

УДК 612.017.1:159.91

К. В. Аймедов, О. В. Кривоногова, К. Л. Михайлова, Д. О. Потокуєв

ВПЛИВ ПСИХІЧНОГО СТАНУ ЛЮДИНИ НА РЕАКТИВНІСТЬ ЇЇ ІМУННОЇ СИСТЕМИ

Одеський національний медичний університет

Реферат. К. В. Аймедов, О. В. Кривоногова, К. Л. Михайлова, Д. А. Потокуєв **ВОЗДЕЙСТВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ЧЕЛОВЕКА НА РЕАКТИВНОСТЬ ЕГО ИММУННОЙ СИСТЕМЫ.** В работе произведено исследование стрессоустойчивости и тревожности и их влияние на уровень заболеваемости ОРЗ у студентов I и IV курсов. В результате проведенного опроса доказано, что студенты I курса под влиянием повышенной стрессоустойчивости и тревожности имеют более высокий показатель уровня заболеваемости ОРЗ, чем студенты IV курса.

Ключевые слова: психоиммунология, стрессоустойчивость, тревожность, адаптивность к стрессу, реактивность иммунной системы.

Реферат. К. В. Аймедов, О. В. Кривоногова, К. Л. Михайлова, Д. О. Потокуєв **ВПЛИВ ПСИХІЧНОГО СТАНУ ЛЮДИНИ НА РЕАКТИВНІСТЬ ЇЇ ІМУННОЇ СИСТЕМИ.** В роботі проведено дослідження стресостійкості та тривожності та їх вплив на рівень захворюваності на ГРЗ у студентів I і IV курсів. В результаті проведеного опитування доведено, що студенти I курсу під впливом підвищеної стресостійкості та тривожності мають більш високий показник рівня захворюваності на ГРЗ, ніж студенти IV курсу.

Ключові слова: психоіммунологія, стресостійкість, тривожність, адаптивність до стресу, реактивність імунної системи.

Summary. K. V. Aymedov, O. V. Kryvonogova, K. L. Mykhaylova, D. A. Potokuev **THE INFLUENCE OF THE PSYCHIC STATE OF THE PERSON TO THE REACTIVITY OF THE IMMUNE SYSTEM.** In the work it was made the researching of the stress resistant and anxiety, and their effect to the incidence of acute respiratory infections of students of I and IV courses. As a result of the survey it was proved, that the students of I course have a higher ARD morbidity under the influence of high stress and anxiety, than students of the IV course.

Keywords: psychoimmunology, stress resistant, anxiety, adaptability to stress, reactivity of the immune system.

Актуальність. Відомо, що реакція людини на стресогенну ситуацію, крім сили і характеру стресогенного чинника, в більшості залежить від її індивідуальних особливостей: тип нервової системи, темперамент, накопичений досвід [1, 5]. Вихід з стресової ситуації також залежить від індивідуальних особливостей організму, і може варіювати від мобілізації сил (гострий, сильний стрес) до зниження стійкості організму (хронічний стрес), аж до виникнення психосоматичних захворювань [2, 4]. Це дослідження присвячене вивченню впливу стресу на функціонування імунної системи, властивостей стресорів як експериментальних змінних, і здатності справлятися зі стресом, тобто психоімунології.

Мета. Метою цієї роботи є виявлення захворюваності студентів медичного університету в залежності від індивідуальних показників (стресостійкість, адаптивність до стресу) та рівня психофізіологічної напруженості (рівень тривожності, частота і сила стресів).

Матеріали та методи. Об'єктом дослідження стали 50 студентів ОНМедУ віком 17- 21 років. Першу (основну) групу склали студенти I курсу у період складання іспитів. До другої (контрольної) групи увійшли студенти IV курсу у звичайних умовах. Дослідження включало в себе тестування студентів за наступними психологічними методиками: рівень тривожності Спілбергера-Ханіна, тест на стресостійкість С.Коухена та Г.Вілліансона, а також опитування про перенесені та набуті захворювання за час навчання [3]. У якості показника захворюваності ми взяли загальну кількість гострих захворювань дихальних шляхів у кожній групі протягом місяця.

Зміст роботи. Студентське життя повне надзвичайних і стресогенних ситуацій, тому студенти часто відчують стрес і нервово-психічне напруження. В основному у студентів стрес розвивається через великий потік інформації, через відсутність системної роботи в семестрі і, як правило, стрес в період сесії.

Емоційне напруження у студентів починається принаймні за 3-4 дні до початку сесії і зберігається на всьому її протязі навіть у спокійні дні. Наявність цієї емоційної напруги є свідченням того, що екзаменаційна сесія супроводжується безперервним, хронічним стресом. Стрес може спровокувати виникнення як психічної, так і соматичної хвороби.

Kenemy M.E. та Schedlowski M. вважали, що гострий і хронічний стрес може викликати виражені зміни вродженої й адаптивної імунної відповіді опосередковано через нейроендокринні медіатори гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової і симпатико-надниркової систем. Нейроендокринні та імунні взаємодії порушуються при багатьох патофізіологічних станах, стрес може сприяти цим порушенням, що може зіграти значну роль в прогресуванні хворобливих процесів [5].

Теорії стресу давно встановили наявність зв'язку між рівнем стресостійкості (який забезпечується психологічним захистом) й розвитком психосоматичних розладів [1, 2]. В останні роки в якості психосоматичного феномену розглядають гострі респіраторні захворювання (ГРЗ). У деяких людей в умовах хронічного стресу ГРЗ можуть рецидивувати до 7-8 і більше разів на рік, тривати більше тижня.

Це пояснюється тим, що хронічний стрес провокує зниження клітинного імунітету, а гострий стрес запускає над реактивність гуморального імунітету. Причому хронічний стрес призводить до безперервного зниження рівня Ig A, а гострий стрес може призводити до його тимчасового підвищення. Важливо відзначити, що цей вплив не залежить від того, наскільки людина рефлексує свої негативні емоції в момент дії стресу (вона може пригнічувати й витіснити пов'язану з стресорною ситуацією тривогу), проте, залишаючись пасивно схильною до стресу, не перетворюючи ситуацію, людина в підсумку отримує зниження імунітету і легко інфікується [2].

Для визначення впливу стресу на організм студентів були обрані наступні тести:

1) Тест самооцінки стресостійкості С. Коухена та Г. Вілліансона. Даний тест дозволяє людині оцінити рівень своєї стресостійкості (рівень можна оцінити як відмінно, добре ,задовільно, погано, дуже погано).

Методика включає 10 питань. При виконанні тесту студентам необхідно було вибрати одну відповідь із стандартних варіантів.(Рис. 1).

Як ми бачимо, стресостійкість у студентів IV курсу вища, ніж у студентів I курсу (якщо порівнювати суму результатів тесту «відмінно», «добре», «задовільно»).

2) Тест Спілбергера-Ханіна – методика, яка дозволяє диференційно змірювати тривожність як особисту властивість та як стан, пов'язаний з поточною ситуацією. Тривожність як особиста риса означає мотив чи придбану поведінкову позицію, яка змушує людину сприймати широке коло об'єктивно безпечних обставин, що можуть містити загрозу, спонукаючи реагувати на них станами тривоги, інтенсивність яких не відповідає величині реальної небезпеки.

Реактивна (ситуативна) тривожність характеризує стан людини в даний момент часу, який характеризується суб'єктивно пережитими емоціями: напругою, занепокоєнням, заклопотаністю, нервозністю в даній конкретній обстановці. Цей стан виникає як емоційна реакція на екстремальну або стресову ситуацію, може бути різним за інтенсивністю та динамічним у часі.

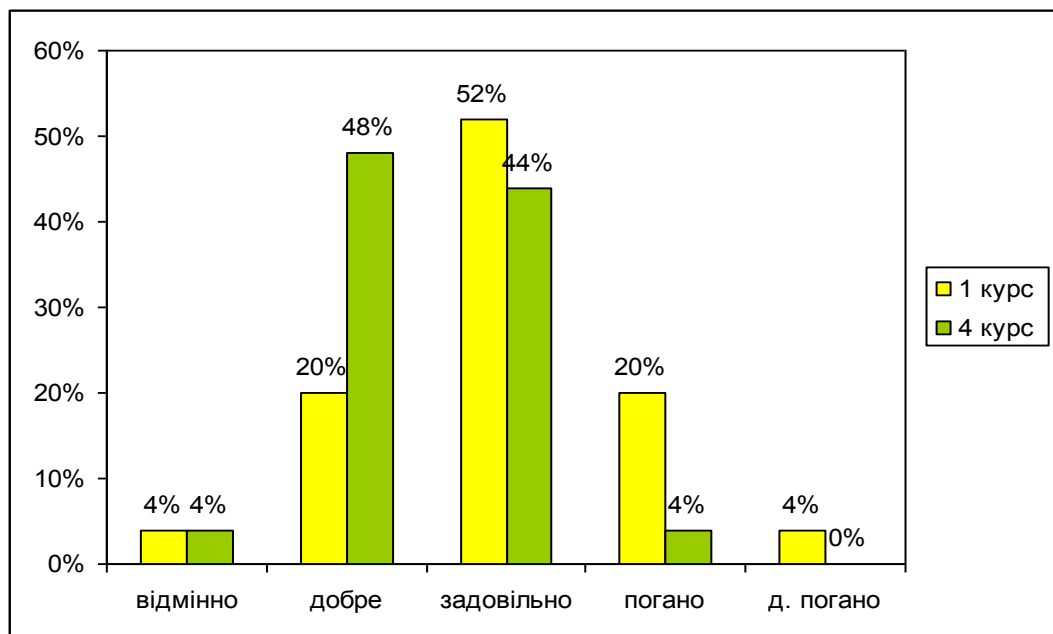


Рис.1. Самооцінка стресостійкості

Тестування за методикою Спілбергера-Ханіна проводиться із застосуванням двох бланків: один бланк для вимірювання показників ситуативної тривожності, а другий - для вимірювання рівня особистісної тривожності.

Результати розподілилися таким чином:

При інтерпретації показників можна використовувати наступні орієнтовні оцінки тривожності:

- до 30 балів - низька,
- 31 - 44 бали - помірна;
- 45 і більше - висока.

Дуже висока тривожність (> 46) прямо може бути пов'язана з наявністю невротичного конфлікту, емоційними зривами і з психосоматичними захворюваннями.

Низька тривожність (<12), навпаки, характеризує стан як депресивний, неактивний, з низьким рівнем мотивацій. Іноді дуже низька тривожність у показниках тесту є результатом активного витіснення особистістю високої тривоги з метою показати себе в «кращому світлі».

Певний рівень тривожності - природна й обов'язкова особливість активної діяльної особистості. У кожної людини існує свій оптимальний, або бажаний, рівень тривожності - це так звана корисна тривожність. Оцінка людиною свого стану в цьому відношенні є для нього істотним компонентом самоконтролю і самовиховання.

При аналізі отриманих результатів (Рис.2, Рис.3) можна зробити висновок, що тривожність, як реактивна так і особиста, вище у студентів I курсу, що може бути пов'язане з проблемами і труднощами, з якими студент стикається на першому році навчання.

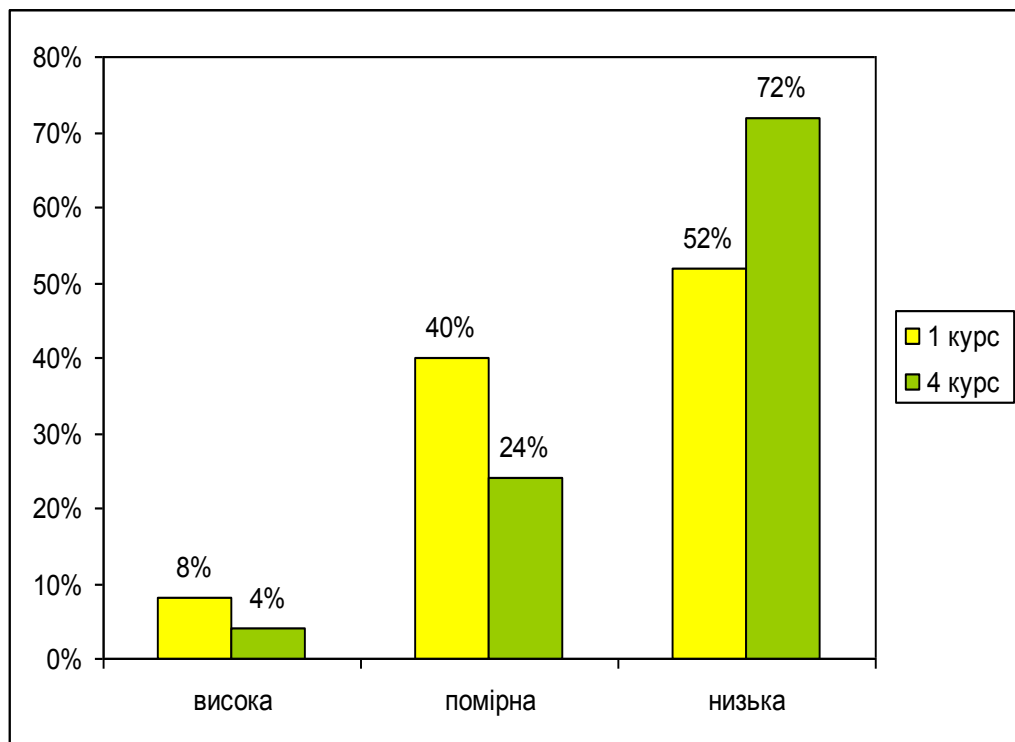


Рис.2 Реактивна тривожність

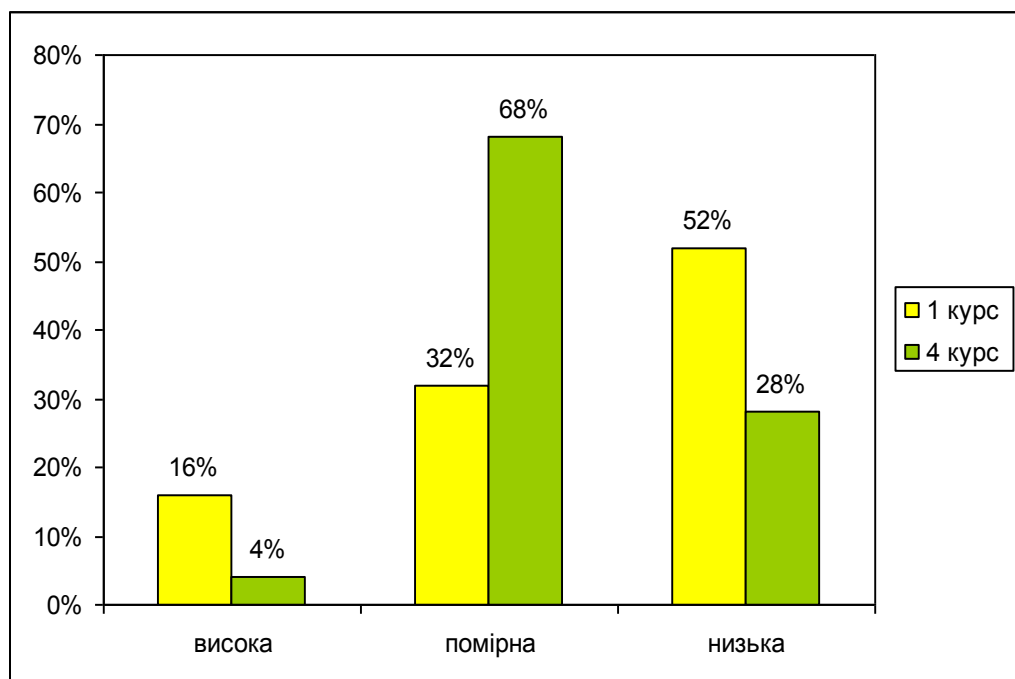


Рис. 3 Особистісна тривожність

Також було проведено опитування про перенесені та набуті захворювання за час навчання. У якості показника захворюваності ми взяли загальну кількість гострих захворювань дихальних шляхів у кожній групі протягом місяця. Під час навчання з основної групи захворіло ГРЗ 6 чоловік (14% з усієї групи), а з контрольної 4 (8% з усієї групи).

Висновки

1. Проведене дослідження виявляє прояви психологічної дезадаптації у студентів, які знаходяться в ситуації складання іспитів, у вигляді підвищення особистісної та реактивної тривожності та зниження стресостійкості.
2. Визначено, що в період складання іспитів спостерігається зниження імунітету студентів, що проявляється у збільшенні захворюваності на ГРЗ в цей період.
3. Знайдено кореляційні зв'язки між високим рівнем тривожності, низьким рівнем стресостійкості та захворюваністю на ГРЗ.

Література

1. Богданова М. В. Особенности психологических защит при психосоматических расстройствах автореф. дис. ... канд. Психолог. наук: 19.00.04 / Богданова М.В. – К., 2005. – 35 с.
2. Воробейчик Я. Н. Руководство по аутопсихотерапии / Я.Н.Воробейчик // Одесса, 2004. – 360 с.
3. Сборник психологических тестов. Часть I: Пособие [Сост. Е.Е.Миронова] – 2005. – 155 с.
4. Эверли Д. С. Стресс: природа и лечение / Д.С. Эверли, Р.Розенфельд // М., «Медицина». - 1985. – 152 с.
5. Kenemy M. E. Schedlowski M. Understanding the interaction between psychosocial stress and immunerelated diseases: a stepwise progression / M.E. Kenemy, M. Schedlowski // Brain Behav. Immun – 2007 - № 21(8) – P. 1009-1018.

Работа поступила в редакцию 15.08.2013 года.

Рекомендована к печати на заседании редакционной коллегии после рецензирования