

Е. А. Бычкова

**УСТАНОВЛЕНИЕ РАЗЛИЧИЙ УРОВНЕЙ ТРЕВОЖНОСТИ
И ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ СТУДЕНТОВ**

Статья посвящена теоретическому и практическому анализу личностной и ситуативной тревожности студентов. Рассмотрен механизм возникновения стресса, а также взаимосвязь возникновения стресса и проявления тревоги, физическая активность как фактор повышающий стрессоустойчивость.

Стресс представляет собой состояние чрезмерно сильного и длительного психологического напряжения, которое возникает у человека во время эмоциональной перегрузки. Стрессы, особенно если они часты и длительны, оказывают отрицательное влияние не только на психологическое состояние, но и на физическое здоровье человека.

РЕПОЗИТОРИЙ ГГУ ИМЕНИ Ф. СКОРНИЦЫ

Тревога является центральным элементом в механизме формирования психического стресса. Она обуславливает большую часть расстройств, возникающих при эмоциональном стрессе, в том числе и психосоматических. Традиционно принято выделять две формы тревожности – личностную и ситуативную [1, с. 277].

Для развития психосоматических нарушений особенно важно, что при эмоциональном стрессе происходят изменения во всей многоуровневой системе регулирования психофизиологических соотношений. На разных уровнях этой системы регулирование осуществляется преимущественно психологическими или преимущественно физиологическими механизмами [2].

Подтверждением факта положительного влияния физической активности на психологическое благополучие человека могут служить многочисленные научные исследования. Например, данные американских авторов (Уэнберг Р. С., Гоулд Д., 2001), которые изучали влияние физической нагрузки на психические процессы и состояния человека, свидетельствуют об увеличении умственной активности, эмоциональной устойчивости и уменьшении абсентеизма, тревоги, напряженности при занятиях физической активностью [3, с. 70].

Таким образом, физические нагрузки являются одним из способов обеспечения более рационального отношения к различным стрессовым ситуациям. Физические нагрузки могут являться средством профилактики заболеваний, обусловленных стрессовыми ситуациями, особенно у людей с высокой психологической выносливостью.

Одной из рекомендаций ВОЗ для снятия стресса являются занятия физической активностью (30 минут в день 5 раз в неделю), что позволяет снять эмоциональную напряженность, улучшить физиологическое и психологическое здоровье.

В эмпирическом исследовании исследуемая выборка представляла собой группу студентов ГГУ им. Ф. Скорины (45 студентов) и группу участников народного ансамбля эстрадного танца (18 человек). Средний возраст опрошенных – 20 лет. Обработка эмпирических данных, расчет коэффициента ранговой корреляции Спирмена была проведена с помощью программы SPSS 18.0.

Цель данного исследования является анализ взаимосвязи между личностной, ситуативной тревожностью, психосоматической симптоматикой и физической активностью лиц юношеского возраста.

Основные задачи исследования:

а) определить уровни личностной, ситуативной тревожности и уровень проявления психосоматической симптоматики лиц юношеского возраста;

б) сравнить группу физически активных молодых людей и группу малоактивных по параметрам «ситуативная и личностная тревожность» и «психосоматическая симптоматика»;

в) сравнить группу физически активных молодых людей и занимающихся танцами людей по параметрам «ситуативная и личностная тревожность» и «психосоматическая симптоматика».

В исследовании использовались шкала реактивной (ситуационной) и личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера – Ю. Л. Ханина и опросник выраженности психопатологической симптоматики (Symptom Checklist-90-Revised – SCL-90-R). Данные опросники являются валидированным и находят широкое применение в области клинической психологии.

Для всей выборки ($n = 63$) средние показатели по шкалам личностной и ситуативной тревожности составили 45,73 балла и 38,43 баллов соответственно. Средний показатель психосоматической симптоматики составил – 0,79. Минимальное значение баллов для ситуативной тревожности – 22, максимальное – 60. Для личностной тревожности минимальное значение – 26, максимальное 66. Минимальное значение психосоматических проявлений – 0,08, максимальное – 2.

Всей группе предлагалось ответить на вопрос: «занимаетесь ли вы хотя бы тридцать минут в день пять раз в неделю физической нагрузкой» [4]. Из 63 человек 40 ответили положительно (63 %). Занятия в группе эстрадного танца предусматривает равноценную физическую активность.

Изучался вопрос, отличается ли группа молодых людей, которые физически активны минимум полчаса, пять раз в неделю ($n = 40$) от группы молодых людей, которые физически малоактивны ($n = 23$), по параметрам «психосоматическая симптоматика», «личностная тревожность», «ситуативная тревожность».

По результатами статистического метода Манна-Уитни нами была выявлена статистически недостоверная разница между двумя группами по параметрам «личностная тревожность» ($U = 168$ при $p = 0,05$) и «ситуативная тревожность» ($U = 178,5$ при $p = 0,09$), «психосоматическая симптоматика» ($U = 209$ при $p = 0,32$). Среднее значение параметра «личностная тревожность» для группы физически активных $M = 43,95$ со стандартным отклонением $S = 5,5$, для группы физически малоактивных $M = 48,53$ со стандартным отклонением $S = 8,55$. Среднее значение параметра «ситуативная тревожность» для физически активных $M = 36,07$ со стандартным отклонением $S = 7,5$, для группы физически малоактивных $M = 48,53$ со стандартным отклонением $S = 8,99$. По параметру «психосоматическая симптоматика» среднее значение для группы физически активных $M = 0,72$ со стандартным отклонением $0,42$, для группы физически малоактивных среднее значение $M = 0,92$ со стандартным отклонением $SD = 0,57$.

Также был рассмотрен вопрос, отличается ли группа молодых людей, которые физически активны ($n = 22$) от группы молодых людей, занимающихся танцами ($n = 18$). Нами была выявлена статистически достоверная разница между группами по параметру «личностная тревожность» ($U = 97,5$ при $p = 0,004$) и «ситуативная тревожность» ($U = 104$ при $p = 0,007$). По отношению к параметру «психосоматическая симптоматика» показатель статистически недостоверен ($U = 169$ при $p = 0,32$). Среднее значение параметра «личностная тревожность» для молодых людей, занимающихся танцами $M = 43,28$ со стандартным отклонением $S = 4,3$, для группы физически активных $M = 44,50$ со стандартным отклонением $S = 6,35$. Среднее значение параметра «ситуативная тревожность» для молодых людей, занимающихся танцами $M = 33,94$ со стандартным отклонением $S = 7,06$, для группы физически активных $M = 37,82$ со стандартным отклонением $S = 7,55$. Среднее значение для группы, занимающихся танцами по параметру «психосоматическая симптоматика» составило $M = 0,7$ со стандартным отклонением $0,36$, для группы физически активных среднее значение $M = 0,73$ со стандартным отклонением $SD = 0,47$.

Достоверных различий между группами физически активных и занимающихся танцами, а также между группой физически активных и малоактивных выявлено не было.

В результате проведенного исследования мы предполагаем, что регулярные физические нагрузки снижают проявление тревожности, и как следствие, уменьшается неблагоприятное воздействие различных стрессоров на организм молодых людей. Многие люди выбирают вид спортивной деятельности, следуя влиянию моды (фитнес) или карьерным стремлениям (гольф, футбол) [5]. Мы можем предположить, что занятия физической активностью, которая приносит удовольствие, в выполнении которой юноши и девушки заинтересованы, оказывает более благоприятное влияние на организм (снижает общий уровень тревожности, повышает стрессоустойчивость организма).

На сегодняшний день проводится множество исследований с доказательствами того, что упражнения могут помочь людям, страдающим депрессией и проблемами тревоги. Многими авторами подчеркивается, что физические упражнения могут быть эффективной стратегией профилактики и лечения тревожных расстройств, а также могут быть использованы как средство для снятия общего уровня тревожности [6], [7], [8].

Мы рекомендуем включить занятия физической активностью для лечения и профилактики различных нежелательных состояний физического и психического здоровья, такие как повышенная тревожность, депрессивные состояния, психосоматические заболевания и др. Необходимо выбрать тот вид физической активности, который наиболее благоприятен, интересен, а также соответствует физическим возможностям конкретного индивида. Большим преимуществом данного метода является наименьший риск побочных эффектов.

Литература

1 Сысоева, Л. В. Личностная и ситуативная тревожность в студенческом возрасте как показатель незавершенных сепарационных конфликтов на предшествующих этапах развития / Л. В. Сысоева // Сборник статей Международной научно-практической конференции 1 июня 2015 г.: современная наука: теоретический и практический взгляд. – 2015. – С. 276–279.

2 Березин, Ф. Б. Эмоциональный стресс и психосоматические расстройства. Подходы к терапии / Ф. Б. Березин, М. П. Мирошников // *Materiamedica*. – 1996. – № 1(9). – С. 29–56.

3 Ильина, Н. Л. Влияние физической культуры на психологическое благополучие человека / Н. Л. Ильина // Ученые записки университета им. П. Ф. Лесгафта. – 2010. –

№ 12 (70). – С. 69–74.

4 Rose, S. B. A single question reliably identifies physically inactive women in primary care / S. B. Rose, C. R. Elley, V. A. Lawton // *NZ Med J*. – 2008. – № 1268. – S. 65–72.

5 Клегг, Б. Стресс-менеджмент / пер. с англ., по ред. И. В. Андреевой. – СПб.: Издательский Дом «Нева», 2003. – 192 с.

6 Smith, J. C. Effects of emotional exposure on state anxiety after acute exercise / J. C. Smith // *Medicine & Science in Sports & Exercise*. – 2012. – P. 1–26.

7 Herring, P. Matthew. The Effect of Exercise Training on Anxiety Symptoms Among Patients: A Systematic Review / Matthew P.Herring, Patrick J. O'Connor, Rodney K.Dishman // *Arch Intern Med*, 2010; 170 (4): 321–331.

8 Bahrke, M. S. Anxiety reduction following exercise and meditation / M. S. Bahrke, W. P. Morgan // *Cognitive Therapy and Research*, 1978. – V. 2. – P. 323–334.