

Д. М. Харченко

доктор психологічних наук,
професор, завідувач кафедри психології
Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького

О. Ю. Ізвєкова

аспірант кафедри психології
Черкаський національний університет імені Богдана Хмельницького

ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА РОЗВИТОК ПСИХОСОМАТИЧНИХ РОЗЛАДІВ

У статті представлено емпіричні дані дослідження психологічних особливостей осіб з психосоматичними розладами. За допомогою факторного аналізу виявлено когерентні перемінні, які можуть бути преморбідними і коморбідними факторами психосоматичних розладів, а також можуть бути їх предикторами.

Ключові слова: факторний аналіз, алекситимія, тип поведінкової активності, нейротизм, врівноваженість нервових процесів, психосоматичні розлади.

Постановка проблеми. Останніми роками соціально-економічні перетворення в нашій країні, як показують чисельні дослідження, супроводжуються невідповідним погіршенням основних показників здоров'я населення.

Труднощі, з якими стикаються громадяни нашої країни, значно переважають за значущістю будь-які локальні, часткові і обмежені часом стресові події. Зміни цінностей та орієнтирів в індивідуальній реальності кожної конкретної людини, продиктовані новими соціальними трансформаціями, відчуються у зміні взаємовідносин за всім спектром особистісних систем – від міжстатевих і шлюбних взаємин, до духовної сфери і навіть сенсу життя. Не зважаючи на наявну проблему у вивченні взаємодії психіки і тіла, сьогодні ні в кого не викликає сумнів, що порушення гармонії між психічними і соматичними процесами призводить до розладів тієї чи іншої сфери людського організму – соматопсихічної або психосоматичної.

На цей час під психосоматичними розладами більшість провідних сучасних вчених як в нашій країні, так і за кордоном називають групу хворобливих станів, які виникли на основі взаємодії психічних і соматичних факторів, що проявляються соматизацією психічних порушень, психічними розладами, які спричиняють реакцію на соматичне захворювання, або розвитком соматичної патології під впливом психогенних факторів [1].

В сучасній медицині під психосоматичними розладами розуміють групу хворобливих станів, що проявляються в екзацербатії соматичної патології, формуванні загальних, що виникають за взаємодії соматичних і психічних факторів, системоконкомплексів – соматизованих психічних порушень, психічних розладів, що відображають реакцію на соматичне захворювання [2].

Практичні завдання науковців і фахівців в галузі охорони здоров'я потребують наукового обґрунтування і розробки нових підходів щодо аналізу етіології і патогенезу поширених хвороб. Емпіричні дослідження свідчать про те, що здоров'я нації невідповідно погіршується. До того ж домінуючими в структурі захворюваності є так звані хвороби адаптації або психосоматичні захворювання, в етіології яких важливу роль відіграють психологічні і соціально-психологічні фактори. Сучасні концепції цієї групи захворювань ґрунтуються на системних уявленнях про взаємовідносини «організм – середовище» і наполягають на розгляді всіх факторів, що детермінують розвиток хворобливого процесу.

З поглибленням знань у фізіології, психофізіології та психічній діяльності вчені намагаються більш предметно дослідити фізіологічні та психічні феномени. Проблему взаємозв'язку соматичних функцій і психічних процесів намагались досліджувати як фізіологи, так і психологи.

Предметна область дослідження взаємозв'язків фізіологічних і психічних проблем і знань про них маргінальна, оскільки знаходиться на межі цих дисциплін і методів, які в них застосовуються.

Аналіз останніх досліджень. Згідно з даними експертів ВООЗ майже 50% стаціонарних лікарняних ліжок у світі займають пацієнти з психосоматичною патологією. Як свідчать результати медичних досліджень лікарів нашої країни, майже у 70% соматичних хворих виявляють психічні порушення різного регістру і ступеню тяжкості [3]. Серед дітей, що звертаються за допомогою до поліклінік, 40–68% страждають саме психосоматичними розладами [4].

Вчені вказують, що емоційні реакції мають два паралельно наявних прояви: психологічний

(чуттєвий тон задоволення або незадоволення) і вегетативний, який виконує біологічно важливу функцію енергетичного забезпечення цілісної поведінки [5]. Проблема виявлення психологічних особливостей у психосоматичних хворих є маловивченою, про що свідчить невелика кількість публікацій. У зв'язку з чим проведення досліджень у цьому напрямі є актуальним.

Виклад основного матеріалу. Комплекс методів дослідження психологічних властивостей, призначений для виявлення особливостей осіб з психосоматичними розладами, включав в себе дослідження соціальних чинників, які могли б вплинути на перебіг психосоматичних розладів, індивідуально-психологічних особливостей, дослідження ступеню алекситимічного радикалу, типів акцентуацій, а також психічних станів.

Для оцінки рівня психосоматичних скарг застосовували Гісенівський опитувальник соматичних скарг – Giesener Beshwedebogen (GBB), а також Контрольний список симптомів – Symptom-Check-List (SCL-90-R).

Для обробки результатів були використані відповідні поставленим завданням методи математичної статистики. Обробка отриманих даних проводилась з використанням комп'ютерної програми SPSS v.23. Загальна вибірка складала 120 осіб віком 18–30 років.

За допомогою факторного аналізу нами виявлено найсуттєвіші перемінні, що вплива-

ють на розвиток психосоматичних розладів. Визначення, основане на критерії «каменистого осипу», дає підстави вважати найсуттєвішими три фактори (рис. 1). Перший фактор пояснює 17,548% сумарної дисперсії, другий фактор – 9,654% і третій фактор – 6,822% сумарної дисперсії. Отже, перший фактор має найбільше навантаження із виділених трьох факторів.

Проаналізуємо зміст та структуру кожного з виокремлених факторів. Як видно з таблиці 1, перший фактор пояснює 17,548% сумарної дисперсії, другий – 9,654%, третій – 6,822% сумарної дисперсії. Отже, перший фактор має найбільше навантаження із виділених трьох факторів.

Перший фактор об'єднав певні однополюсні перемінні, які мають різні факторні навантаження. З таблиці 2 видно, що перший фактор найбільше навантажено перемінною «тиск», яка характеризує загальну інтенсивність скарг, «іпохондричність» не в традиційному розумінні цього терміну, а з точки зору психосоматичного підходу – як «тиск скарг».

З таблиці видно, що до цього фактору ввійшли всі перемінні, які досліджувались за допомогою Гісенівського опитувальника; нейротизм, який досліджувався за методикою EPQ; тривожність особистісна, яка досліджувалась за методикою Спілбергера; перемінна О (впевненість – тривожність); Q4 (розслабленість – напруженість), які досліджувались за 16 FP; перемінна шкали

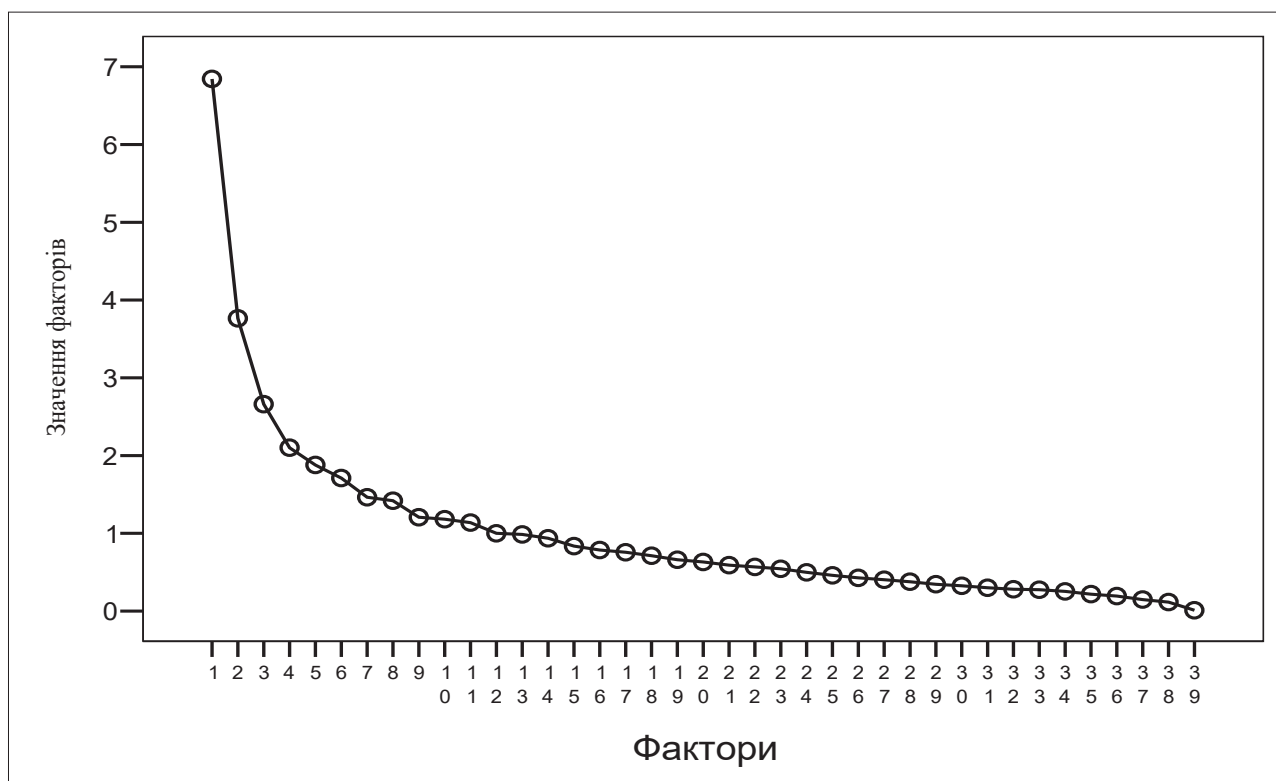


Рис. 1. Точкова діаграма власних значень для визначення кількості факторів методом «каменистого осипу»

Результати факторного аналізу методом головних компонентів

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	6,844	17,548	17,548	6,844	17,548	17,548	4,825	12,372	12,372
2	3,765	9,654	27,201	3,765	9,654	27,201	4,277	10,966	23,338
3	2,661	6,822	34,023	2,661	6,822	34,023	4,167	10,685	34,023
4	2,101	5,386	39,410						
5	1,879	4,817	44,227						
6	1,711	4,386	48,613						
7	1,463	3,752	52,365						
8	1,419	3,639	56,004						
9	1,207	3,095	59,099						
10	1,182	3,030	62,129						
11	1,138	2,917	65,046						
12	1,000	2,565	67,612						
13	,986	2,528	70,140						
14	,936	2,401	72,540						
15	,835	2,141	74,682						
16	,785	2,013	76,695						
17	,757	1,940	78,635						
18	,712	1,825	80,460						
19	,660	1,692	82,152						
20	,631	1,619	83,771						
21	,590	1,513	85,284						
22	,568	1,456	86,740						
23	,544	1,394	88,134						
24	,498	1,277	89,411						
25	,460	1,178	90,589						
26	,427	1,095	91,684						
27	,403	1,033	92,717						
28	,377	,967	93,684						
29	,345	,885	94,569						
30	,325	,834	95,403						
31	,300	,768	96,171						
32	,281	,720	96,891						
33	,275	,705	97,596						
34	,253	,649	98,245						
35	,218	,558	98,803						
36	,193	,495	99,299						
37	,148	,379	99,678						
38	,116	,296	99,974						
39	,010	,026	100,000						

Метод відбору: Аналіз головних компонентів (Extraction Method: Principal Component Analysis)

соціального пристосування (SRRS), перемінна «депресія» (MMPI).

Перемінна «депресія» належить до двох факторів, до того ж перший фактор навантажено значно менше цієї перемінною (0,314), ніж другий фактор (0,696), який утворено перемінними, що характеризують рівень нервово-емоційної стійкості, ступінь інтеграції особистісних властивостей, рівень адаптації особистості до соціального оточення, а також психопатологічні особливості особистості, які досліджувались за допомогою MMPI (див. табл. 2).

Отже, результати факторного аналізу виявили деякі когерентні перемінні, які можуть бути премор-

бідними і коморбідними факторами психосоматичних розладів, а також можуть бути їх предикторами.

Передусім це особистісні властивості, такі як нейротизм, який досліджувався за методикою EPQ, перемінна O (впевненість – тривожність), Q4 (розслабленість – напруженність), які досліджувались за 16 FP, перемінна «депресія» (досліджувалась з допомогою MMPI-2).

Результати досліджень вказують на те, що факторами психосоматичних розладів можуть бути особистісна тривожність, яка досліджувалась за методикою Спілберґера.

Висновки. Результати власних досліджень дають підстави стверджувати, що депресія є бага-

Таблиця 2

Результати компонентів повернутої матриці методом варімакс

	Фактори		
	1	2	3
Тиск	,899		
Ревматичні	,751		
Виснаження	,724		
Серцеві	,668		
Нейротизм	,654		
Шлункові	,652		
Тривожність Особистісна (за Спілбергером)	,581		
Алекситимія	,404		
О.Впевненість-Тривожність (16 FP)	,376		
Шкала стресогенності Холмса-Раге	,340		
Врівноваженність нервових процесів (РРО)	,321		
Q4.Розслабленість-Напруженість (16 FP)	,317		,316
Істерія (Hy)		,784	
Психопатія (Pd)		,780	
Психастенія (Pt)		,751	
Шизофренія (Sc)		,727	
Депресія (D)	,314	,696	
Іпохондрія (Hs)		,680	
Параноя (Pa)		,614	
В.Інтелект (16 FP)			,818
L.Довірливість-Підозрілість (16 FP)			,746
Q3.Самоконтроль (16 FP)			-,663
A.Замкнутість-Товаристкість (16 FP)			-,651
G.Схильність до почуттів-Висока нормативність			-,588
C.Емоційна стійкість (16 FP)			-,572
M.Практичність-Уява (16 FP)			-,488
Q2.Конформізм-Нонконформізм (16 FP)			,422
N.Прямолінійність-Дипломатичність (16 FP)			,421
Тривожність Реактивна (за Спілбергером)			,361
Гіпоманія (Ma)			,359

Метод відбору: Аналіз головних компонентів (Extraction Method: Principal Component Analysis) Метод обертання: Варімакс з нормалізацією Кайзера (Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization)

тофакторним чинником, до того ж перший фактор навантажено значно менше цією перемінною (0,314), ніж другий фактор (0,696), який утворено перемінними, що характеризують рівень нерво-емоційної стійкості, ступінь інтеграції особистісних властивостей, рівень адаптації особистості до соціального оточення, а також психопатологічні особливості особистості.

Література:

1. Смулевич А.Б., Сыркин А.Л., Козырев В.Н. Психосоматические расстройства (клиника, эпидемиология, терапия, модели медицинской помощи). Журнал неврологии и психиатрии. 1999. Т. 99, № 4. С. 4–16.
2. Антропов Ю.Ф. «Терапия психосоматических расстройств у детей». М.: «Триада-фарм», 2003 г. 241 с.
3. Харченко Д.М. Психосоматичні розлади. Теорії, методи діагностики, результати досліджень: навчальний посібник/ Д.М. Харченко. К.: Видавничий дім «Слово», 2015. 280 с.
4. Исаев Д.Н. Роль современных психогенных и неблагоприятных социальных факторов в генезе психосоматических расстройств у детей. Обозрение психиатрии и медицинской психологии. Л., 1991. № 1. С. 59–67.
5. Губачев Ю.М., Стамбровский Е.М. Клинико-физиологические основы психосоматических соотношений. Л.: Медицина, 1981.

Харченко Д. М., Извекова О. Ю. Факторы влияния на развитие психосоматических расстройств

В статье представлены результаты эмпирических исследований психологических особенностей лиц с психосоматическими расстройствами. С помощью факторного анализа выявлены когерентные переменные, которые могут быть преморбидными и коморбидными факторами психосоматических расстройств, а также могут быть их предикторами.

Ключевые слова: факторный анализ, алекситимия, тип поведенческой активности, нейротизм, уравновешенность нервных процессов, психосоматические расстройства.

Kharchenko D. M., Izviekova O. Yu. Factors of influence the development of psychosomatic disorders

The investigation empiric data of psychological peculiarities of persons with psychosomatic disorders are considered in the article. The coherent variables being able to be premorbid and comorbid factors of psychosomatic disorders as well as their predictors were found with factor analysis.

Key words: factor analysis, alexithymia, behaviour activity type, neuroticism, nervous processes balance, psychosomatic disorders.