

Журнал «Мировые цивилизации» / Scientific journal «World civilizations» <https://wcj.world>

2023, №3, Том 8 / 2023, No 3, Vol 8 <https://wcj.world/issue-3-2023.html>

URL статьи: <https://wcj.world/PDF/02PSMZ323.pdf>

Ссылка для цитирования этой статьи:

Сечина, В. А. Связь психосоматических жалоб и тревожности / В. А. Сечина, Н. В. Шевченко // Мировые цивилизации. — 2023 №3. — URL: <https://wcj.world/PDF/02PSMZ323.pdf>.

For citation:

Sechina V.A., Shevchenko N.V. The relationship between psychosomatic complaints and anxiety. *World civilizations*. 2023; 3(8): 02PSMZ323. Available at: <https://wcj.world/PDF/02PSMZ323.pdf>. (In Russ., abstract in Eng.).

УДК 159.9

Сечина Виктория Александровна

АНО ВО «Университет мировых цивилизаций имени В.В. Жириновского», Москва, Россия

Студент факультета дизайна и цивилизационных коммуникаций

E-mail: vika1605@icloud.com

Шевченко Надежда Валерьевна

АНО ВО «Университет мировых цивилизаций имени В.В. Жириновского», Москва, Россия

Старший преподаватель кафедры психологии

E-mail: Uralo4ka85@ya.ru

Связь психосоматических жалоб и тревожности

Аннотация. Статья рассматривает связь между тревожным расстройством и психосоматическими жалобами. Одним из интересных аспектов этого расстройства является его связь с психосоматическими жалобами – физическими симптомами, которые не имеют органических причин, а возникают из-за психических проблем. В статье исследуется взаимосвязь между этими двумя состояниями и выявляются механизмы, через которые психологические факторы влияют на физиологические процессы в организме. Для выявления закономерностей используются такие тестовые методики как, Гиссенский опросник психосоматических жалоб и Шкала тревоги Спилбергера-Ханина. Это свидетельствует о взаимосвязи между психическим и физическим состоянием человека. Таким образом, психологические факторы могут влиять на функционирование организма и вызывать различные физические реакции. В результате исследования были выявлены закономерности и установлено, что тревожное расстройство может значительно влиять на возникновение психосоматических жалоб у пациентов. Это исследование позволяет понять, что психические проблемы могут проявляться через физические симптомы, и для эффективного лечения пациентов необходимо уделить внимание как психологическим, так и физическим аспектам их состояния. Обнаружение такой связи между тревожным расстройством и психосоматическими жалобами позволяет создать более целенаправленные методы и подходы в управлении этими состояниями.

Ключевые слова: тревожность; психосоматические жалобы; связь; диагностика; адаптация; ситуативная тревожность; личностная тревожность

Современное общество сталкивается с растущей угрозой физического и психологического здоровья преимущественно из-за перенасыщения информацией, беспокойства о состоянии близких и тревожных мыслей о будущем. Этот невероятный давление внешних факторов перетекает в стрессовые ситуации, которым каждый из нас неизбежно подвергается. В результате подобного напряжения начинают появляться

различные психосоматические проблемы, вплоть до того, что могут патологически раскрыться [5, с. 113–115].

Тревожность – переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагополучия, с предчувствием грозящей опасности. Различают тревожность как эмоциональное состояние и как устойчивое свойство, черту личности или темперамента [6, с. 17–20]. Сложное смешение различных эмоций, которые оказывают влияние как на наше физическое, так и на психическое состояние.

Психосоматика – это наука, изучающая взаимосвязь между психическими и физическими проявлениями в организме человека. Согласно этим исследованиям, стресс, тревога и депрессия могут вызывать или усиливать различные физические симптомы [12, с. 79–82]. Некоторые из самых распространенных психосоматических проявлений включают в себя головные боли, боли в области живота, мышечное напряжение, проблемы с пищеварением и сном, а также сердечные проблемы и другие симптомы, которые не имеют объяснения с физиологической точки зрения [4, с. 29].

Тревожность является ключевым фактором, оказывающим влияние на возникновение психосоматических симптомов. Наше эмоциональное и психическое состояние могут оказывать влияние на наше физическое здоровье и наоборот [10, с. 120]. Например, длительное напряжение и беспокойство могут повысить артериальное давление, что, в свою очередь, может привести к сердечным проблемам. Стресс также может сказаться на нашем иммунитете, делая нас более подверженными инфекциям и заболеваниям. Психосоматика демонстрирует, что наше физическое и психическое состояния неразрывно связаны и взаимозависимы [2, с. 45–49].

Множество исследователей, включая таких известных ученых, как Ч. Д. Спилбергер и Ю. Л. Ханин, занимались изучением проблемы тревоги [8, с. 176]. Виды тревоги могут различаться: личностная тревожность связана с особенностями характера человека и приводит к постоянному чувству беспокойства, необоснованного страха и тревожности, ситуативная тревожность, наоборот, связана с отрицательным эмоциональным состоянием, возникающим в ситуациях неопределенной опасности и проявляющегося в ожидании неблагоприятного развития событий [9, с. 122–131].

Завышенная тревожность оказывает отрицательное влияние на процесс приспособления, усугубляет когнитивные функции и понижает работоспособность человека. Ситуативная тревога появляется в качестве ответа на определенные ситуации и сопровождается эмоциональным и физическим дискомфортом [3, с. 94].

Понимание тесной связи между психосоматическими жалобами, тревожностью и психической активностью и другими видами заболеваний поможет людям более эффективно управлять своим здоровьем и бороться со стрессом. Поможет молодым людям более эффективно управлять своим здоровьем, развивать силы и бороться со стрессом, контролировать время работы и здоровье. Существует множество эффективных методов справления с тревогой, расслабления и уменьшения стресса, которые помогают и могут быть чрезвычайно полезны и полезны в подобных ситуациях [11, с. 240]. Это может включать психотерапию, медитацию, йогу, физическую активность, специальные техники дыхания, дыхания и другие методы, которые направлены на улучшение здоровья, а также на укрепление психического, психического и физического здоровья. Но самое главное это при повышенной постоянной тревожности не уходить в самолечение, а обратиться к психологу или другому квалифицированному специалисту за помощью.

В рамках этого исследования мы анализируем основные типы психосоматических жалоб и описываем методы эффективной диагностики [7, с. 640].

Данное исследование осуществлялось с целью изучить связь между психосоматическими расстройствами и тревожностью личности, а также определить взаимосвязь между тревожностью личности и психосоматическими расстройствами. Для достижения этих целей использовались методики диагностики личной тревожности, разработанные Ч.Д. Спилбергером и Ю.Л. Ханиным, а также Гиссенский опросник [1, с. 288].

В исследовании были вовлечены 12 студентов первого курса, в возрасте от 17 до 19 лет, среди которых было 6 мужчин и 6 женщин.

Методика диагностики личной тревожности, разработанная Спилбергером и Ханиным, была использована для оценки уровня тревожности у каждого участника. Эта методика включает в себя вопросы, направленные на выявление субъективных переживаний тревоги, физиологических симптомов стресса и поведенческих проявлений тревожности.

Гиссенский опросник был также применен в данном исследовании. Он включает в себя серию вопросов, направленных на изучение психосоматических симптомов, таких как головная боль, расстройства пищеварения, бессонница и прочие. Ответы участников были систематизированы и проанализированы с целью выявления связи между тревожностью и психосоматическими расстройствами.

В результате исследования предполагается получить более глубокое понимание взаимосвязи между тревожностью личности и психосоматическими расстройствами. Полученные данные могут быть полезными для разработки методов профилактики и лечения данных расстройств, а также для дальнейших исследований в области психологии. Результаты методики диагностики тревожности Спилбергера-Ханина представлены на Рисунках 1 и 2.

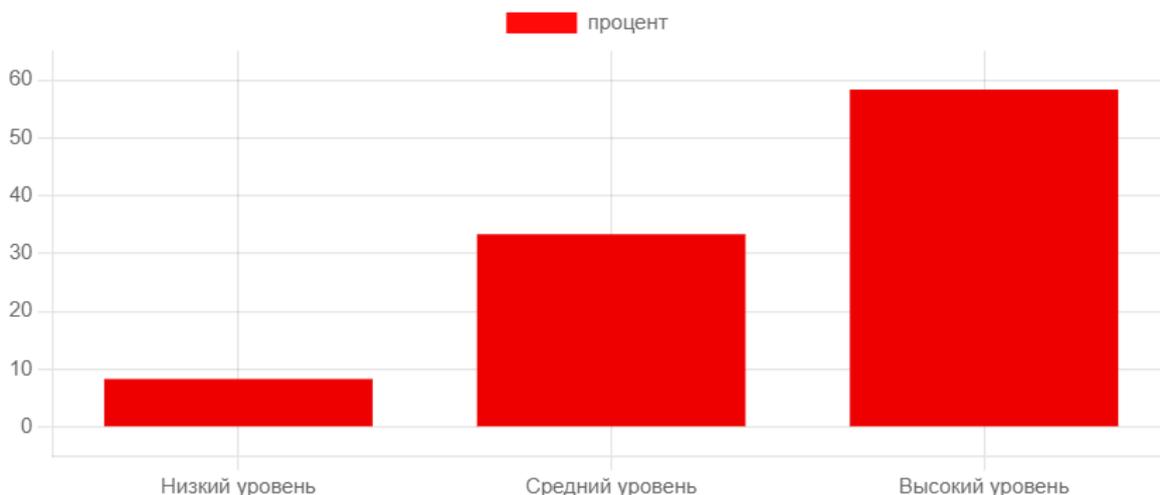


Рисунок 1. Ситуативная тревожность у всех анкетирруемых

Низкий уровень тревожности среди всей группы у 1 студента (8.33%), средний уровень тревожности у 4 студентов (33,33%), высокий уровень тревожности у 7 студентов (58.33%).

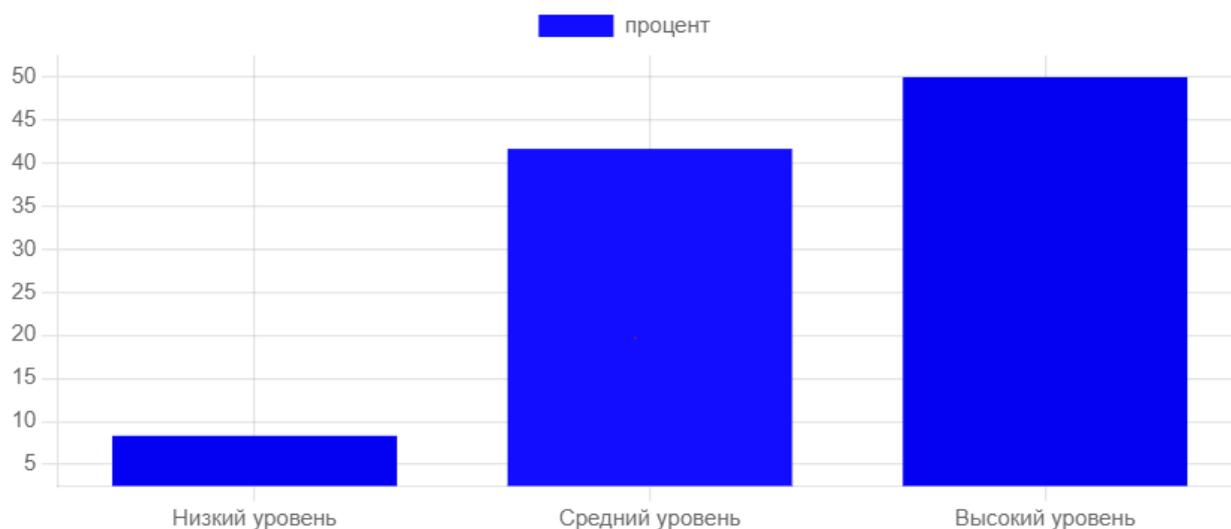


Рисунок 2. Личностная тревожность у всей группы анкетированных

Низкий уровень личностной тревожности у 1 студента (8,33%), средний уровень тревожности у 5 студентов (41,67%), высокий уровень у 6 студентов (50%).

Так выглядят общие результаты двух разных групп. Рассматривая результаты отдельных выделенных групп, разделение сделано на основе половой принадлежности анкетированных, из этого получились две большие группы из 6 женщин и 6 мужчин, представленных на Рисунках 3, 4.

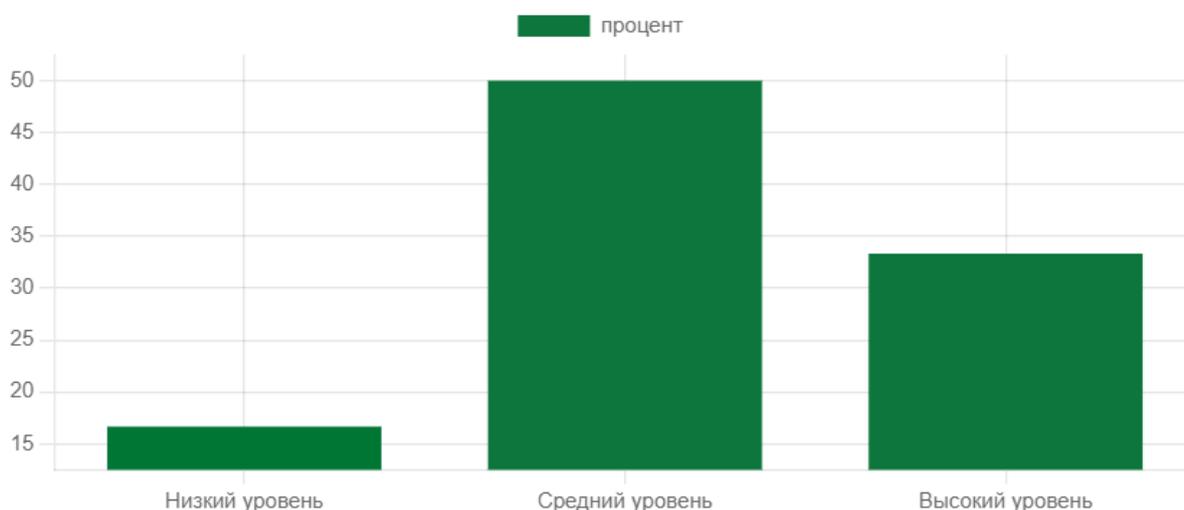


Рисунок 3. Ситуативная тревожность у женщин

Низкий уровень личностной тревожности у 1 студента (16,67%), средний уровень тревожности у 3 студентов (50%), высокий уровень у 2 студентов (33,33 %).

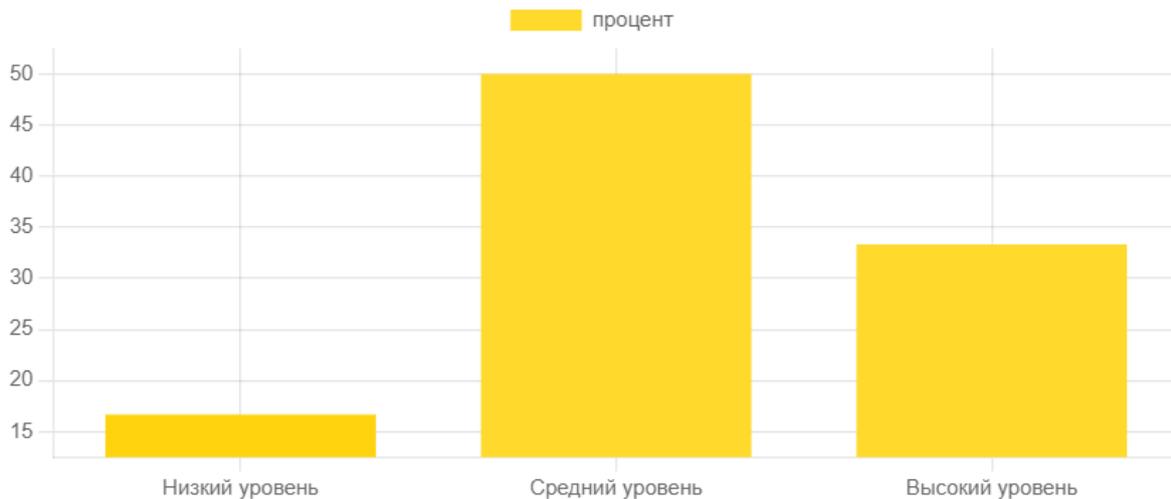


Рисунок 4. Личностная тревожность у мужчин

Низкий уровень личностной тревожности у 1 студента (16.67%), средний уровень тревожности у 3 студентов (50%), высокий уровень у 2 студентов (33.33 %).

Исходя из этих данных можно понять, что различия в самом уровне тревожности на основе половой принадлежности и принадлежности нет, но в типе тревожности есть. Так среди мужчин более высок уровень личностной тревоги, а среди женщин ситуативной. Из этого можно сделать вывод, что в связи с типичным воспитанием в большинстве семей, мужчины больше тревожны сами по себе, ведь им не дают в полной мере выплёскивать эмоции. Тогда как женщины переживают больше по ситуации, ведь им проще снять свою тревогу и эмоционально разрядиться. Разбирая психосоматические жалобы на основе Гиссенского опросника, мы также сначала обратим внимание на общую статистику анкетируемых на Рисунке 5.

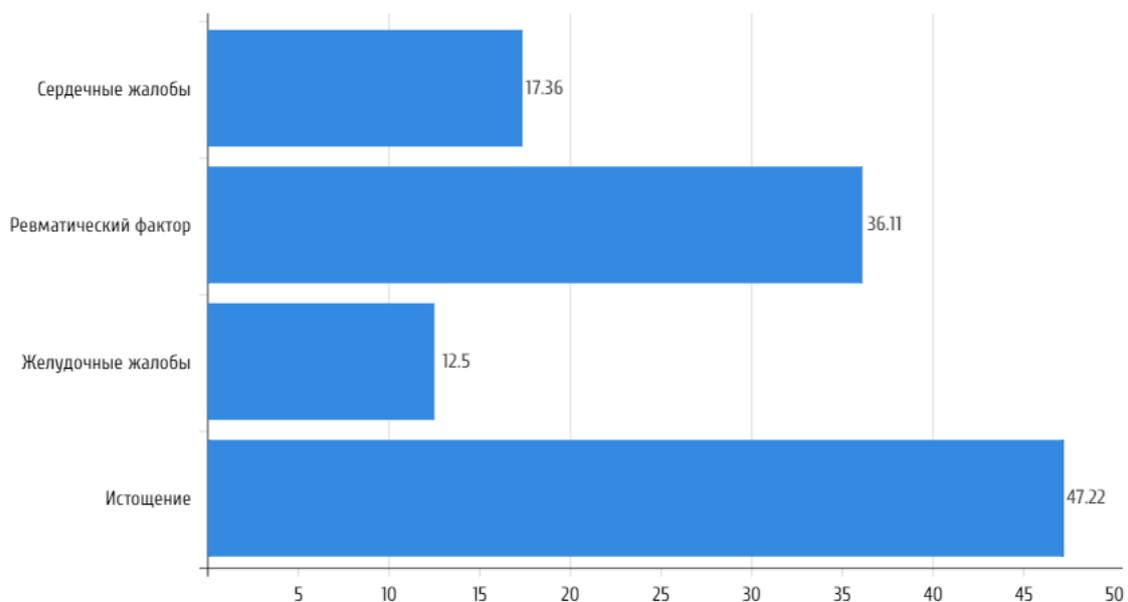


Рисунок 5. Общие психосоматические жалобы

Рисунок 5 демонстрирует процент психосоматических жалоб, которые были вычислены на основе заполненных анкетами данных, предоставленных 12 студентами. Давайте анализировать каждую группу по отдельности. Отчеты о результатах можно увидеть на Рисунках 6 и 7.

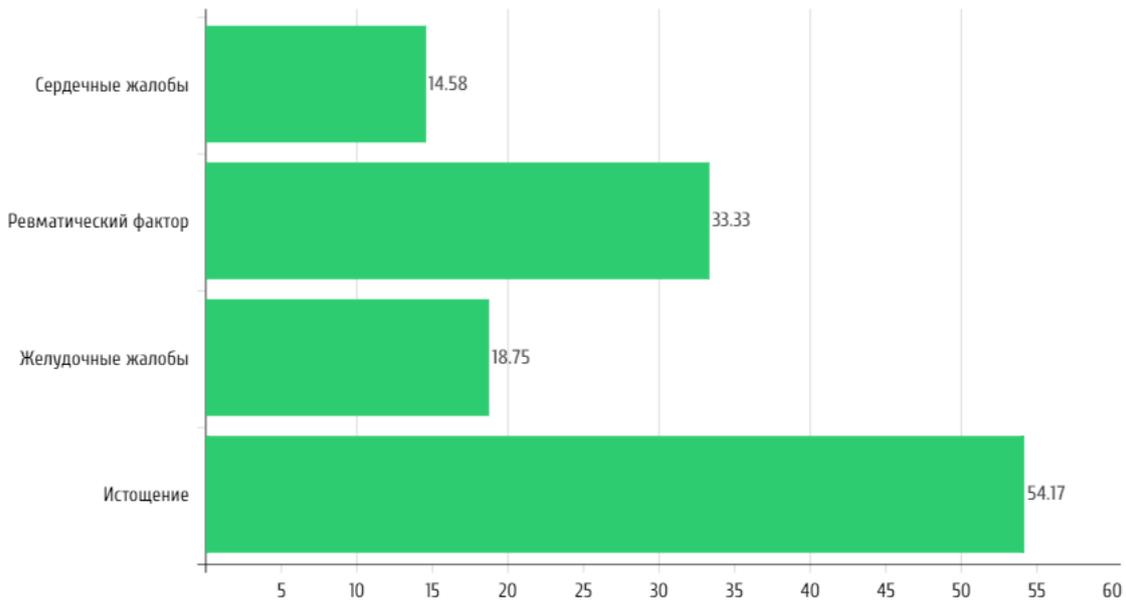


Рисунок 6. Психосоматические жалобы женщин

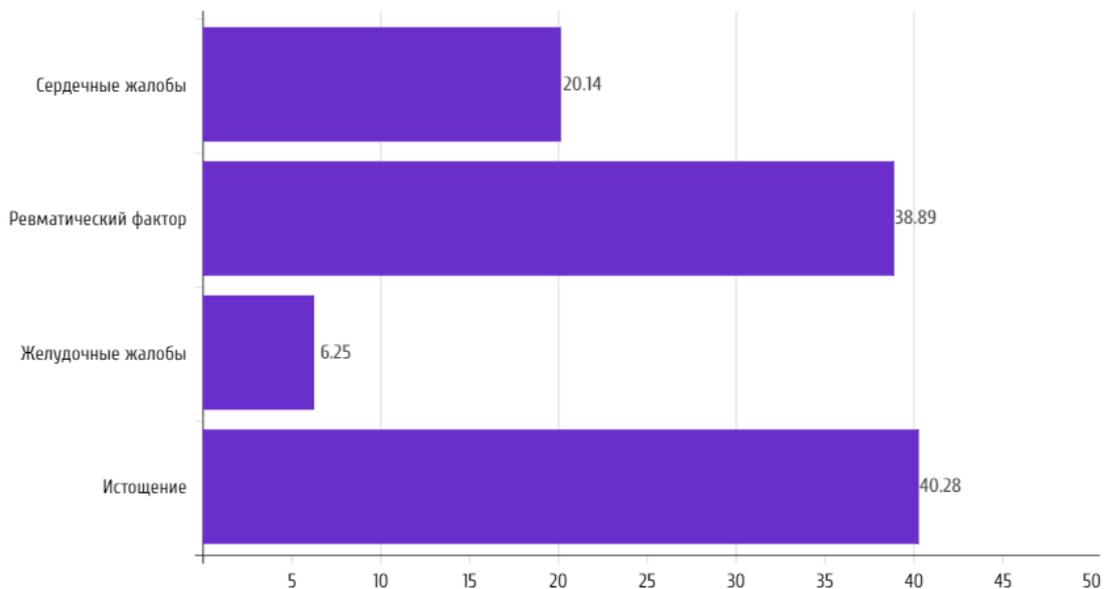


Рисунок 7. Психосоматические жалобы мужчин

Из Рисунков 6, 7 видно, что несмотря на схожесть некоторых показателей, есть три основных различия между группами женщин и мужчин.

Первым явлением, которое является наиболее распространенной проблемой в обеих группах, является истощение. У женщин оно занимает первое место, что указывает на высокую частоту данного симптома в сравнении с другими проблемами. У мужчин также высокий процент случаев истощения, хотя этот показатель несколько ниже, чем у женщин.

Однако, второе место в рейтинге проблем у женщин занимает ревматический фактор на большой дистанции. Это указывает на то, что у женщин более высокая вероятность развития ревматических заболеваний в сравнении с мужчинами. У мужчин тоже есть некоторое количество случаев ревматического фактора, но его процентное значение практически такое же, как и у женщин.

На третьем месте у женщин находятся желудочные жалобы, что означает, что они зачастую испытывают проблемы, связанные с желудочно-кишечным трактом. В то же время, у мужчин третье место занимают сердечные жалобы, что указывает на то, что они имеют более высокую предрасположенность к проблемам со своим сердцем.

Таким образом, анализ Рисунков 6, 7 позволяет увидеть, что, хотя некоторые проблемы имеют схожие показатели у мужчин и женщин, есть и различия. Эти различия указывают на наиболее распространенные и частые проблемы у каждого пола.

По результатам исследования выяснилось, что у студентов 1 курса наблюдается высокий уровень тревожности как на личностном, так и на ситуативном уровне. Это, в первую очередь, связано с переживаемым ими стрессом в период адаптации к новой жизни и подготовке к сессии. Именно эти факторы становятся причиной возникновения тревожности у молодых людей.

Также выявлено, что у студентов отмечается высокий уровень истощения и ревматических жалоб. Вероятно, это связано с напряженным ритмом жизни, недостатком сна и отдыха, а также возрастными особенностями, когда организм еще только адаптируется к новым условиям и нагрузкам. Следует отметить, что у студентов преобладают жалобы, которые, в свою очередь, чаще всего приписываются к полу человека. Это можно объяснить различиями в реакции на стрессовые ситуации между мужчинами и женщинами, а также индивидуальными особенностями каждого студента.

В целом, проведенный анализ свидетельствует о том, что студенты 1 курса испытывают значительные психологические и физические нагрузки, что приводит к высокому уровню тревожности, истощения и ревматических жалоб. Необходимо уделить внимание созданию условий для снятия стресса, повышения адаптационных возможностей и поддержки молодежи в этот период жизни.

ЛИТЕРАТУРА

1. Гиссенский опросник: руководство по применению / Е.Ю. Шомин и др. — СПб.: Речь, 2008. — 288 с.
2. Ибаходжиева Л.А. Тревожность как психологическое явление: интерпретация термина, особенности проявления Л.А. Ибаходжиева // Международный научно-исследовательский журнал. — 2021. №11. — 4 (113). — С. 45–49.
3. Игнатова Е. С. Психодиагностика [Электронный ресурс]: учеб. пособие / Е. С. Игнатова; Перм. гос. нац. исслед. ун-т. — Электрон. дан. — Пермь, 2018. — 1 Мб; 94 с. Режим доступа: <http://www.psu.ru/files/docs/science/books/uchebnie-posobiya/ignatova-psykhodiagnostika.pdf>. — Загл. с экрана. ISBN 978-5-7944-3218-3.
4. Карташова, К.С. Основы психосоматики: учебно-методическое пособие / К.С. Карташова. — Красноярск: СФУ, 2012. — 29 с.
5. Лиджи-Горяева А.А. Механизм возникновения психосоматических расстройств // Инновационная наука. — 2020. — №1. — С. 113–115.

6. Мисунов С.Н. Понятие тревожности // Вестник науки. — 2021. — №2(35). — С. 17–20.
7. Немов, Р.С. Психология: учебник для вузов: В 3 кн. — 4-е изд. / Р.С. Немов. — М.: Владос, 2001. — 640 с.
8. Ханин Ю.Л. Теория и методика изучения тревоги. — М.: Физкультура и спорт, 2002. — 176 с.
9. Ханин Ю.Л. Теория тревожности Ч.Д. Спилбергера: анализ, адаптация, обсуждение // Вопросы психологии. — 1984. — № 5. — С. 122–131.
10. Читкока Г.М. Диагностика тревожности. — Минск: Вышэйшая школа, 1987. — 120 с.
11. Читкока Г.М. Психология тревоги. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2008. — 240 с.
12. Чумак Р.Е. Психофизиологическая природа тревожности: адаптация и фенотип личности // Ученые записки Трудового Черноморья. — 2011. — Том 13. — № 2. — С. 79–82.

Sechina Viktoriya Aleksandrovna

University of World Civilizations named after V.V. Zhirinovskiy, Moscow, Russia
E-mail: vika1605@icloud.com

Shevchenko Nadezhda Valerievna

University of World Civilizations named after V.V. Zhirinovskiy, Moscow, Russia
E-mail: Uralo4ka85@ya.ru

The relationship between psychosomatic complaints and anxiety

Abstract. This article looks at the relationship between anxiety disorder and psychosomatic complaints. One of the interesting aspects of this disorder is its relationship to psychosomatic complaints – physical symptoms that have no organic cause but arise from mental problems. This article explores the relationship between these two conditions and identifies the mechanisms through which psychological factors influence physiological processes in the body. Such test methods as the Giessen Psychosomatic Complaints Questionnaire and the Spielberger-Hanin Anxiety Scale are used to identify patterns. The study revealed patterns and found that anxiety disorder can significantly influence the occurrence of psychosomatic complaints in patients. This shows that there is a relationship between the mental and physical state of an individual. Thus, psychological factors can affect the functioning of the body and cause various physical reactions. This study makes it clear that mental problems can manifest themselves through physical symptoms, and in order to effectively treat patients, attention must be paid to both the psychological and physical aspects of their condition. The discovery of this relationship between anxiety disorder and psychosomatic complaints allows for more targeted methods and approaches in the treatment and management of these conditions.

Keywords: anxiety; psychosomatic complaints; relationship; diagnosis; adaptation; situational anxiety; personality anxiety