

Секция «28.4 Клиническая психология (патопсихология, психосоматика и психология телесности)»

Алекситимия и киберхондрия как факторы психосоматических симптомов в юношеском возрасте

Научный руководитель – Блюм Анна Ивановна

Черных Дарья Игоревна

Студент (специалист)

Курский государственный медицинский университет, Кафедра общей и клинической психологии, Курск, Россия

E-mail: dashach290405@gmail.com

Актуальность. Юношеский возраст представляет собой критический период онтогенеза, характеризующийся высокой интенсивностью эмоциональных переживаний, активным становлением самосознания и недостаточной сформированностью механизмов психологической саморегуляции. В условиях цифровизации общества и возрастающего информационного давления особую роль в формировании психосоматических жалоб могут играть алекситимия – устойчивая личностная характеристика, проявляющаяся в трудностях осознания, дифференциации и вербализации эмоций [2], а также киберхондрия – навязчивый поиск медицинской информации в интернете, сопровождающийся тревожной фиксацией на состоянии здоровья [1].

Цель исследования – проанализировать взаимосвязь алекситимии и киберхондрии с психосоматическими симптомами в юношеском возрасте и разработать на основе полученных данных программу психологического сопровождения.

Материалы и методы исследования. В исследовании приняли участие 93 студента 1-5 курсов Курского государственного медицинского университета. На основании субъективной оценки по Шкале соматических симптомов (SSS-8) респонденты были разделены на две группы: 37 человек с наличием выраженной соматизации и 56 человек без соматизации. Методики, используемые в исследовании: Торонтская алекситимическая шкала (TAS-20), Шкала тяжести киберхондрии (CSS-12), Гиссенский опросник соматических жалоб (GBV). Статистическая обработка данных проводилась с помощью корреляционного анализа Спирмена.

Результаты исследования. Корреляционный анализ выявил положительную связь между уровнем алекситимии и склонностью к киберхондрии ($p \leq 0,01$). Данная закономерность может свидетельствовать о том, что недостаточная способность к осознанию эмоций создает состояние внутренней неопределенности, при котором телесные ощущения начинают восприниматься как потенциально опасные сигналы, что побуждает к компенсаторному поиску медицинской информации в интернете.

Корреляция между киберхондрией и психосоматическими симптомами не достигла уровня статистической значимости ($p > 0,05$). Это может объясняться тем, что поиск медицинской информации в интернете сам по себе не всегда ведет к усилению телесных жалоб, а скорее отражает общую тревожную направленность личности. Вероятно, киберхондрия выступает не столько самостоятельным фактором, сколько фоном, на котором при наличии других условий (например, алекситимии) может формироваться фиксация на симптомах.

На основе полученных данных была разработана программа клинико-психологического сопровождения, представляющая собой комплексный подход к коррекции выявленных нарушений. Программа направлена на снижение выраженности психосоматических симптомов, повышение уровня эмоциональной осознанности, преодоление алекситимических

проявлений, коррекцию киберхондрических тенденций и формирование устойчивых навыков саморегуляции. Работа строится на принципах единства диагностики и коррекции, учета индивидуальных особенностей и системного воздействия на эмоциональную и поведенческую сферы.

Выводы. Полученные данные позволяют рассматривать алекситимию как фактор, ассоциированный с психосоматическими проявлениями в юношеском возрасте, тогда как киберхондрия, не имея прямой связи с соматизацией, взаимосвязана с алекситимией и может выступать сопутствующим паттерном поведения. Разработанная программа сопровождения направлена на развитие эмоциональной осознанности и снижение тревожных реакций у молодежи.

Источники и литература

- 1) Рассказова Е.И., Иванова Т.Ю. Мотивационные модели поведения, связанного со здоровьем: проблема «разрыва» между намерением и действием / Е.И. Рассказова, Т.Ю. Иванова // Вестник Московского университета. Серия 14: Психология. – 2015. – № 1. – С. 105-130.
- 2) Старостина Е.Г. Торонтская алекситимическая шкала (20 пунктов): валидизация русскоязычной версии на выборке терапевтических больных / Е.Г. Старостина, Г.А. Томилова, А.Е. Бобров [и др.] // Социальная и клиническая психиатрия. – 2010. – Т.20, №4. – С.31-38.