

3. *Хокинс, Дж.* Толковый словарь английского языка OxfordSchoolDictionary: 40000 слов и выражений / Дж. Хокинс, Э. Делаханты, Ф. Макдональд. — М.: Астель, АСТ, 2008. — 556 с.
4. *Kopp, C. B.* Regulation of Distress and Negative Emotions: A Developmental View / C. B. Kopp // *Developmental Psychology*. — 1989. — V. 25. — № 3. — P. 356—387.
5. *Падун, М. А.* Регуляция эмоций: процесс, формы, механизмы / М. А. Падун // *Психологический журнал*. — 2010. — Т. 31. — №6. — С. 57—69.
6. *Cicchetti, D.* Emotions and emotion regulation in developmental psychopathology / D. Cicchetti, В. Р. Ackerman, С. Е. Izard // *Development and Psychopathology*. — 1995. — № 7. — P. 233—246.
7. *Писарева, О. Л.* Когнитивная регуляция эмоций / О. Л. Писарева, А. Гриценко // *Актуальные психологические исследования*. — 2010. — С. 64—68.
8. *Панкратова, А. А.* Подход Дж. Гросса к изучению эмоциональной регуляции: примеры кросс-культурных исследований / А. А. Панкратова // *Вопросы психологии*. — 2014. — № 1. — С. 147—155.
9. *Дашкевич, О. В.* Эмоциональная регуляция деятельности с позиции системного подхода / О. В. Дашкевич // *Эмоционально-волевая регуляция поведения и деятельности. Тезисы Второго всесоюзного семинара молодых ученых*. — М.: Мин-во высш. и ср. спец. обр-я СССР, 1986. — С. 19—24.
10. *Bonanno, G. A.* Resilience in the face of potential trauma / G. A. Bonanno // *Current Directions in Psychological Science*. — 2005. — V. 14. — P. 135—138.
11. *Bonanno, G.* Verbal autonomic dissociation and adaptation to midlife conjugal loss: A follow up at 25 months / G Bonanno, H. Znou, A. Siddique, M. Horowitz // *Cognitive theory and research*. — 1999. — V. 23. — P. 605—624.

УДК 159.922.8

Т. Е. Яценко, П. Э. Сташевская

*Учреждение образования «Барановичский государственный университет»,
Барановичи, Республика Беларусь*

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ У ДЕВУШЕК С РАЗЛИЧНЫМИ ФРУСТРИРОВАННЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

В статье раскрыта актуализирована проблема психосоматических проявлений у девушек в старшем школьном возрасте. Отмечается, что психосоматические проявления могут выступать индикатором конкретных групп фрустрированных потребностей. Приведены результаты эмпирического исследования, раскрывающие

группы фрустрированных потребностей, вызывающих схожие психосоматические проявления. Систематизированы психосоматические проявления, являющиеся показателями отсутствия в микросоциальном окружении возможностей для удовлетворения значимых для девушек потребностей, а также отсутствия у них необходимых умений для удовлетворения потребностей.

Ключевые слова: психосоматические проявления; фрустрированные потребности; ранняя юность; девушки; нервно-психическое напряжение.

Библиогр.: 3 назв.

T. E. Yatsenka, P. E. Stashevskaya
*Institution of Education "Baranavichy State University",
Baranavichy, the Republic of Belarus*

PSYCHOSOMATIC MANIFESTATIONS IN GIRLS WITH VARIOUS FRUSTRATED NEEDS

The article reveals the actualized problem of psychosomatic manifestations in girls of senior school age. It is noted that psychosomatic manifestations can act as an indicator of specific groups of frustrated needs. The results of an empirical study are presented, revealing groups of frustrated needs that cause similar psychosomatic manifestations. Psychosomatic manifestations are systematized, which are indicators of the absence of opportunities in the microsocial environment to meet the needs that are important for girls, as well as the lack of the necessary skills to meet the needs.

Key words: psychosomatic manifestations; frustrated needs; early adolescence; girls; neuropsychic stress.

Ref.: 3 titles.

Введение. Психосоматические расстройства, обычно выражающиеся в функциональных нарушениях разных органов и систем, являются наиболее частыми среди соматических заболеваний. По данным различных исследователей, 40—60 % визитов пациентов в учреждения здравоохранения — это обращения к врачам общей практики [1]. Исходя из общих данных Всемирной организации здравоохранения, от 38 % до 42 % заболеваний всехпациентов, посещающих кабинет врача-терапевта, относятся к группе психосоматических заболеваний [2].

Психосоматические заболевания оказывают негативное влияние на различные аспекты жизни юношей и девушек, включая учебную деятельность, социальные отношения и самореализацию. Юноши и девушки с психосоматическими расстройствами часто испытывают хроническую усталость, боли и дискомфорт, что

отвлекает от учебного процесса и снижает способность концентрироваться на выполнении заданий. Они могут чувствовать себя изолированными от сверстников из-за частых болезней, что затрудняет установление и поддержание дружеских связей. Постоянные проблемы со здоровьем могут негативно влиять на самооценку юношей и девушек, заставляя их чувствовать себя менее способными и успешными по сравнению с ровесниками, могут приводить к повышенному уровню стресса и тревожности, что затрудняет личностный рост и достижение целей.

Как отмечает Б. Д. Карвасарский, А. Адлер утверждал, что телесные симптомы могут служить способом ухода от проблем и трудностей, с которыми человек не может справиться. Он рассматривал болезнь как возможное средство достижения вторичной выгоды, что включает избегание обязанностей и ответственности, так как болезнь может служить оправданием для избегания выполнения задач, которые вызывают у человека страх или беспокойство. Болезнь может быть способом получить внимание и заботу окружающих, способом защиты от чувства неполноценности, предоставляя оправдание для неудач и неуспехов [3].

Психосоматические проявления рассматриваются нами как неадаптивный способ снижения напряжения в связи с имеющимися фрустрированными потребностями, способ рационализации ситуации невозможности удовлетворения значимых потребностей и ухода от активности.

Основная часть. Цель исследования — установить характер взаимосвязи разных видов фрустрированных потребностей и психосоматических проявлений личности у девушек в раннем юношеском возрасте.

Базой исследования выступило учреждение образования «Средняя школа №1 г. Барановичи им. С. И. Грицевца». Выборку исследования составили 100 учащихся в возрасте от 15 до 17 лет. Из них 50 юношей и 50 девушек. Средний возраст испытуемых 16 лет.

Рассмотрим результаты корреляции по методикам: Гиссенский опросник соматических жалоб; «Оценка нервно-психического напряжения» (Т. А. Немчин); «Опросник базовых потребностей» (Т. О. Гордеева, Е. Н. Осин, В. Ю. Шевяхова); опросник межличностных отношений В. Шутца в адаптации А. А. Рукавишникова;

методика диагностики уровня социальной фрустрированности Л. И. Вассермана (модификация В. В. Бойко).

Психосоматические проявления нервно-психического напряжения (тревоги, страха, готовность, но невозможность овладеть ситуацией) возникают у девушек при высокой фрустрации потребности в автономии ($R = -0,37, p = 0,01$), потребности во включении в деятельность по инициативе других ($R = -0,23, p = 0,01$) и потребности в связанности ($R = -0,25, p = 0,07$), а также при социальной фрустрированности ($R = 0,28, p = 0,04$). Данные проявления фиксируются и при значимых различиях между степенью удовлетворенности потребности контролировать, влиять и определять поведение других и желаемым удовлетворением этой потребности ($R = 0,33, p = 0,01$), а также между степенью удовлетворенности потребности в защите себя и своего психологического пространства и желаемым удовлетворением этой потребности ($R = -0,24, p = 0,09$).

Примечательно, что данные психосоматические проявления возникают и при высокой удовлетворенности потребности в аффекте с другими ($R = 0,26, p = 0,06$).

Психосоматические проявления истощения (общая потеря жизненной энергии, потребность помощи, депрессивное состояние) имеют место при высокой фрустрации потребности в автономии ($R = -0,38, p = 0,01$) и в связанности ($R = -0,36, p = 0,01$), социальной фрустрированности ($R = 0,25, p = 0,07$).

Желудочные жалобы (психосоматические желудочные недомогания (гастрит, панкреатит, колит), эпигастральный синдром) отмечаются при высокой фрустрации потребности в автономии ($R = -0,35, p = 0,01$) и высокой удовлетворенности потребности в аффекте со стороны других ($R = 0,25, p = 0,07$). Желудочные жалобы фиксируются при существенном разрыве между степенью удовлетворенности потребности пассивно подчиняться и желаемым удовлетворением этой потребности ($R = 0,34, p = 0,01$).

Ревматические жалобы (алгический или спастический синдром) фиксируются при высокой фрустрации потребности в автономии ($R = -0,44, p = 0,001$) и в связанности ($R = -0,43, p = 0,001$), а также при существенных различиях между степенью удовлетворенности потребности в обеспечении других едой, помощью, утешением и желаемым удовлетворением этой потребности ($R = 0,33, p = 0,01$).

Сердечные жалобы (недомогания в сердечно-сосудистой сфере — гипертония, аритмия, сердечная недостаточность) наблюдаются при высокой фрустрации потребности в автономии ($R = -0,38$, $p = 0,01$) и в связанности ($R = -0,32$, $p = 0,02$), при социальной фрустрированности ($R = 0,29$, $p = 0,03$). Сердечные жалобы возникают при значимых отличиях между степенью удовлетворенности потребности избегать боли, ранений, болезни и смерти и желаемым удовлетворением этой потребности ($R = -0,23$, $p = 0,09$), а также между степенью удовлетворенности потребности иметь информацию о происходящем, понимать, каким образом и по какой причине происходят события и желаемым удовлетворением этой потребности ($R = 0,33$, $p = 0,01$).

Интересным является тот факт, что к возникновению сердечных жалоб приводит высокая степень удовлетворенности потребности в аффекте со стороны других ($R = 0,33$, $p = 0,01$) и в аффекте с другими ($R = 0,32$, $p = 0,01$).

Таким образом, данные фрустрированные потребности могут вызывать вышеперечисленные симптомы, так как девушки могут испытывать большое давление со стороны окружающих, а также внутренние конфликты, связанные с формированием личности, взаимоотношениями с ровесниками и ожиданиями общества. Им важно самостоятельно контролировать собственные действия и поведение, быть их независимым инициатором. Это может приводить к повышенному уровню стресса и нервно-психического напряжения. Также, девушки часто переживают интенсивные эмоции, связанные с дружескими и романтическими отношениями. Неспособность понять и преодолеть сложные эмоции или конфликты в этих отношениях может вызвать стресс и напряжение, что в свою очередь может отразиться на физическом и психическом здоровье.

У девушек психосоматические проявления могут быть связаны с социокультурным давлением и ожиданиями, которые могут создавать стресс в отношениях и в повседневной жизни. Когда они чувствуют необходимость защищать своё психологическое пространство личности и контролировать ситуации, психосоматические проявления могут быть реакцией на стрессоры и тревоги, вызванные социальными или межличностными факторами.

Рассмотрим результаты корреляции по методикам: Гиссенский опросник соматических жалоб и «Методика диагностики актуальных потребностей» А. В. Капцова.

Чем выше выраженность желудочных ($R = 0,29$, $p = 0,03$ и $R = -0,26$, $p = 0,06$) и ревматических ($R = 0,27$, $p = 0,05$ и $R = -0,25$, $p = 0,07$) жалоб, тем в более высокой степени удовлетворены социальные потребности и тем в более низкой степени удовлетворена потребность в саморазвитии. Таким образом, желудочные и ревматические жалобы могут демонстрироваться девушками в случае пресыщения межличностным общением либо могут выступать способом привлечения внимания других людей. С помощью данных психосоматических проявлений девушки могут оправдывать низкие показатели собственного саморазвития и недостаточной самореализации.

Чем интенсивнее проявления нервно-психического напряжения, тем в более низкой степени удовлетворена потребность в труде ($R = -0,27$, $p = 0,05$) и в высокой степени удовлетворена потребность в общении ($R = 0,25$, $p = 0,07$).

Чем выше выраженность ревматических жалоб, тем в более высокой степени удовлетворена потребность в общении ($R = 0,36$, $p = 0,01$) и в более низкой степени удовлетворена потребность в управлении ($R = -0,28$, $p = 0,04$).

Чем выше сердечные жалобы, тем в более низкой степени удовлетворена потребность в управлении ($R = -0,27$, $p = 0,05$). Невладение конструктивными способами достижения авторитета у других людей, достижения того, чтобы к мнению прислушивались, соглашались, приводит к готовности манипулировать другими людьми, демонстрируя сердечные жалобы.

У девушек все вышеперечисленные психосоматические проявления вызываются фрустрацией потребности в автономии; все психосоматические проявления, кроме желудочных жалоб — фрустрацией потребности в связанности. При социальной фрустрированности проявляются нервно-психическое напряжение, истощение и сердечные жалобы. При фрустрированной потребности в управлении — ревматические и сердечные жалобы. При фрустрированной потребности в саморазвитии — желудочная и ревматическая психосоматическая симптоматика.

При высокой степени удовлетворенности социальных потребностей фиксируются желудочные и ревматические жалобы. При высокой степени удовлетворенности потребности в общении — ревматические симптомы и симптомы нервно-психического напряжения.

Различия в психосоматических проявлениях при фрустрированных потребностях у девушек: нервно-психическое напряжение проявляется при фрустрации потребности во включении в деятельность по инициативе других; при значимых отличиях между степенью удовлетворенности потребности контролировать, влиять и определять поведение других и желаемым удовлетворением этой потребности; значимых отличиях между степенью удовлетворенности потребности в защите себя и своего психологического пространства и желаемым удовлетворением этой потребности; при высокой удовлетворенности потребности в аффекте с другими.

Желудочные жалобы проявляются при значимых отличиях между степенью удовлетворенности потребности пассивно подчиняться и желаемым удовлетворением этой потребности и высокой удовлетворенности потребности в аффекте со стороны других.

Ревматические жалобы проявляются при значимых отличиях между степенью удовлетворенности потребности в обеспечении других едой, помощью, утешением и желаемым удовлетворением этой потребности.

Сердечные жалобы проявляются при значимых отличиях между реальной степенью удовлетворенности и желаемым удовлетворением потребностей: потребности избегать боли, ранений, болезни и смерти; иметь информацию о происходящем, понимать, каким образом и по какой причине происходят события; при высокой степени удовлетворенности потребности в аффекте со стороны других и в аффекте с другими.

Не вызывает психосоматических проявлений фрустрация потребностей в компетентности; психофизиологических, социальных потребностей; потребности в общении, познании, рекреации; потребности справляться с трудностями и побеждать; принадлежать, быть частью группы людей; силой преодолевать сопротивление; быть независимым и свободным; возмещать потери с помощью борьбы, повторных усилий; отстаивать себя в случае критики или обвинений; в восхищении и поддержке, подражании вышестоящему лицу; возбуждать интерес, привлекать, восхищать или развлекать других; в защите себя и своего психологического пространства; в организованности и порядке в вещах и мыслях; в действиях для удовольствия; в исключении, изгнании, удалении от себя другого человека; в эстетических и положительных чувственных пережи-

ваниях; сторониться чувств унижения и стыда; быть любимым; потребность быть включенным в различные социальные группы; во включении в деятельность по инициативе других; контролировать других; в контроле себя со стороны других; в аффекте с другими; в аффекте со стороны других людей.

Заключение. Психосоматические проявления, которые могут быть маркерами фрустрированности потребностей у девушек: нервно-психическое напряжение, истощение, желудочные жалобы, ревматические жалобы, сердечные жалобы.

Фрустрированные академические потребности, вызывающие психосоматические проявления у девушек: потребность в автономии, связанности; во включении в деятельность по инициативе других.

Фрустрированные психологические потребности, вызывающие психосоматические проявления у девушек: пассивно подчиняться, контролировать, влиять и определять поведение других, избегать боли, ранений, болезни и смерти, защите себя и своего психологического пространства, обеспечении других едой, помощью, утешением потребность иметь информацию о происходящем, понимать, каким образом и по какой причине происходят события; социальные потребности, потребности в саморазвитии, труде, общении и управлении.

Межличностные потребности, фрустрированность которых приводит к психосоматическим проявлениям у девушек: потребность в аффекте с другими, в аффекте со стороны других. Социальная фрустрированность является причиной таких психосоматических проявлений, как нервно-психическое напряжение, истощение и сердечные жалобы. При фрустрированности потребностей девушки чаще всего сталкиваются с нервно-психическим напряжением и ревматоидными жалобами.

Список цитируемых источников

1. *Брызгунов, И. П.* Между здоровьем и болезнью. Функциональные заболевания в детском возрасте / И. П. Брызгунов. — М. : Кронн-Пресс, 1995. — 224 с.
2. *Губачев, Ю. М.* Клинико-физиологические основы психосоматических соотношений / Ю. М. Губачев. — Л. : Медицина, 1981. — 216 с.
3. *Карвасарский, Б. Д.* Неврозы. (руководство для врачей) / Б. Д. Карвасарский. — М. : Медицина, 1990. — 576.