

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫХ РАС-СТРОЙСТВ И ЦЕННОСТНО-МОТИВАЦИОННЫЙ ПРОФИЛЬ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА

А.М. Дьяченко, А.В. Нечаев, Т.Е. Джулай

ФГБОУ ВО Тверской государственный медицинский университет
Минздрава России

Актуальность. Психосоматическая медицина – это направление в медицине и психологии, изучающее влияние психологических факторов на возникновение и течение соматических заболеваний [1]. По данным ВОЗ, 38-42% всех пациентов, посещающих кабинеты соматических врачей, относятся к группе психосоматических больных [2-3]. Проблема диагностики психосоматических расстройств и доли психического компонента в картине заболевания во многом связана с отсутствием скрининг-тестов с однозначной интерпретацией результатов.

Актуальна и проблема психосоматического здоровья студентов, так как состояние здоровья студенческой молодежи отражает уровень социально-экономического и общественного развития страны и определяет потенциал общества будущего. Данная социальная группа отличается функционированием в условиях высоких требований общества, постоянно оперирует большими объемами информации – факторами, провоцирующими возникновение психосоматических заболеваний [1].

Как правило, подобными заболеваниями страдают люди, у которых имеется так называемая повышенная невротическая готовность. Личностные особенности при любом психосоматическом расстройстве характеризуются наличием длительных переживаний, подавлением эмоций, стремлением к невротическому соперничеству. Многие авторы определяют тревогу как одно из центральных звеньев соматических расстройств [3,4]. В ответ на длительное психическое перенапряжение, высокую личностную и реактивную тревожность в организме возникает диссоциация тропных функций гипоталамо-гипофизарной системы. Адаптация к стрессу реализуется через повышение энергообразования, что, в свою очередь, приводит к активации системы свободнорадикального окисления липидов и развитию «оксидативного стресса» как мощного повреждающего фактора систем органов [5].

Цель исследования: оценка распространенности психосоматических состояний у студентов лечебного факультета медицинского университета в зависимости от ценностно-мотивационного профиля личности.

Материал и методы: проведено добровольное анонимное анкетирование 144 студентов, обучающихся на 4 курсе лечебного факультета Тверского ГМУ: женщин – 111 (77%), мужчин – 33 (23%) в возрасте 19-22 лет. При анкетировании использован оригинальный вопросник, позволяющий оценить функциональный статус системы пищеварения с позиций проявлений психосоматических расстройств, а также охарактеризовать значимые ценностные установки

обучающегося на достижение определенных успехов в учебе. Уровень тревожности изучен с помощью метода Ч.Д. Спилбергера и Ю.Л. Ханина.

Результаты и обсуждение. Анализ результатов анкетирования проведен у обучающихся в Тверском ГМУ без ранее диагностированных соматических заболеваний органов пищеварения.

Отвечая на вопрос «Испытываете ли вы боли в животе, дискомфорт, неприятные ощущения?», 38 опрошенных (26%) ответили отрицательно, 70 человек (49%) иногда отмечали подобные ощущения только в период экзаменационной сессии или при иных волнующих обстоятельствах, а 36 респондентов (25%) периодические боли связывают с приемом пищи. Приступы тошноты, ощущение кома в горле во время сессии или иного волнения ощущают 66 опрошенных (46%), связывают их исключительно с приемом пищи – 17 человек (12%) и никогда не испытывает подобных ощущений 61 опрошенный студент (42%).

На периодические запоры жалуются 55 респондентов (38%), причем 6 человек (11%) из них отмечают связь запоров с психоэмоциональным состоянием, 40 человек (73%) связывают периодические запоры с приемом пищи. Абсолютное большинство респондентов (89 человек или 62%) никогда не беспокоили запоры. Жалобу на диарею во время сессии или в иных стрессовых обстоятельствах предъявляют 36 человек (25% опрошенных), связывают периодически возникающую диарею с приемом пищи 47 студентов (33%), отрицают наличие диареи 61 респондент (42%). Метеоризм не беспокоит 55 человек (38%), 25 студентов (17%) ощущают вздутие живота во время волнения, 64 опрошенных (45%) отмечают метеоризм после погрешностей в питании. Избыточная кишечная перистальтика, сопровождающаяся урчанием в животе, не типична для 30 респондентов (21%), при этом во время волнения такие ощущения у себя отмечают еще 30 человек (21%). Еще 84 студента (58%) связывают эпизоды метеоризма с особенностями питания. Свыше половины респондентов (76 опрошенных или 53%) отмечают эпизоды изменения аппетита периодически во время сессии и связывают с состоянием тревоги. При этом пищевое поведение может изменяться как в сторону падения аппетита и снижения удовлетворенности от приема пищи, так и в сторону его повышения вплоть до булимии. 31 человек (21%) отмечает изменения аппетита в связи с качеством и количеством принимаемой пищи, а 37 опрошенных (26%) не жалуются на изменения аппетита.

В ходе анализа тревожных тенденций в поведении респондентам предлагалось ответить на вопрос: «Принимали ли вы в сессионный период хотя бы однократно какие-либо седативные препараты, транквилизаторы или снотворные?». На него абсолютное большинство студентов (90 респондентов или 62,5%) ответили отрицательно и 54 человека (37,5%) – положительно. С утверждением «Я спокойный, уравновешенный человек, меня сложно вывести из душевного равновесия» согласились 66 опрошенных (46%), ответили отрицательно – 78 респондентов (54%). Студентам предлагалось ответить и на такой вопрос: «Какой тип темперамента вы считаете преобладающим у себя?».

При этом 40 (28%) опрошенных относят себя к холерикам, 37 (26%) – к флегматикам, 35 человек (24%) – к сангвиникам, и 32 (22%) – к меланхоликам.

При анализе мотивационной составляющей учебного процесса для конкретного респондента им было предложено рассчитать величину среднего балла зачетной книжки на момент анкетирования. Оказалось, что средний балл зачетной книжки опрошенных в границах 3,0-3,9 имел место у 38 человек, 4,0-4,9 – у 101 человека, 5,0 – у 5 человек. О мотивах обучающихся можно составить представление при анализе ответа на вопрос: «Если бы вы узнали, что по предмету можно получить экзамен автоматом, но чтобы набрать необходимое количество баллов нужно систематически демонстрировать отличные знания и писать все контрольные только на «5», то Вы...». По 69 студентов (48%) предпочитают либо попробовать свои силы, так как это хороший стимул учить материал, либо, реально оценивая свои силы, будут спокойно готовиться к каждому занятию, чтобы потом успешно сдать экзамен. Только 6 опрошенных (4%) выбрали вариант: «мне безразлично, главное как отрабатываются двойки по этому предмету и как вовремя выйти на сессию». На вопрос «Выберите утверждение относительно вашего отношения к учебе и оценкам, которое больше всего подходит Вам? вариант ответа «Оценки для меня очень важны, это результат моего труда, я ответственный человек, всегда стараюсь учить весь материал качественно и в полном объеме» выбрали 17 опрошенных (12%). Подавляющее большинство респондентов (115 человек – 80%) выбрало утверждение: «Оценки не сильно важны для меня. Я стараюсь учиться хорошо, но оценки получаю разные, главное не это». «Я учу только те темы и предметы, которые интересны мне, в остальном надеюсь на удачу» – так считает 8 опрошенных (5%). «Моя главная цель – не получить двойку, чтобы не пришлось отрабатывать тему» этим руководствуются 4 студента (3%). При этом за счет бюджета проходят обучение 69 респондентов (48%), на платной основе – 31 (22%), по целевому набору – 44 человека (30%). При ответе на вопрос анкеты: «Как ваши родственники относятся к вашим успехам в учебе?» 110 человек (76%) ответили, что родственники относятся с сочувствием, помогают в учебе, 21 респондент (15%) выбрал вариант «ругают за полученные двойки и имеющиеся задолженности», 13 опрошенных (9%) выбрали ответ «проявляют безразличие».

При оценке уровня личностной с использованием стандартной методики Спилбергера-Ханина низкий уровень личностной тревожности (менее 30 баллов) наблюдался у 3 респондентов (4%) и составил в среднем 26,6 балла. Средний уровень личностной тревожности (от 31 до 44 баллов) выявляется у 38 студентов (26%) и составил 39,6 баллов. Высокий уровень (свыше 45 баллов) преобладал и имел место у 103 респондентов (70%), в среднем достигая значения в 53,0 балла. При исследовании реактивной тревожности выяснилось, что низкий ее уровень отмечен у 3 студентов (4% случаев), который в среднем составил 28,2 балла; средний уровень – у 65 (45%) опрошенных, среднее значение 40 баллов; высокий уровень у 76 (51%) студентов, среднее значение 51,1 балла.

Заключение. Анализ итогов анкетирования показал, что половина опрошенных студентов имеют признаки психосоматических состояний с разнообразными диспепсическими и абдоминальными болевыми ощущениями в условиях стрессовой ситуации половина студентов испытывает боли в животе и дискомфорт. Каждый десятый респондент страдает обстипацией, каждый четвертый – диареей, каждый шестой студент отмечает метеоризмом и изменения аппетита. При этом выраженность и повторяемость симптомов не настолько значимы, чтобы обращаться за диагностической и лечебной помощью.

В то же время подавляющее большинство студентов имеют высокий уровень личностной тревожности, проявляющейся в ситуациях, где речь идет об оценке компетентности, подготовленности и воспринимаемых ими как угрожающие. У каждого второго студента-четверокурсника лечебного факультета выявлен высокий уровень реактивной тревожности, которая характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями напряжения, беспокойства, озабоченности, «нервозности», сопровождающимися активацией вегетативной нервной системы [6]. Лица с высокими требованиями к себе, нацеленные на успех и достигающие его с высоким средним баллом экзаменационных оценок, родители которых негативно относятся к неудовлетворительным оценкам, демонстрируют высокий уровень тревожности и высокую частоту разных проявлений психосоматических состояний, а также склонны к самостоятельному приему лекарственных препаратов. Студенты, родители которых с пониманием относятся к неудачам, помогают в учебе, демонстрировали более низкий уровень тревожности. Дефицит заботы и внимания, снижение уровня социальной поддержки – один из решающих факторов развития депрессии и тревоги, враждебности, дисфункциональных личностных установок [3]. Лица с низким уровнем тревожности в анкете указывали и низкую заинтересованность в формальных итогах образовательного процесса, чаще обучались на платной основе, и за редким исключением не имели соматических проявлений. Среди лиц с высоким уровнем тревожности и яркими психосоматическими жалобами преобладали меланхолики и холерики.

Подводя итог, можно сказать о том, что существенная часть опрошенных студентов медицинского вуза, обучаясь, находится в состоянии стресса, центральным и облигатным элементом которого является тревога. Во многих случаях тревога становится одним из важных звеньев патогенеза соматических расстройств, поскольку утратила свою первоначальную адаптивную целесообразность. Так, психосоматические состояния являются распространенной причиной болевых и диспепсических ощущений у студентов, напрямую коррелируют с состоянием мотивационно-личностной сферы и являются фактором риска развития психосоматических заболеваний системы пищеварения, что нужно учитывать в вопросах профилактики и формирования здоровья.

Литература

1. Воронов М.В. Психосоматика: Практическое руководство. – К.: «Ника-Центр», 2002. – 256 с..
2. Кулаков С. А. Основы психосоматики. — СПб.: Речь, 2003. — 288 с.
3. Психосоматические расстройства в практике терапевта: руководство для врачей / под ред. В.И. Симаненкова. – СПб.: СпецЛит, 2008. – 335 с.
4. Исаева Е.Р., Фещенко М.И // Психологические механизмы адаптации к стрессу у больных психосоматическими и невротическими связанными со стрессом расстройства / Е.Р. Исаева, М.И. Фещенко // Вестник Южно-Уральского государственного университета. Серия : Психология. - 2010.- № 27. - С. 91-97.
5. Факторы, влияющие на развитие психосоматической патологии / В.М. Попков., Ю.В. Черненко, А.А. Протопопов., [и др.] // Бюллетень медицинских интернет-конференций.- 2011.- Т.1. № 7.- С. 6-12.
6. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика: Справочник практического психолога. — М.: Изд-во Эксмо, 2005. — 992 с.