

Ларионов П.М.
Будгощ, Университет Казимира Великого

Агеенкова Е.К.
Минск, Минский инновационный университет

Деденок М.И.
Минск, Минский инновационный университет

Возрастные особенности эмоциональной сферы лиц с психосоматическими расстройствами

Психосоматические расстройства, эмоциональная сфера, возрастные особенности, тревога, депрессия, невротические симптомы, факторы риска, психопрофилактика

Введение. Особенности проявления эмоциональной сферы чаще всего рассматриваются среди основных факторов возникновения психосоматических расстройств (ПСР) [1]. Так, на заре формирования психосоматической медицины в качестве предикторов, например, артериальной гипертензии, были изучены явления застойных эмоциональных состояний. Их появление связано с пролонгированием негативных эмоций, вызванных конфликтными ситуациями, когда застойные эмоциональные состояния сохраняются даже после устранения самих этих ситуаций [2]. В настоящее время среди психологических факторов формирования ПСР чаще всего рассматриваются некоторые личностные черты, приводящие к нарушениям регуляции эмоций и способствующие формированию длительного негативного аффекта [3; 4].

Постановка проблемы. Предполагается, что специфические формы эмоционального реагирования на трудные и стрессовые жизненные ситуации формируются как определенный навык у людей молодого возраста, что может быть связано с наличием у них тех или иных симптомов ПСР без существенных нарушений работы органов. Подобные предположения высказывались также Е.В. Великановой и Ю.С. Шевченко, которые отметили необходимость раннего выявления ПСР на донологическом этапе их развития [1, с. 114].

Гипотеза исследования. ПСР, выявляемые у взрослых пациентов, могут быть следствием наличия определенных особенностей эмоциональной сферы, сформированных еще в молодом возрасте.

Методы. 200 человек белорусской популяции (80% женщин) в возрасте 18–55 лет ($M=26,89$; $SD=7,82$) заполняли следующие опросники: 1) Краткую форму Пертской шкалы эмоциональной реактивности; 2) Шкалу воспринимаемого стресса; 3) Шкалу руминации из Опросника когнитивной регуляции эмоций; 4) Опросник регуляции эмоций; 5) Опросник здоровья пациента-4; 6) выбранные 11 невротических симптомов из Симптоматического опросника Е. Александровича. По результатам самоотчета учитывалось наличие ПСР (гастрит, язва желудка, бронхиальная астма, сахарный диабет, артериальная гипертензия и др.). Данные лиц с психическими расстройствами были исключены из анализа. С целью изучения особенностей психологического функционирования лиц в зависимости от

наличия/отсутствия ПСР и молодого/среднего возраста (≤ 25 и более 25 лет соответственно) выборка была разделена на 4 группы.

Результаты. Обнаружено, что молодые лица вне зависимости от наличия ПСР имели больше депрессивных и тревожных симптомов, чем лица среднего возраста. Молодые люди и среди них особенно лица с ПСР характеризовались наиболее выраженным уровнем стресса и невротических симптомов по сравнению с лицами среднего возраста без ПСР. Таким образом, молодые люди и особенно молодые лица с ПСР характеризуются наиболее неблагоприятным психосоматическим статусом, чем соответствующие группы лиц среднего возраста.

Обсуждение. Несмотря на устоявшиеся взгляды, что любые формы ПСР проявляются и закрепляются в зрелом возрасте, наши исследования показали, что именно в молодом возрасте отмечается выраженная психоэмоциональная напряженность и высокореактивное эмоциональное реагирование в стрессовой ситуации, а также появление симптомов ПСР. Предполагается, что в молодом возрасте, несмотря на более высокие адаптивные возможности организма, формируется повышенная реактивность органа-мишени к воздействию на него стрессового агента.

Выводы. Именно в молодом возрасте при наличии склонности к нарушениям регуляции эмоций следует предпринимать превентивные меры для их коррекции с целью профилактики ПСР.

1. Великанова Л.П., Шевченко Ю.С. Первичная профилактика психосоматических расстройств. Часть III // Социальная и клиническая психиатрия. 2006. Том 16, № 3. С. 114–121.
2. Агеенкова Е.К. Произвольное пролонгирование психоэмоционального стресса как фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2016. № 4(15). С. 98–103.
3. Ларионов П.М. Алекситимия и агрессия как предикторы психоэмоциональных нарушений // Вестник психотерапии. 2020. № 74(79). С. 76–96.
4. Ларионов П.М. Роль враждебности и дисфункциональной когнитивной регуляции эмоций в развитии психоэмоциональных нарушений // Психологические исследования. 2020. Том 13, № 72. С. 4.