

Д. В. Гурина

АГРЕССИВНОСТЬ КАК КОРРЕЛЯТ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКИ У СТУДЕНТОВ

В статье представлены результаты исследования взаимосвязи уровня агрессивности и психосоматической симптоматики у студентов. Выявлена корреляционная связь между агрессивными реакциями и интенсивностью выраженности психосоматической симптоматики: истощением, желудочными и сердечными жалобами и ревматическим фактором.

Актуальность данной темы связана с постоянно растущим уровнем психосоматических заболеваний, в том числе и среди молодежи. Начало XXI века отметилось ростом случаев психосоматических расстройств – от 15 до 60 % населения страдают от психосоматической патологии [1], что стимулировало различные исследования в данном направлении, подразумевающие поиск и изучение факторов, их предупреждение, коррекцию.

Многочисленные исследования показали наличие неспецифических психологических особенностей, которые в целом характерны для всех больных с различными психосоматическими симптомами [2]. К таким личностным факторам можно отнести агрессивность.

По мнению Т. Б. Дмитриевой [3], агрессия и агрессивное поведение человека – это действия, базирующиеся на агрессивности и направленные на причинение физического, морального или иного ущерба людям или другим объектам окружающего мира, сопряжённые с насилием против них.

Агрессивность как устойчивую личностную характеристику, сопровождающуюся висцеро-вегетативными расстройствами, принято считать одной из главных причин развития болезней сердечно-сосудистой системы. Для эссенциальной артериальной гипертензии, ишемической болезни сердца, нарушения сердечного ритма, сердечного невроза страха в первую очередь характерен психосоматический компонент.

Для выявления взаимосвязи агрессивности и психосоматической симптоматики было проведено исследование, в котором приняло участие 60 респондентов в возрасте от 17 до 25 лет.

Для регистрации отдельных жалоб, комплекса жалоб и определения суммарной оценки их интенсивности мы руководствовались методикой «Гиссенский опросник соматических жалоб» (Е. Брюхлер и Дж. Снер в адаптации В. А. Абабкова, С. М. Бабина, Г. Л. Исуриной и др.) [4, с. 480].

Диагностика соматических жалоб и степени их интенсивности позволяет заключить, что в данной выборке наиболее выраженными являются жалобы на физическое недомогание, связанное с неспецифическим фактором истощения и свидетельствующее об склонности к депрессии и алекситимии (23 %). 20 % респондентов ощущают физическое нездоровье, носящее алгический или спастический характер. Наименее выраженными являются желудочные боли (низкий показатель у 75 %) и сердечные боли (56,7 % имеют низкие показатели). Средний уровень выраженности выявлен по параметрам «давление жалоб» (61,7 %) и «истощение» (48,3 %).

Методика диагностики показателей и форм агрессии А. Басса и А. Дарки (в адаптации А. К. Осницкого) позволила нам оценить формы пассивного и активного агрессивного поведения (физическая, косвенная, вербальная агрессия).

Анализ результатов, полученных при проведении исследования, показал, что для 26,7 % респондентов характерен высокий уровень агрессивности личности,

23,3 % имеют низкий уровень агрессивности, а 50 % имеют средний уровень агрессивности личности, что позволяет сделать вывод, что для данной выборки характерен средний уровень агрессивности с тенденцией к высокому.

В ходе исследования с помощью коэффициента ранговой корреляции Ч. Спирмена нам удалось выявить достоверную связь между шкалой «истощение» и агрессивными реакциями ($r = 0,36$; $p \leq 0.01$), что позволяет заключить, что юноши и девушки с высоким уровнем агрессивности в большей степени испытывают истощение в виде общей потери жизненной энергии, склонны к депрессии и алекситимии. И наоборот, чем ниже уровень агрессивности, тем ниже склонность к общему упадку сил и потере интереса к жизни.

Также была установлена корреляционная связь между агрессивностью и шкалой «сердечные жалобы» ($r = 0,39$; $p \leq 0.01$), что свидетельствует о том, что обследуемые с выраженной агрессивностью имеют больше проблем с сердечно-сосудистой системой.

Надежная связь установлена между параметром желудочные боли ($r = 0,39$; $p \leq 0.01$) и агрессивностью, которая показывает зависимость желудочных заболеваний (эпигастральный синдром) от уровня выраженности агрессивности. Таким образом, студенты с высоким уровнем агрессивности склонны испытывать боли, связанные с работой кишечно-желудочного тракта.

Зафиксирована корреляционная связь между шкалой «ревматический фактор» и агрессивностью ($r = 0,42$; $p \leq 0.01$). Респонденты с низкими показателями агрессивности в меньшей степени испытывают физические недомогания алгического или спастического характера.

Была выявлена достоверную связь между шкалой «давление жалоб» и враждебностью ($r = 0,42$; $p \leq 0.01$). Таким образом, чем более выражены агрессивные реакции, тем чаще респонденты испытывают боли различного рода, имеющие как одновременный характер, так и повторяющийся. И наоборот, чем менее выражены агрессивные реакции, тем реже студенты сталкиваются с болями и другими нетипичными ощущениями, связанными с работой различных систем организма.

Таким образом, на основании эмпирического анализа взаимосвязи уровня агрессивных реакций и соматических жалоб у студентов можно сделать вывод о том, что агрессивность, как личностная характеристика, является коррелятом психосоматической симптоматики. Студенты, имеющие высокий уровень агрессивных реакций, т. е. склонные к причинению физического, морального или иного ущерба людям или другим объектам окружающего мира, сопряжённые с насилием против них, в большей степени подвержены появлению и прогрессированию соматических расстройств различного спектра.

Литература

1 Новикова, И. А. Психофизиологические аспекты формирования психосоматических заболеваний : автореф. ... дис. док. мед. наук : 19.00.02 / И. А. Новикова ; ГОУВПО «Северный государственный медицинский университет». – Архангельск, 2005. – 53 с.

2 Попков, В. М. Факторы, влияющие на развитие психосоматической патологии / В. М. Попков, Ю. В. Черненко // Бюллетень медицинской интернет конференции. – 2011. – № 1. – С. 6–12.

3 Агрессия и психическое здоровье / Т. Б. Дмитриева, Б. В. Шостакович, В. В. Горинов [и др.]; под ред. Т. Б. Дмитриевой и Б. В. Шостаковича. – Санкт-Петербург : Юрид. центр Пресс, 2002. – 460с.

4 Карвасарский, Б. Д. Клиническая психология : учебник для вузов / Б. Д. Карвасарский. – 4-е изд. – Санкт-Петербург : Питер, 2004. – 553 с.