

Серед цілого ряду авторських позицій усе ж переважають наукові погляди, відповідно до яких психологічне здоров'я розуміється як здатність особистості до самореалізації, самоактуалізації, адекватного самоприйняття себе та світу. Важливим складником психологічного здоров'я особистості є наявність сенсу життя (І.В. Дубровіна, А. Маслоу, В. Франкл); міжособистісні відносини як важливий

критерій психічного та психологічного здоров'я (А. Адлер, Б. С. Братусь, Е. Фромм).

Потреба в безпеці є однією з базових потреб людини. Виявлення будь-якого соматичного захворювання порушує стан психологічної рівноваги людини, особливо якщо це невиліковне захворювання, щодо якого існує стигма в суспільстві.

Психотравмуючий вплив на психіку пацієнта через свій ВІЛ-позитивний статус надзвичайно потужний за інтенсивністю та тривалістю дії, оскільки має психосоціальні характеристики, які сприяють глибшому соціальному відчуженню та стигматизації пацієнтів, хворих на ВІЛ, порівняно, наприклад, з онкологічними хворими.

Як наслідок, такі переживання позначаються не тільки на фізичному, а й психічному стані хворого. Передусім виникають негативні емоції: страх, тривога, гнів, почуття провини за свою хворобу, які по-різному виявляються на різних стадіях перебігу захворювання та його лікування.

ВІЛ-інфікована людина може відчувати страх і тривогу через розкриття свого діагнозу, побоючись засудження та неприйняття не тільки з боку чужих людей, а й близьких, друзів. Варто визнати, що багато людей із ВІЛ-інфекцією так і не можуть подолати цей бар'єр і не розкривають свій статус, зважаючи на дискримінацію і приниження. Такі ж відчуття можуть поглиблюватись через необхідність тривалої госпіталізації у випадку виникнення певних ускладнень через хворобу, а також відсутність у пацієнта повної інформації про хворобу та її наслідки, недостатній рівень толерантності з боку медичного персоналу.

Незрозумілі для пацієнта певні особливості самої хвороби активізують різні психологічні механізми захисту, які позначаються і на загальній поведінці. Загалом, реакція людини на інформацію щодо її ВІЛ-інфікування та набуття ВІЛ-позитивного статусу може мати різні прояви – від адаптивного варіанту до вираженого патологічного.

На тлі перебігу ВІЛ-інфекції в пацієнта можуть розвиватися невротичні та астеничні стани, зокрема: поганий настрій або різка його зміна, роздратованість, слабкість, незначна концентрація уваги. Окрім того, ВІЛ-інфекція та її наслідки можуть спричинити неприємні переживання та внутрішні конфлікти, унаслідок чого виникають в'ялість, апатія та загальне зниження як фізичної, так і психічної активності людини, які можуть переходити в депресивні стани. Глибина та рівень таких станів залежить від багатьох чинників, зокрема і від психоемоційних особливостей людини. Деякі пацієнти здатні на таку форму поведінки, як заперечення. Вони заперечують факт існування самої хвороби й демонструють це в різний спосіб собі та оточенню. Зазвичай це протест проти приймання

антиретровірусної терапії, відвідування лікарів, дотримання вимог лікування, проходження обстежень. Така реакція є одним із механізмів адаптації до ситуації, що склалася. Нерідко протести викликають сподівання на одужання без антиретровірусної терапії та пошук альтернативних методів лікування, які не мають своєї ефективності в лікуванні ВІЛ-інфекції, що, у свою чергу, може також спричинити трагічні розчарування та появу важкого депресивного стану.

Таким чином, розглянувши психологічні особливості пацієнтів із діагнозом «ВІЛ-інфекція» та різні підходи до визначення критеріїв психологічного здоров'я, ми дійшли висновку, що в межах нашої проблематики більш доцільним є виокремлення таких критеріїв: адаптованість; самосприйняття; адекватне сприйняття реальності; самореалізація; комунікативна ефективність.

Проаналізуємо виділені нами критерії психологічного здоров'я в пацієнтів із ВІЛ-інфекцією.

*Адаптованість як здатність задоволення власних потреб і прагнень через оптимальний баланс між собою, своїм внутрішнім станом та навколишнім середовищем.* Як свідчить практика, хронічна, невиліковна хвороба, така як ВІЛ-інфекція, може викликати певні особистісні зміни в пацієнта, які можуть позначатися на сприйнятті себе та навколишнього світу, а також у ставленні до себе, оточення та власне на самій поведінці хворого. Така життєва ситуація, зокрема яка спричинена цією хворобою, визначається пацієнтом як критична, в якій людина стикається з неможливістю внутрішньої реалізації власних потреб свого життя, адже стан пацієнта зі статусом ВІЛ дає відчуття постійної незахищеності і невизначеності, що є типовим та не тільки згубно діє на мотиваційну сферу, гальмуючи бажання, звужуючи потреби та інтереси, але й позбавляє намірів рухатися далі, це втрата певних ціннісно-сміслових орієнтирів, що забезпечують особистісну динаміку розвитку людини.

*Самосприйняття як процес орієнтування людини у власному внутрішньому світі в результаті самопізнання.* Важлива сфера життя людини – це сфера її стосунків із собою. Унаслідок тривалого стресу, який спричинений хворобою, в пацієнтів із ВІЛ-інфекцією знижується здатність до самоідентифікації, деформується ставлення до себе, зникає звичне самоприйняття. Під впливом постійної тривоги за своє здоров'я, інтенсивних страхів щодо смерті та стигматизації з боку суспільства пацієнт, хворий на ВІЛ, відчуває постійну дратівливість, безпорадність, що призводить до зневаги власної особистості та самоприпинення – це ще більше поглиблює стрес, який впливає на імунну систему пацієнта, що може тільки погіршувати соматичний стан хворого; нерідко можуть виникати аутоагресивні стани.

*Адекватне сприйняття дійсності, що дає можливість вибудувати нові життєві перспективи через відновлення зв'язку між минулим, теперішнім та майбутнім.* Людині, яка перебуває у стані хронічної хвороби, притаманний розрив зв'язку між своїм я-минулим, я-теперішнім і я-майбутнім, що викликане переживанням розпаду між подіями з минулого до хвороби, коли пацієнт був здоровим і життя згадується в щасливій інтерпретації, та сьогодення, яке сприймається як щось вимушене, ірреальне, та майбутнє з його невизначеністю, туманністю. Через невиліковну хворобу змінюється відчуття взаємозалежності різних етапів життя і ставлення людини до майбутнього, оскільки це майбутнє сприймається нею як щось дуже непевне, небезпечне, що лякає і здається інколи гіршим за теперішнє. Здатність планувати своє життя, регламентувати час, стимулювати реалізацію тривалих цілей – усі ці важливі вміння тимчасово втрачаються, і пацієнт поступово позбувається своєї цілеспрямованості в житті, відчуваючи певну розгубленість, виснаженість та дезорієнтованість через свою хворобу.

*Самореалізація як можливість підтримання продуктивності і самоефективності особистості.* Важлива сфера життя пацієнта, яка зазнає певних змін, – це сфера діяльності, продуктивної самореалізації. Будь-яка соматична хронічна хвороба, в тому числі така, як ВІЛ, згубно діє на творчу самореалізацію людини, її продуктивність, самоефективність особистості загалом. Невиліковна хронічна хвороба вносить свої зміни в життя людини, змінюючи певні професійні можливості: зменшується рівень ентузіазму, відсутнє бажання творчого пошуку, а якщо такий і є, то реалізувати свої задуми людина навіть не намагається, бо немає ані сил, ані впевненості в собі, ані віри в те, що це має хоч якісь перспективи і що вона має достатньо часу для втілення тих перспектив.

*Комунікативна ефективність – здатність вибудувати нові продуктивні контакти з незнайомим для себе оточенням і водночас підтримувати теплі, щирі стосунки з близькими людьми.* Серед інших сфер життєдіяльності пацієнта, яка відчутно порушується під впливом хвороби, – комунікативна. Так можуть виникати нові чи загострюватися давні проблеми в стосунках із близькими, колегами, сусідами, друзями. Це відбувається через низький рівень толерантності до людей із діагнозом «ВІЛ» – неможливість іноді відкрити свій діагноз, боячись бути засудженим і неприйнятним іншими людьми. Усе це призводить до погіршення якості спілкування, ефективності співробітництва. Майже зникає готовність до спілкування, втрачаються навички співчуття і співпереживання, знижується поріг терпимості, посилюється егоцентризм, байдужість, інколи – конфліктність, агресивність, а інколи – бажання взагалі ізолюватися від контактів.

Як бачимо, для психологічного здоров'я в пацієнтів із ВІЛ важливо відновлювати прийнятні стосунки з навколишнім середовищем, собою та іншими людьми, які під впливом невиліковної хвороби певною мірою можуть руйнуватися, та допомагати з усвідомленням і реорганізацією системи смислів, мотивів, а також у пошуку нового контексту власного життя.

Психологічно здорова особистість – це людина, яка здатна активно змінювати власне життя, враховуючи як виклики динамічного навколишнього середовища, так і власні внутрішні переживання, що можуть бути спричинені різними критичними життєвими ситуаціями.

Така невиліковна хвороба, як ВІЛ, змінює соціальне функціонування пацієнта, і психосоціальний стрес відіграє в тому суттєву роль. Виявлені та проаналізовані критерії психологічного здоров'я пацієнтів із ВІЛ-інфекцією мають давати відповідь на запитання, які саме особистісні структури найбільше потерпають в умовах ВІЛ-позитивного статусу пацієнта; які психологічні наслідки така хвороба може викликати і що саме мають робити психологи для відновлення здатності особистості до активного і відповідального життєтворення, сприяти пацієнтам із ВІЛ-позитивним статусом у створенні тих психологічних умов, які б давали нові можливості для подальшого особистісного зростання, незважаючи на хворобу.

Таким чином, перспективи подальших досліджень автор вбачає в дослідженні впливу соматичної хвороби на психологічне здоров'я пацієнтів із метою психологічної підтримки в

переживанні (і проживанні) ситуації, постановки діагнозу та допомоги усвідомлення хвороби та зміни ставлення до себе, свого життя; виокремленні тих чинників, які можуть впливати на психологічне здоров'я пацієнтів із соматичним захворюванням.

#### Література:

1. Бодров В.А. Когнитивные процессы и психологический стресс. *Психологический журнал*. 1996. Т. 17. № 4. С. 64–74.
2. Бондарчук О.І. Психологічне здоров'я особистості: зміст і проблеми моніторингу. *Тези Міжнародної науково-практичної конференції «Європейська мережа шкіл сприяння здоров'ю в Україні: стан і перспективи розвитку» (Київ, 28-29 березня 2013 р.)* / уклад. Т.Є. Бойченко; за заг. ред. Є.Р. Чернишової. Київ, 2013. С. 14–15.
3. Дегтяренко Т.В. Психосоціальний стрес: чинники та особистісні детермінанти. *Наука й освіта*. 2015. № 10. С. 22–27.
4. Конфліктологія : навч. посіб. / За заг. ред. В.М. Петюха, Л.В. Торгової. Київ : КНЕУ, 2003. 315 с.
5. Психические состояния / Сост. и общая редакция Л.В. Куликова. Санкт-Петербург : Питер, 2000. 512 с.
6. Психология : учебник для гуманитарных вузов. 2-е изд. / Под общ. ред. В.Н. Дружинина. Санкт-Петербург : Питер, 2009. 656 с.
7. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции. Санкт-Петербург : Питер, 2006. 256 с.

#### Proshukalo I. L. Psychosocial stress in disorders of psychological health the patients with HIV infection diagnose

*Psychological health is an important component for personal development, the main function of which is to maintain an active and dynamic balance between person and environment in the situations that require mobilization of one's own resources. Unfortunately, this balance can be lost as a result of somatic illness, such as HIV, which is incurable. Despite the large number of works which are devoted to the study various aspects of the problem psychological health an individual and the criteria for its evaluation, it is necessary to state that at present there is a shortage of studies in the psychological literature aimed at studying the psychological health of the patients with somatic diseases holistic understanding of certain psychological characteristics the patients with somatic illnesses, such as HIV-infection and importance of psychosocial stress in their psychological health disorder.*

*It has been found that stress is one of the emotional states the body that occurs in intense circumstances and can be caused by factors related to both personal and work-related factors. Among other things, the concept of psychological stress is triggered by a stressor that is personally irritating to the individual. Also revealed are its features and differences from biological stress described by G. Selye. Its signs and differences from biological stress which were described by H. Selye. Given the biopsychosocial nature of humans, the possibility of developing psychosocial stress, the main factors of which are certain stressful situations, including the course of physiological processes disorders in the body, in particular, infectious diseases. On the basis theoretical analysis the main approaches to the problem of psychological health individual in the scientific literature are determined and corresponding the psychological health criteria are identified. Psychological features of the patients with HIV infection diagnose are revealed and the psychological health criteria such patients are analyzed, which should answer the questions which personal structures are most affected by the patient's HIV-positive status and the role of psychosocial stress in this.*

**Key words:** health, stress, illness, adaptability, self-realization, communication, self-perception, HIV.