

УРОВНИ ТРЕВОЖНОСТИ У ЖЕНЩИН ПРИ НЕКОТОРЫХ ВИДАХ ПАТОЛОГИИ LEVELS OF ANXIETY IN WOMEN WITH THE CERTAIN TYPES OF PATHOLOGY

Е. В. Толстая, А. Д. Гайдук, К. С. Коротчикова, В. Н. Кошляч
E. Tolstaya, A. Gaiduk, K. Korotchikova, V. Koshlach

*Белорусский государственный университет, МГЭИ им. А. Д. Сахарова БГУ,
г. Минск, Республика Беларусь
eltol@mail.ru*

Belarusian State University, ISEI BSU, Minsk, Republic of Belarus

Проанализирована ситуационная и личностная тревожность, оцененная с помощью шкалы реактивной (ситуативной) и личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера — Ю. Л. Ханина, у женщин с некоторыми видами патологии (нейроциркуляторной дистонией, артериальной гипертензией у беременных, сахарном диабетом), имеющих в основе своего развития психосоматический компонент. Показано, что уровни личностной тревожности во всех группах больных были высокими. Наиболее высокие ее уровни наблюдались у больных с нейроциркуляторной дистонией. Все эти группы больных нуждаются в психологической реабилитации.

The trait and reactive anxiety had been examined with Spilberger Trait Anxiety Inventory in groups of women with with neuro-circulatory dystonia, pregnant women with arterial hypertension and with diabetes mellitus. It was revealed, that all groups of women had high levels of trait anxiety, the highest in women with with neuro-circulatory dystonia. All these groups need psychological rehabilitation.

Ключевые слова: личностная тревожность, артериальная гипертензия беременных, нейро-циркуляторная дистония, сахарный диабет.

Keywords: personal anxiety, arterial hypertension in pregnant women, neuro-circulatory dystonia, diabetes mellitus.

Ещё Гиппократ утверждал тезис о психосоматическом единстве. Он говорил, что многие заболевания определяются внутренними процессами, а также влиянием окружающей среды. В настоящее время это доказано научными исследованиями. Например, нейроциркуляторная дистония (НЦД) может развиваться в результате влияния физических и химических факторов, неправильного питания и т. д. С другой стороны, это заболевание относится к психосоматическим, как и артериальная гипертензия (АГ), сахарный диабет (СД) и некоторая другая патология. Важным фактором развития психосоматической патологии являются эмоциональные нарушения, к которым относятся депрессии и высокая тревожность.

Тревогой называют страх без явного объекта этого страха. Состояние ситуационной тревоги появляется при попадании в стрессовую ситуацию и характеризуется напряженностью, беспокойством и вегетативным возбуждением. Она может вызывать нарушение внимания, снижение работоспособности, повышенную утомляемость и быструю истощаемость. **Личностная тревожность** – это склонность воспринимать, практически, все ситуации, как угрожающие, и реагировать на эти ситуации состоянием сильной тревоги. Высокая личностная тревожность может вызывать нарушения в работе внутренних органов и систем: заболевания кровеносной системы, эндокринной, иммунной.

Цель исследования – изучение ситуационной и личностной тревожности (СТ и ЛТ) при некоторых заболеваниях (нейроциркуляторной дистонии, артериальной гипертензии у беременных, сахарном диабете).

Оценка уровней СТ и ЛТ проводилась с помощью шкалы реактивной (ситуативной) и личностной тревожности Ч. Д. Спилбергера — Ю. Л. Ханина. Проведено обследование 40 беременных с артериальной гипертензией (АГ) и 40 беременных без АГ, 20 женщин с нейроциркуляторной гипертензией (НЦД), 20 – с сахарным диабетом (СД) и 20 женщин контрольной группы.

Проведенное исследование показало, что у беременных с АГ уровень СТ достоверно выше, чем в контрольной группе ($45,7 \pm 1,3$ и $38,0 \pm 1,7$, $p < 0,001$).

Уровни СТ у беременных без АГ ($41,9 \pm 1,7$) не отличались от контрольной группы и были ниже, чем у беременных с АГ. Уровни ЛТ в обеих группах беременных были достоверно выше, чем в контрольной группе (в группе без АГ $47,5 \pm 1,4$; в группе с АГ $49,2 \pm 1,2$, в контрольной группе $40,6 \pm 1,5$, $p < 0,001$).

У женщин с НЦД не выявлено достоверных отличий в уровнях СТ ($38,9 \pm 1,56$) по отношению к контрольной группе. Уровни ЛТ были очень высокими ($53,0 \pm 1,6$) и достоверно выше, чем в контрольной группе ($p < 0,001$). Они были достоверно выше даже по отношению к группе беременных с АГ ($p < 0,01$). Как свидетельствуют научные исследования, очень высокая личностная тревожность прямо коррелирует психосоматическими заболеваниями.

В группе женщин с СД уровни СТ ($42,0 \pm 1,8$) не отличались достоверно от уровней СТ в контрольной группе. Что касается уровней ЛТ ($48,4 \pm 1,6$), то они были достоверно выше контрольного уровня ($p < 0,001$), как и в предыдущих группах женщин.