

**Семейные факторы риска развития психосоматических заболеваний у детей на разных этапах онтогенеза**

**Рягузова Алина Витальевна**

*Студент*

*Балтийский Федеральный Университет имени И. Канта, Психологии и социальной работы, Калининград, Россия*

*E-mail: Zarizasavskaya@rambler.ru*

Как указывается многими авторами любые нарушения (дисфункции или просто резкие изменения) семейной системы неизменно отражаются на ребенке [1]. Одной из реакции детей на такие изменения может являться психосоматическая реакция. **Актуальность** вопросов психосоматизации подтверждается статистическими данными: 40-68 % (по данным разных авторов) заболеваний детей являются психосоматическими [2].

В связи с этим **целью нашей работы** является выявление семейных факторов риска психосоматических заболеваний у детей и подростков.

**Методологической основой исследования** являются культурно-историческая концепция развития психики Л.С. Выготского, системный подход в психологии (Б.Ф. Ломов, А.В. Петровский), модель «психосоматической семьи» С.Минухина и четырех-аспектная модель семейной системы (Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г.).

**Объект исследования** – семья как система.

**Предмет исследования** — семейные факторы риска психосоматических заболеваний у детей и подростков.

Исходя из цели исследования, перед нами были поставлены следующие **задачи**:

1. Теоретико–методологический анализ моделей возникновения, развития и коррекции психосоматических нарушений у детей и подростков.
2. Проведение эмпирического исследования диад «мать – ребенок с психосоматическим заболеванием» и построение системы психологической профилактики и коррекции психосоматических реакций у детей и подростков.

**Гипотезы исследования:** семьи детей с психосоматическими заболеваниями характеризуются дисгармоничным стилем воспитания, неэффективной системой наказания и вознаграждения ребенка, нарушением семейного взаимодействия (смещение ролей) и нарушением субъективных психологических границ в семейных взаимоотношениях.

В своей работе мы использовали следующие **методы исследования:** теоретические, эмпирические (анализ анамнестических данных и медицинских заключений о текущем состоянии здоровья ребенка, метод тестирования: тест тревожности Р. Теммла, М. Дорки, Ф. Амен; проективные методики «Несуществующее животное» и «Рисунок семьи»; тест на эмоциональный словарь Кристалла; тест на распознавание эмоций по мимической экспрессии; методика «Субъективная оценка межличностных отношений»; опросник детской тревожности, адресованный матерям Д. Клинедиста; опросник «Суверенность психологического пространства»; опросник «Семейной тревоги»; опросник «Семейные роли»; опросник для изучения чувствительности к наказанию и вознаграждению у детей В. Б. Кузнецовой и Е. Р. Слободской), статистические (корреляционный анализ и анализ достоверности различий).

Для выявления семейных факторов риска психосоматических заболеваний у детей и подростков, нами было проведено исследование, включающее в себя следующие этапы:

Сбор, систематизация и анализ психолого-медицинской литературы по проблеме исследования. На этом этапе нами были рассмотрены и проанализированы теории возникновения и развития психосоматических реакций разных авторов (Ф. Александер, З. Фрейд, Д.Боллби, Г.Аммон и др.), четырех-аспектная модель семейной системы (Холмогорова А.Б., Гаранян Н.Г.). Большое внимание в работе уделяется зарубежным исследованиям последних лет, в частности таких авторов как L.T. Verntsson, L. Kohler [4], Piko V. F., Fitzpatrick K.M. [5] и др.

Подготовительный. Данный этап включал в себя сбор и анализ анамнестических данных детей дошкольного, младшего школьного, подросткового возрастов, анализ медицинских заключений о текущем состоянии здоровья детей, подбор диагностического инструментария. Результатом данного этапа стало выделение эмпирической выборки: группы детей с психосоматическими заболеваниями, а так же составление нескольких блоков психодиагностического инструментария в зависимости от онтогенетического этапа развития ребенка.

Основной (диагностический). Данный этап включает в себя проведение эмпирического исследования диад «мать – ребенок с психосоматическим расстройством». В исследовании приняло участие 200 диад мать-ребенок.

Заключительный. На этом этапе проведен анализ, обсуждение и статистическая обработка полученных данных.

Результаты исследования показали, что дети с психосоматическими заболеваниями характеризуются: алекситимическим типом личности, высоким уровнем личностной тревожности, с ведущими механизмами психологической защиты – отрицанием и проекцией. Личность ребенка экстравертирована, а ведущей копинг-стратегией является поиск социальной поддержки. Стиль воспитания в семье характеризуется гиперпротекцией, недостаточностью требований, предпочтением в ребенке детских качеств и неудовлетворением потребностей ребенка, а также сочетанием высокого позитивного интереса к ребенку и директивностью со стороны матери. Система наказаний и поощрений в таких семьях неэффективна. При этом члены семьи, чаще других выполняющие важные роли, демонстрируют высокий уровень суверенности психологического пространства.

Таким образом, наша гипотеза о том, что семьи детей с психосоматическими заболеваниями характеризуются дисгармоничным стилем воспитания, неэффективной системой наказания и вознаграждения ребенка, нарушением семейного взаимодействия (смещение ролей) и нарушением субъективных психологических границ в межличностных отношениях подтвердилась.

## **Литература**

1. Исаев Д. Н. Эмоциональный стресс, психосоматические и соматопсихические расстройства у детей. СПб., 2005.
2. Сидоров П.И., Новикова И.А. Психосоматические заболевания: концепции, распространенность, качество жизни, медико-социальная помощь больным. // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. 2010. N 1.

3. Холмогорова А. Б. Теоретические и эмпирические основания интегративной психотерапии расстройств аффективного спектра: Автореф. дисс. . . . доктора психологических наук. М., 2006.
4. Berntsson L. T., Kohler L. Long-term illness and psychosomatic complaints in children aged 2-17 years in the five Nordic countries. Family Practice, November №13, Oxford University Press, 2010. – p.35-42.
5. Piko B. F., Fitzpatrick K.M. Socioeconomic Status, Psychosocial Health and Health Behaviours among Hungarian Adolescents European Journal of Public Health, Oxford University Press, Vol. 17, No. 4, 2006. - p. 353–360

#### **Слова благодарности**

Выражаю глубокую благодарность Лифинцевой А.А. за поддержку, оказанную при проведении исследования.