

**AİLƏ PSIXOLOGİYASI
СЕМЕЙНАЯ ПСИХОЛОГИЯ
FAMILY PSYCHOLOGY****СЕМЕЙНЫЕ КОНФЛИКТЫ И ИХ РОЛЬ В ФОРМИРОВАНИИ
ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ РЕАКЦИЙ У ДЕТЕЙ**

UOT: 392.3

Камилла Вагифовна Эфендиева*Магистр 2 курса кафедры социальной психологии
Бакинского Государственного Университета***ORCID:** 0009-0007-5944-7498**E-mail:** Aliyeva.k.v@gmail.com

Ключевые слова: эмоциональная нестабильность, семейная среда, стрессовые факторы, соматизация, психоэмоциональное состояние, детско-родительские отношения, профилактические мероприятия, психоэмоциональные факторы, профилактика, коррекция.

Açar sözlər: emosional qeyri-sabitlik, ailə mühiti, stress amilləri, somatizasiya, psixoemosional vəziyyət, uşaq-valideyn münasibətləri, profilaktik tədbirlər, psixoemosional amillər, profilaktika, korreksiya.

Keywords: emotional instability, family environment, stress factors, somatization, psycho-emotional state, parent–child relations, preventive measures, psycho-emotional factors, prevention, correction.

В статье рассматривается влияние семейных конфликтов на формирование психосоматических реакций у детей как важного индикатора их психоэмоционального состояния. Анализируются механизмы соматизации стрессовых переживаний, возникающих у ребёнка в условиях эмоциональной нестабильности, агрессивных взаимодействий между членами семьи, непоследовательных требований и дефицита поддержки. Особое внимание уделяется роли психоэмоционального климата в семье, характеристикам родительских стилей и индивидуальным особенностям ребёнка, определяющим уровень восприимчивости к стрессу. Описываются типичные формы психосоматических проявлений — болевые синдромы, нарушения сна, эмоциональная неустойчивость, поведенческие реакции и вегетативные симптомы. На основе анализа российских и зарубежных исследований раскрываются факторы, усиливающие риск развития психосоматических реакций, а также подчеркивается значимость ранней диагностики. Представлены направления профилактики и коррекции, включающие психотерапевтическую работу с детьми, семейную терапию, педагогическую поддержку и социально-психологическую коррекцию. Делается вывод о необходимости комплексного подхода, обеспечивающего снижение выраженности психосоматических проявлений и укрепление психоэмоционального здоровья ребёнка.

Психосоматические реакции у детей представляют собой соматические, телесные проявления психоэмоционального напряжения, возникающие под воздействием стрессовых факторов и неблагоприятной семейной среды [1, с. 3]. В современных условиях психологическая устойчивость ребёнка подвергается значительным испытаниям: интен-

сивные требования к учебной деятельности, эмоциональная нестабильность родителей, социальная и академическая конкуренция.

Семейные конфликты, включающие постоянные ссоры, эмоциональные вспышки, непоследовательность воспитания и проявления агрессии, создают у ребёнка устойчивый фон тревоги и напряжения. Это, в свою очередь, приводит к появлению психосоматических реакций – способу организма выражать внутренние эмоциональные переживания через телесные проявления [2, с. 3].

Актуальность изучения психосоматических реакций обусловлена тем, что они являются ранним индикатором психологического дискомфорта ребёнка и позволяют выявить неблагоприятные семейные условия ещё до формирования хронических психосоматических расстройств. Цель статьи – рассмотреть влияние семейных конфликтов на формирование психосоматических реакций у детей и рассмотреть методы их профилактики и коррекции.

Психосоматические реакции следует отличать от психосоматических расстройств. Если расстройства – это устойчивые патологии, то психосоматические реакции – это временные проявления эмоционального напряжения, возникающие как адаптационный ответ организма на стрессовые факторы [1, с. 2].

Согласно исследованиям И.С. Якиманской, психосоматические реакции проявляются через соматизацию эмоциональных переживаний: тревога, страх, чувство вины, агрессия находят отражение в физиологических симптомах [4]. Это может быть проявлено через боли в животе, головные боли, нарушения сна, утомляемость и другие признаки, которые не имеют органической причины.

Зарубежные исследования подтверждают, что психосоматические реакции у детей могут быть связаны с различными факторами, включая семейную среду, индивидуальные особенности ребёнка и социальные условия. Например, исследование Конг Р. и соавторов от 2024 года показало, что семейные конфликты могут влиять на развитие социальных эмоций у подростков, таких как застенчивость и одиночество, что, в свою очередь, может способствовать развитию психосоматических реакций [7].

Лифинцева А.А. отмечает, что формирование психосоматических реакций зависит от психоэмоционального климата в семье, особенностей воспитания и индивидуальных черт ребёнка, таких как чувствительность, тревожность и уровень стрессоустойчивости [3].

Следует отметить основные особенности психосоматических реакций у детей: временность проявления; обратимость при устранении стрессового фактора; связь с эмоциональным состоянием и семейной средой; разнообразие форм проявления: боли, утомляемость, изменения поведения, нарушения сна [1, 3, 4].

Среди зарубежных исследований, подтверждающих, что дети, подвергающиеся воздействию семейных конфликтов, имеют повышенный риск развития психосоматических симптомов, также стоит отметить исследование Вей З. и соавторов, проведенное в 2023, которое показало, что как депрессивные, так и здоровые подростки проявляют негативные эмоции, такие как грусть, отвращение, страх и презрение, во время конфликтов с родителями, что может свидетельствовать о соматизации эмоциональных переживаний [8].

Семейные конфликты создают условия постоянного психоэмоционального напряжения. Антропов Ю.Ф. и Шевченко Ю.С. подчёркивают, что дети, растущие в конфликтной обстановке, чаще проявляют психосоматические реакции как способ справиться с внутренними переживаниями [1].

К факторам семейного влияния относятся: эмоциональная нестабильность родителей – перепады настроения, агрессия, эмоциональная холодность усиливают тревогу ребёнка [3], противоречивые требования и непоследовательность воспитания – погружают ребёнка в ощущение неуверенности, формируется хронический стресс [3, 5], недостаток эмоциональной поддержки или чрезмерная опека – оба крайних подхода вызывают у ребёнка психоэмоциональный дискомфорт и психосоматические реакции [3], высокий уровень конфликтов между членами семьи в виде постоянных ссор и критики приводят к формированию соматизированной тревожности [1, с. 4].

Исследования показывают, что психосоматические реакции чаще проявляются у детей, чьи родители обладают высокой эмоциональной лабильностью и низкой способностью к конструктивной коммуникации [3, с. 4].

Основным механизмом формирования психосоматических реакций является соматизация эмоциональных переживаний. При этом внутренние конфликты ребёнка выражаются через физиологические симптомы [4, с. 5].

Под соматизацией стресса следует понимать напряжение и тревогу, которые проявляются через головные боли, боли в животе, учащённое сердцебиение, мышечное напряжение [2, 3]. К внутренним конфликтам ребёнка можно отнести противоречие между потребностью в поддержке и страхом наказания, что в свою очередь усиливает психосоматическую реакцию [5]. Стоит отметить, что ребёнок усваивает эмоциональные модели взрослых и выражает свои переживания через телесные симптомы, данный процесс называют «моделированием эмоциональных реакций родителей» [3]. Якиманская И.С. указывает, что психосоматические реакции являются формой адаптации ребёнка, позволяющей «выпустить» накопившийся стресс и сохранить психологическое равновесие [4].

Психосоматические реакции могут проявляться разнообразно и часто отражают индивидуальные особенности ребёнка.

К основным формам психосоматических реакций можно отнести: болевые реакции – головная боль, боли в животе, спине, связанные с тревогой и стрессом [3, с. 5], нарушения сна – трудности засыпания, частые пробуждения, кошмары [4], эмоциональные проявления – повышенная раздражительность, тревожность, плаксивость [1, с. 4], поведенческие изменения – капризность, агрессивные вспышки, социальная изоляция [3, 5], вегетативные реакции – учащённое сердцебиение, потливость, нарушения пищеварения, бледность [2, с. 6].

Часто психосоматические реакции проявляются как кратковременные ответы на семейный конфликт, однако при сохранении неблагоприятной среды они могут закрепляться и проявляться при каждом новом стрессовом событии [1, с. 3].

Следует отдельно разобрать факторы, усиливающие психосоматические реакции. Помимо семейных конфликтов, на выраженность психосоматических реакций влияют: индивидуальные характеристики ребёнка, такие как, высокая чувствительность, тревож-

ность, низкая стрессоустойчивость [4, с. 5]; возрастные особенности ребенка - младшие дети чаще проявляют реакции через телесные симптомы, подростки – через эмоциональные и поведенческие проявления [3, с. 5]; а также дополнительные стрессовые факторы, такие как школа, отношения со сверстниками, перемены в жизни [4, с. 6].

Комбинация неблагоприятной семейной среды и индивидуальных особенностей ребёнка усиливает психосоматические реакции, делая их более выраженными и устойчивыми [1, с. 3].

Важную роль играют корректно подобранные методы профилактики и коррекции психосоматических реакций у детей. Эффективная профилактика и коррекция психосоматических реакций у детей требует комплексного подхода. Следует выделить четыре основных направления в работе с профилактикой и коррекцией психосоматических реакций у детей. Первое направление - это психотерапевтическая работа с ребёнком. Оно подразумевает индивидуальные сеансы, обучение навыкам саморегуляции, релаксации и эмоциональной выразительности [3, с. 5]. Следующим направлением считается семейная терапия – работа с родителями по снижению конфликтности, установлению конструктивного общения, созданию эмоционально безопасной среды [1, 3, 6]. Также среди направлений коррекции и профилактики стоит выделить педагогическую поддержку, которая заключается в создании благоприятного эмоционального климата в школе, сопровождении психолога, в разработке адаптивных образовательных программ [4].

Немаловажную роль в вопросе профилактики психосоматических реакций у детей школьного возраста будет играть социально-психологическая коррекция. Это группы поддержки, тренинги по развитию стрессоустойчивости и коммуникативных навыков [3, 5].

Комплексное вмешательство позволяет снизить частоту и интенсивность психосоматических реакций, укрепить эмоциональную устойчивость и предупредить хронизацию соматизированных симптомов [1, 4, 6].

Семейные конфликты оказывают значительное влияние на формирование психосоматических реакций у детей. Эмоциональная нестабильность, агрессия, непоследовательные требования и конфликтная атмосфера создают условия для соматизации внутреннего психоэмоционального напряжения ребёнка.

Ранняя диагностика, комплексное вмешательство, психотерапия и коррекция семейной среды способствуют снижению выраженности психосоматических реакций, укреплению психоэмоционального здоровья ребёнка и предупреждению долгосрочных негативных последствий.

Таким образом, психосоматические реакции детей следует рассматривать как индикатор эмоционального состояния и качества семейной среды, требующий внимания психологов, педагогов и педиатров.

Актуальность проблемы: актуальность исследования обусловлена устойчивым ростом психоэмоциональных нагрузок, с которыми сталкиваются современные дети, а также высокой распространённостью семейных конфликтов, негативно влияющих на их психологическое и физическое состояние. В условиях нестабильной семейной атмосферы у ребёнка нередко формируются психосоматические реакции как способ выра-

жения внутреннего напряжения через телесные симптомы. Раннее выявление влияния семейных конфликтов на возникновение психосоматических проявлений имеет важное значение для предупреждения более серьёзных эмоциональных и соматических нарушений. Особую значимость тема приобретает в контексте необходимости междисциплинарного взаимодействия психологов, педагогов, врачей и родителей в вопросах сохранения психического здоровья детей.

Научная новизна проблемы: научная новизна статьи заключается в комплексном рассмотрении семейных конфликтов как одного из ключевых факторов формирования психосоматических реакций у детей. В работе систематизированы современные отечественные и зарубежные подходы к пониманию механизмов соматизации детского стресса, раскрыта взаимосвязь между стилями воспитания, эмоциональным климатом семьи и особенностями психосоматических проявлений ребёнка. Новизна также состоит в акценте на психосоматических реакциях именно как раннем индикаторе семейного неблагополучия, что расширяет возможности своевременной диагностики и профилактики нарушений детского развития.

Практическое значение и применение: практическое значение статьи состоит в возможности использования её выводов и рекомендаций в деятельности практических психологов, педагогов, школьных психологических служб, педиатров и специалистов по семейному консультированию. Представленные материалы могут применяться для ранней диагностики психосоматических проявлений у детей, разработки программ профилактики семейных конфликтов, коррекции детско-родительских отношений и повышения психологической компетентности родителей. Результаты исследования также могут быть использованы при подготовке лекционных и учебно-методических материалов по возрастной, семейной и социальной психологии.

Литература

1. Антропов Ю.Ф., Шевченко Ю.С. Психосоматические расстройства и патологические привычные действия у детей и подростков. М.: Изд-во Ин-та психотерапии, 2001.
2. Исаев Д.Н. Психосоматические расстройства у детей: руководство для врачей. СПб.: Питер, 2000.
3. Лифинцева А.А. Семейные факторы психосоматических расстройств у детей и подростков. // Вестник Московского университета. Серия 14. Психология. 2015. № 1. С. 44–56.
4. Якиманская И.С. Особенности психосоматических реакций у подростков: профилактика и коррекция. // Мир науки. Педагогика и психология. 2022. № 1. С. 9–11.
5. Кравцова Н.А. Роль детско-родительских отношений в формировании психосоматических нарушений у детей и подростков. // Психологическая наука и образование. 2005. № 2. С. 12–18.
6. Горячева Т.Г., Султанова А.Л. Психологическая помощь детям с психосоматическими заболеваниями. // Психотерапия в России: школы, науч.-практ. конф. по психотерапии и клин. психологии. М., 2000. С. 129–130.
7. Kong R., et al. Parental conflict and adolescents' socially adverse emotions: the mediating

role of family functioning. // *Frontiers in Psychology*. 2024. Vol. 15. Article 1387698, <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2024.1387698/full>

8. Wei Z., et al. Physiological Responses during Parental Conflicts as Indicators of Emotional Distress in Adolesc, 10 July 2023, <https://www.mdpi.com/2227-9067/10/7/1195>

К.В. Эфендиева

**Семейные конфликты и их роль в формировании
психосоматических реакций у детей
Рзюме**

Статья рассматривает влияние семейных конфликтов на развитие психосоматических реакций у детей как важного показателя их психоэмоционального благополучия. Анализируются механизмы соматизации стресса, возникающие в условиях эмоциональной нестабильности, агрессивного взаимодействия между членами семьи, непоследовательных воспитательных практик и недостаточной эмоциональной поддержки. Особое внимание уделяется роли эмоционального климата семьи, особенностям стилей воспитания и индивидуальным характеристикам ребёнка, определяющим его восприимчивость к стрессу. Подробно описываются типичные формы психосоматических проявлений — болевые синдромы, нарушения сна, эмоциональная нестабильность, поведенческие реакции и вегетативные симптомы. На основе российских и международных исследований в статье выявляются факторы, повышающие риск возникновения психосоматических реакций, и подчёркивается важность их ранней диагностики. Также определяются основные направления профилактики и коррекции, включая психотерапевтическую работу с детьми, семейную терапию, педагогическую поддержку и социально-психологическую коррекцию. В заключение делается вывод о том, что комплексный подход является необходимым условием для снижения психосоматических проявлений и укрепления психоэмоционального здоровья ребёнка.

K.V. Əfəndiyeva

**Ailə münəqişələri və onların uşaqlarda psixosomatik reaksiyaların
formalaşmasındakı rolu
Xülasə**

Məqalədə ailədaxili konfliktlərin uşaqlarda psixosomatik reaksiyaların formalaşmasına təsiri onların psixosomasiyal vəziyyətinin mühüm göstəricisi kimi təhlil edilir. Emosiya qeyri-sabitlik, ailə üzvləri arasında aqressiv qarşılıqlı münasibətlər, tərbiyədə uyğunsuz tələblər və emosional dəstəyin çatışmazlığı şəraitində uşağın yaşadığı stressin somatizasiya mexanizmləri araşdırılır. Ailədəki psixosomasiyal mühitin rolu, valideynlik üslublarının xüsusiyyətləri və uşağın fərdi xüsusiyyətləri stressə həssaslığın artmasına səbəb olan əsas amillər kimi qiymətləndirilir. Psixosomatik təzahürlərin tipik formaları — ağrı sindromları, yuxu pozuntuları, emosional qeyri-sabitlik, davranış reaksiyaları və vegetativ simptomlar geniş şəkildə təsvir olunur.

Yerli və xarici tədqiqatlar əsasında psixosomatik reaksiyaların inkişaf riskini gücləndirən faktorlar müəyyən edilir və erkən diaqnostikanın əhəmiyyəti vurğulanır. Uşaqlarla psixoterapevtik iş, ailə terapiyası, pedaqoji dəstək və sosial-psixoloji korreksiya daxil olmaqla profilaktika və korreksiya istiqamətləri təqdim olunur. Məqalədə psixosomatik təzahürlərin azaldılması və uşağın psixoemosional sağlamlığının möhkəmləndirilməsi üçün kompleks yanaşmanın zəruriliyi əsaslandırılır.

K.V. Afandiyeva

**Family conflicts and their role in the development of
psychosomatic reactions in children
Summary**

The article examines the impact of family conflicts on the development of psychosomatic reactions in children as an important indicator of their psycho-emotional well-being. It analyzes the mechanisms of stress somatization that arise in situations of emotional instability, aggressive interactions between family members, inconsistent parenting practices, and insufficient emotional support. Special attention is given to the role of the family's emotional climate, the characteristics of parenting styles, and the child's individual traits that determine susceptibility to stress. Typical forms of psychosomatic manifestations—pain syndromes, sleep disturbances, emotional instability, behavioral reactions, and autonomic symptoms—are described in detail. Based on Russian and international research, the article identifies factors that increase the risk of psychosomatic reactions and emphasizes the importance of early diagnosis. It also outlines key directions for prevention and intervention, including psychotherapeutic work with children, family therapy, pedagogical support, and socio-psychological correction. The article concludes that a comprehensive approach is essential for reducing psychosomatic manifestations and strengthening the child's psycho-emotional health.

Redaksiyaya daxil olub: 30.04.2026