

УДК 159.923.2

**СТИЛИ ПСИХОСОМАТИЧЕСКОГО ПОВЕДЕНИЯ У СТУДЕНТОВ С
РАЗНЫМИ ТИПАМИ ПРИВЯЗАННОСТИ****Малых Анна Евгеньевна**

Студентка 5 курса специальности «клиническая психология» ФГБОУ ВО «Тихоокеанский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, г. Владивосток
Email: anian_bbb@mail.ru

Яворская Марина Владимировна

Старший преподаватель кафедры клинической психологии, ФГБОУ ВО «Тихоокеанский Государственный Медицинский Университет» Минздрава России, г. Владивосток
Email: marina31255@mail.ru

Аннотация

В статье рассматривается проблема изучения стилей психосоматического поведения в связи с особенностями привязанности. Полученные результаты указывают на то, что у студентов с тревожным и тревожно-избегающим типами привязанности в большей степени выражены такие стили психосоматического поведения, как социально-культурный и эмоциональный. В основе данных типов привязанности лежит повышенный уровень фактора беспокойства в отношениях с близкими людьми, который положительно связан с данным стилями психосоматического поведения.

Ключевые слова: стили психосоматического поведения, типы привязанности, психосоматические жалобы, студенты, отношение к соматическим проблемам.

**STYLES OF PSYCHOSOMATIC BEHAVIOR IN STUDENTS WITH
DIFFERENT TYPES OF ATTACHMENT****Anna E. Malykh**

5th year student of the specialty "Clinical Psychology", Pacific State Medical University, Vladivostok
Email: anian_bbb@mail.ru

Marina V. Yavorskaya

Senior Lecturer, Department of Clinical Psychology, Pacific State Medical University, Vladivostok
Email: marina31255@mail.ru

ABSTRACT

The article deals with the problem of studying the styles of psychosomatic behavior in connection with the peculiarities of attachment. The results obtained indicate that students with

anxious and anxious-avoidant types of attachment are more pronounced in such styles of psychosomatic behavior as socio-cultural and emotional. These types of attachment are based on an increased level of the anxiety factor in relationships with loved ones, which is positively associated with these styles of psychosomatic behavior.

Keywords: styles of psychosomatic behavior, types of attachment, psychosomatic complaints, students, attitude to somatic problems.

Актуальность исследования связана с тем, что, согласно данным медицинской статистики, до 70% пациентов, обращающихся к врачам, страдают психосоматическими заболеваниями. Доказано влияние личностных свойств на предрасположенность к развитию более 40 соматических заболеваний [9]. Также важно учесть роль привязанности в развитии у человека психосоматических особенностей [7, 8, 12].

По мнению Дж. Боулби и М. Эйнсворт, привязанность – это особое поведение по отношению к матери, возникающее на первых годах жизни ребёнка и связанное с его потребностью в защите. Они выделяли разные типы привязанности в зависимости от того, как явно в поведении младенцев проявлялись исследовательская деятельность и потребность в близости к объекту привязанности: надёжный, тревожно-амбивалентный и избегающий типы [2, 5]. Также Мэри Мэйн дополнительно выделяла дезорганизованный тип [13]. При этом формирование привязанности в раннем возрасте сказывается на дальнейшей жизни индивида и на установлении им привязанности с другими людьми в будущем [2, 6].

В связи с этим развивалось изучение особенностей привязанности во взрослом возрасте. Так, К. Бартоломью и Л. Хоровитц предположили, что в основе разных типов привязанности лежит сочетание образа себя и образа другого, и выделили четыре типа привязанности у взрослых: надёжный, тревожный, избегающе-отвергающий, тревожно-избегающий [8]. С. Хейзан и Ф. Шейвер выделяли те же типы привязанности, но рассматривали их с точки зрения двухфакторной модели, в которой данные типы образуются сочетанием степени беспокойства по поводу отношений с близким человеком и степени избегания этих отношений [11].

Надёжный характеризуется тем, что индивид не проявляет противоречивость поведения, обладает насыщенными эмоциональными реакциями, способен к качественной обратной связи. Тревожный тип привязанности отличается стремлением к высокой степени эмоциональной близости с партнером. Люди с такой привязанностью проявляют неуверенность в себе, им кажется, что партнер не желает подобной степени близости. Избегающе-отвергающий тип характеризуется тем, что люди с таким типом независимы, самодостаточны, для них неприемлема высокая степень близости. При этом отмечается тенденция к подавлению своих эмоций. Людям с тревожно-избегающим типом сложно быть любящими и открытыми, несмотря на стремление к близости. В данном случае желание отдалиться продиктовано страхом быть отвергнутым, а также дискомфортом от эмоциональной близости. Они не только не доверяют партнеру и видят его в негативном свете, но и себя не считают достойными любви [8].

Ряд современных исследователей подтверждают взаимосвязь особенностей привязанности человека и некоторых его индивидуально-психических свойств [1, 6, 8, 10]. Также интерес представляют исследования, демонстрирующие связь ненадёжности привязанности с психосоматическими расстройствами. Фоноги связывает проявление

психосоматических симптомов с недостаточностью ментализации, которая формируется из-за нарушений отношений с первичным объектом и, как следствие, привязанности [8].

Ненадёжная привязанность может влиять на негативное отношение индивида к лечению. Это может проявляться в частых отказах посещать врача в назначенное время, в несоблюдении рекомендаций по лечению у людей с избегающим типом привязанности и в частых соматических жалобах, ипохондрическом поведении у людей с тревожным типом [8]. Ненадежный тип привязанности может также оказывать влияние на отношение индивида к своему заболеванию [12].

В связи с этим нами ставится проблема изучения стилей психосоматического поведения у лиц с разными типами привязанности. Понятие стилей психосоматического поведения разрабатывалось в исследованиях В. М. Бызовой и А. Е. Ловягиной [3]. Они выделяют следующие стили:

1) Когнитивный, характеризующийся анализом причин ухудшения самочувствия, логическим обоснованием нарушений здоровья, рационализацией переживаемых стрессовых состояний и негативных эмоций, основным фактором риска которого является алекситимия.

2) Эмоциональный, характеризующийся концентрацией на переживаниях из-за плохого самочувствия, преобладанием негативных эмоций, связанных с самочувствием, пессимистическим отношением к здоровью. Основными факторами риска являются склонность к ипохондрии, тревожность. Также люди с данным стилем имеют трудности в управлении собственными эмоциями, понимании и управлении эмоциями других, контроле собственной экспрессии [4].

3) Поведенческий, характеризующийся совладанием с болезненным состоянием с помощью психологической защиты (вытеснение), либо «уходом в болезнь» и идентификацией себя с больным. Факторы риска: длительные внутриличностные конфликты.

4) Психофизический, характеризующийся направленностью внимания на своё тело, осознанием своего тела, заботой о теле, пониманием связи физического и душевного здоровья. Факторы риска связаны с низкой самооценкой конституциональных особенностей и опасениями по поводу генетической предрасположенности к определенным заболеваниям.

5) Социально-культурный, характеризующийся тем, что индивиды связывают причины психосоматических нарушений с неправильным отношением к людям и к миру, неудовлетворенностью жизнью, проблемами в семье. Ухудшение самочувствия и возникновение болезни рассматриваются как сигнал к изменению отношений к себе, к миру. Для противодействия заболеванию стараются использовать поддержку близких. Факторы риска связаны с недоверчивостью и низкой самооценкой умения справляться с кризисными ситуациями.

Важно подчеркнуть, что стиль привязанности может определять успешность использования социальной поддержки, которая благотворно влияет на здоровье. Однако, когда люди очень сильно реагируют на все типы стресса (при тревожной привязанности), социальной поддержки может оказаться недостаточно, чтобы смягчить последствия для их здоровья [8].

По данным В. М. Бызовой и А. Е. Ловягиной, выделенные стили психосоматического поведения характеризуют различия в отношении к нарушениям здоровья и в способах преодоления психосоматических нарушений. Полученные данные показывают, что каждый стиль отражает тот или иной способ адаптации к возможному нарушению здоровья [3].

Цель исследования – определить и описать особенности проявления того или иного стиля психосоматического поведения у студентов в связи с их типами привязанности.

Гипотезами исследования является два предположения:

- стили психосоматического поведения связаны с факторами беспокойства и избегания, лежащими в основе отношений привязанности;
- существуют различия в проявлении стилей психосоматического поведения у студентов с разными типами привязанности.

Материалы и методы исследования: опросник «Стили психосоматического поведения» В. М. Бызовой, А. Е. Ловягиной, Е. И. Периковой; «Опросник привязанности к близким людям» в адаптации Н. В. Сабельниковой, Д. В. Каширского; Гиссенский опросник психосоматических жалоб; социально-демографическая анкета.

Также использовались методы статистической обработки данных: Н-критерий Краскела-Уоллиса, коэффициент корреляции Ч. Спирмена. Анализ проводился с использованием пакета SPSS.20.

Выборку составили 43 человека в возрасте от 18 до 29 лет ($M=20,7$; $SD=2,9$), из них 37 женщин (86%) и 6 мужчин (14%). 31 человек (72%) отметили, что росли в полной семье, 8 – только с мамой (19%), 4 – с мамой и отчимом (9%). 18 из респондентов (42%) отметили, что состоят в отношениях, 5 респондентов (12%) состоят в браке.

Результаты и их обсуждение. На первом этапе выборка была разделена на подгруппы в зависимости от типа привязанности: в группу с надёжным типом привязанности вошло 13 исследуемых (30%), с тревожным – 18 (42%), с избегающе-отвергающим – 4 (9%), с тревожно-избегающим – 8 (19%) (табл. 1). Описание этих же подгрупп согласно Гиссенского опросника психосоматических жалоб приведено в таблице 2.

Таблица 1 – Описание выделенных подгрупп согласно данным анкеты

Подгруппа	Возраст (М)	Половой состав (ж/м)	Характер родительской семьи (полная/только мама/мама и отчим)	Наличие партнёра (n человек)
Надёжный тип	19,3	10/3	11/1/1	9
Тревожный тип	20,4	17/1	11/6/1	9
Избегающе-отвергающий тип	22,5	2/2	4/0/0	1
Тревожно-избегающий тип	22,75	8/0	5/2/1	4

Таблица 2 – Описание выделенных подгрупп согласно данным Гиссенского опросника психосоматических жалоб

Подгруппа	Истощение (M±SD)	Желудочные жалобы (M±SD)	Ревматический фактор (M±SD)	Сердечные жалобы (M±SD)	Интенсивность жалоб (M±SD)
Надёжный тип	13,92±4,61	1,92±1,98	8,08±5,69	3±3,08	26,92±10,66
Тревожный тип	13,61±6,8	5,28±4,52	9,89±5,58	6,44±4,53	35,22±18,12
Избегающе-отвергающий тип	8,75±5,5	4,75±4,86	10,5±3,11	5,5±5,07	29,5±15,52
Тревожно-избегающий тип	13,63±6,57	6,1±3,6	11,63±4,47	5,75±3,96	37,13±8,59

Из представленных выше данных видно, что у лиц с надёжным типом привязанности в среднем меньше представлена общая интенсивность психосоматических жалоб, тогда как у исследуемых с тревожным и тревожно-избегающим типом интенсивность жалоб выражена в большей степени. Данный факт может быть связан с повышенным уровнем беспокойства в отношениях с близкими людьми из-за страха быть отвергнутым у лиц с тревожным и тревожно-избегающим типом привязанности и, как следствие, с их общей тревожностью, влияющей на повышение эмоционального восприятия недомоганий по поводу физического состояния.

Вследствие статистической обработки данных по опроснику стилей психосоматического поведения (табл. 3) были выявлены значимые отличия по шкалам «социальный стиль» ($p \leq 0,01$) и «эмоциональный стиль» ($p \leq 0,05$), демонстрирующие большую их выраженность в группах с тревожным и тревожно-избегающим типами привязанности в сравнении с группами с надёжной и избегающе-отвергающей привязанностью.

Таблица 3 – Результаты статистической обработки данных методики «Стили психосоматического поведения» с использованием Н-критерия Краскела-Уоллиса у студентов с разными типами привязанности

Сравниваемый стиль психосоматического поведения	Объемы сравниваемых выборок Н/Т/ИО/ТИ	Средний ранг в выборках Н/Т/ИО/ТИ	Асимпт. знч.
Социальный	13/18/4/8	14/27/14/28	0,007
Эмоциональный	13/18/4/8	15/25/15/31	0,014

Представленные различия говорят о том, что лица с тревожной и тревожно-избегающей привязанностью в большей степени склонны концентрироваться на своих переживаниях из-за плохого самочувствия, пессимистично относиться к своему здоровью, предположительно, по причине общей тревожности и трудностей управления своими эмоциями. Также они склонны связывать причины ухудшения самочувствия с неправильным отношением к людям, с проблемами в семье по причине низкой самооценки своего умения справляться с кризисными ситуациями. При этом для противодействия заболеванию для них характерно прибегать к поддержке со стороны близких, однако её часто бывает недостаточно для смягчения последствий для их здоровья [8].

На втором этапе для определения взаимосвязи между исследуемыми показателями стилей психосоматического поведения и факторами беспокойства и избегания у студентов был проведен корреляционный анализ Спирмена. Значимые взаимосвязи представлены в

таблице 4. У исследуемых была выявлена положительная связь между уровнем беспокойства в отношениях с близкими людьми и эмоциональным и социальным стилями психосоматического поведения. Исходя из вышесказанного, можно предположить, что в основе раннее выявленных различий в стилях психосоматического поведения у студентов с тревожной, тревожно-избегающей и надёжной, избегающе-отвергающей привязанностью лежит фактор беспокойства в близких отношениях.

Таблица 4 – Корреляция между стилями психосоматического поведения и факторами привязанности

Фактор привязанности	Стиль психосоматического поведения	
	Эмоциональный	Социальный
Беспокойство	r= 0,496 p= 0,001	r= 0,339 p= 0,026

Таким образом, чем выше страх быть отвергнутым и недостаточно принятым близким человеком, тем выше склонность испытывать негативные эмоции по поводу своего соматического состояния и связывать его ухудшение с проблемами во взаимоотношениях с людьми.

Также с помощью корреляционного анализа Ч. Спирмена были выявлены значимые положительные связи между показателями беспокойства в отношениях с близкими людьми и общей интенсивностью эмоционально окрашенных жалоб по поводу физического самочувствия, а также жалоб на сердечные и желудочные недомогания. Что также укладывается в представление о связи беспокойства в близких отношениях с эмоциональным стилем психосоматического поведения, характеризующегося преобладанием негативных эмоций, связанных с самочувствием, пессимистическим отношением к здоровью, склонностью к ипохондрии и тревожности.

Таблица 5 – Взаимосвязь между факторами привязанности и показателями психосоматических жалоб

Фактор привязанности	Показатели Гиссенского опросника		
	Желудочные жалобы	Сердечные жалобы	Интенсивность жалоб
Беспокойство	r= 0,507 p= 0,001	r= 0,336 p= 0,028	r= 0,422 p= 0,005

Выводы:

1. У студентов с тревожным и тревожно-избегающим типами привязанности в большей степени выражены такие стили психосоматического поведения, как социально-культурный и эмоциональный. В основе данных типов привязанности лежит повышенный уровень фактора беспокойства в отношениях с близкими людьми, который положительно связан с данным стилями психосоматического поведения.

2. У студентов с тревожным и тревожно-избегающим типами привязанности в большей степени выражена общая интенсивность психосоматических жалоб, которая, наряду с сердечными и желудочными жалобами, положительно коррелируются с показателями уровня беспокойства в отношениях с близкими.

Список литературы:

1. Борисова И.А. Особенности самооценки младших школьников с разными типами эмоциональной привязанности к матери: специальность 19.00.13 "Психология развития, акмеология": диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук / Борисова Ирина Александровна. Москва, 2007. 181 с.

2. Боулби Д. Привязанность. Пер. с англ. Под ред. Г.В. Бурменской. М.: Гардарики, 2003. 462 с.
3. Бызова В.М., Ловягина А.Е. Стили психосоматического поведения у студентов с разными приемами саморегуляции в ситуации экзамена // Экология человека. 2017. №7. С. 25–31.
4. Бызова В. М., Перикова Е. И. Взаимосвязь стилей психосоматического поведения студентов с их метакогнитивными свойствами и саморегуляцией // Человек и современный мир: Междунар. науч.-исслед. журн. 2018. №11/24. С. 23–33.
5. Крейн У. Теории развития. Секреты формирования личности. 5-е междунар. изд. СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2002. 512 с.
6. Куницына В.Н., Казанцева Т.В. Воспроизведение типов привязанности в отношениях с близкими людьми // Вестник Санкт-Петербургского университета. Серия 12. Психология. Социология. Педагогика. 2009. № 1-2. С. 3–8.
7. Лахвич Ю.Ф. Привязанность часто болеющего ребенка младшего школьного возраста к матери // Психосоциальная адаптация в трансформирующемся обществе: субъект-субъектная коммуникация как фактор социализации индивида : материалы V Международной научной конференции, Минск, 2020. С. 136–140.
8. Малкина-Пых И.Г. Психосоматика и типы привязанности у взрослых (на основе обзора зарубежных исследований) // Ученые записки Санкт-Петербургского государственного института психологии и социальной работы. 2017. Т. 27. № 1. С. 8–18.
9. Медведев В.Э. Психосоматические заболевания: концепции и современное состояние проблемы // Архив внутренней медицины. 2013. №6. С. 37–40.
10. Моисеева М.В. Связь привязанности к матери и формирования доверия к другим в дошкольном возрасте // Фундаментальные и прикладные исследования: проблемы и результаты. 2016. № 26-1. С. 121–133.
11. Сабельникова Н.В., Каширский Д.В. Опросник привязанности к близким людям // Психологический журнал. 2015. Т. 36. № 4. С. 84–97.
12. Савич Н.В. Внутренняя картина болезни у подростков больных туберкулезом с разными типами привязанности // Молодой ученый. 2017. № 49(183). С. 430–433.
13. Ячечурова В. Теория привязанности. Долгая дорога. // Valentina Yachechurova URL: https://yachichurova.ru/teoriya_privyazannosti_dolgaya_doroga

References:

1. Borisova I.A. Peculiarities of self-esteem of younger schoolchildren with different types of emotional attachment to their mother: specialty 19.00.13 "Psychology of development, acmeology": dissertation for the degree of candidate of psychological sciences / Borisova Irina Aleksandrovna. Moscow, 2007. 181 p.
2. Bowlby D. Attachment. Per. from English. Ed. G.V. Burmenskaya. M.: Gardariki, 2003. 462 p.
3. Byzova V.M., Lovyagina A.E. Styles of psychosomatic behavior among students with different methods of self-regulation in the situation of the exam // Human Ecology. 2017. No. 7. pp. 25–31.

4. Byzova V. M., Perikova E. I. Relationship between the styles of psychosomatic behavior of students with their metacognitive properties and self-regulation // Man and the modern world: Intern. scientific research magazine 2018. No. 11/24. pp. 23–33.
5. Crane W. Theories of development. Secrets of personality formation. 5th international ed. St. Petersburg: Prime-EVROZNAK, 2002. 512 p.
6. Kunitsyna V.N., Kazantseva T.V. Reproduction of types of attachment in relationships with loved ones // Bulletin of St. Petersburg University. Series 12. Psychology. Sociology. Pedagogy. 2009. No. 1-2. pp. 3–8.
7. Lakhvich Yu.F. Attachment of a frequently ill child of primary school age to his mother // Psychosocial adaptation in a transforming society: subject-subject communication as a factor in the socialization of an individual: materials of the V International Scientific Conference, Minsk, 2020. P. 136–140.
8. Malkina-Pykh I.G. Psychosomatics and types of attachment in adults (based on a review of foreign studies) // Uchenye zapiski St. Petersburg State Institute of Psychology and Social Work. 2017. V. 27. No. 1. S. 8–18.
9. Medvedev V.E. Psychosomatic diseases: concepts and current state of the problem // Archives of internal medicine. 2013. No. 6. pp. 37–40.
10. Moiseeva M.V. Relationship between attachment to mother and formation of trust in others at preschool age // Fundamental and applied research: problems and results. 2016. No. 26-1. pp. 121–133.
11. Sabelnikova N.V., Kashirsky D.V. Questionnaire of attachment to loved ones // Psychological journal. 2015. V. 36. No. 4. S. 84–97.
12. Savich N.V. Internal picture of the disease in adolescents with tuberculosis with different types of attachment // Young scientist. 2017. No. 49(183). pp. 430–433.
13. Yachechurova V. Attachment theory. Long road. // Valentina Yachechurova URL: https://yachichurova.ru/teoriya_privyazannosti_dolgaya_doroga