

# **ВЛИЯНИЕ МАЛОПОДВИЖНОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НА ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ЖЕНСКОГО ОРГАНИЗМА В МОЛОДОМ ВОЗРАСТЕ**

*Ахмерова Александра Руслановна,*

*студентка 6-го курса, 37.05.01-Клиническая психология*

*Рыбчинский В. П.,*

*доцент, кандидат психологических наук, доцент*

*Кафедра психофизиологии и клинической психологии*

*Академия психологии и педагогики ФГБОУ ВО*

*«Южный федеральный университет» Россия, г. Ростов-на-Дону*

**Аннотация.** Цель работы – изучить и установить взаимосвязь между малоподвижным образом жизни и психофизиологическими изменениями у женщин в молодом возрасте. В данном исследовании применялся ряд психологических методик, которые отражают уровень алекситимии, жалоб на психосоматические симптомы в теле; проводился анализ литературы, затрагивающей формирование телесных блоков и зажимов в теле. Также было выполнено эмпирическое исследование, где были определены корреляционные связи между шкалами «Давление жалоб & Активность», «Истощение & Самочувствие», «Желудочные жалобы & Депрессия», «Ревматический фактор & Активность». Новизна заключается в том, что развитие современных технологий заставляет человека занимать второстепенную роль в процессе реализации собственной деятельности, а многие виды работ, традиционно предполагающие физическую активность, выполняются при помощи искусственного интеллекта и механизации. В связи с этим возрастает рост числа пациентов с психосоматическими и телесными заболеваниями, которые влияют на психофизиологические особенности организма человека.

**Ключевые слова:** малоподвижный образ жизни, психофизиологические особенности, телесные блоки и зажимы, психосоматика, опорно-двигательный аппарат.

## **THE INFLUENCE OF A SEDENTARY LIFESTYLE ON THE PSYCHOPHYSIOLOGICAL FEATURES OF THE FEMALE BODY AT A YOUNG AGE**

*Akhmerova Alexandra Ruslanovna*

*6th year student, 37.05.01 - Clinical Psychology*

*Rybachinskiy Valeriy Petrovich,*

*Associate Professor, Candidate of Psychological Sciences, Associate*

*Professor*

*Department of psychophysiology and clinical psychology*

*Academy of Psychology and Pedagogy*

*Southern Federal University, Russia, Rostov-on-Don*

**Abstract.** The aim of the work is to study and establish the relationship between a sedentary lifestyle and psychophysiological changes in women at a young age. In this study, a number of psychological techniques were used that reflect the level of alexithymia, complaints about psychosomatic symptoms in the body; analysis of profiling literature concerning the formation of body blocks and clamps in the body. Also, an empirical study was conducted, where correlations were determined between the scales "Complaint Pressure & Activity", "Exhaustion & Well-Being", "Gastric Complaints & Depression", "Rheumatic Factor & Activity". The novelty lies in the fact that the development of modern technologies forces a person to take a secondary role in the process of implementing their own activities, physically active types of work are performed with the help of artificial intelligence and mechanization. In this regard, the growth of patients with psychosomatic and bodily diseases that affect the psychophysiological characteristics of the human body is increasing.

**Keywords:** sedentary lifestyle, psychophysiological features, bodily blocks and clamps, psychosomatics, musculoskeletal system.

Современный образ жизни, характеризующийся длительными периодами сидения и недостатком физической активности, оказывает значительное воздействие на здоровье и благополучие не только мужчин, но и женщин. Однако существуют определенные особенности, специфичные для женского организма, которые могут быть затронуты в результате малоподвижного образа жизни.

Во-первых, физическая активность играет важную роль в поддержании здоровья сердечно-сосудистой системы у женщин. Малоподвижный образ жизни может приводить к снижению кардиорезерва, ухудшению сердечного ритма и повышенному риску развития сердечно-сосудистых заболеваний, таких как артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца и инсульты [4].

Во-вторых, недостаток физической активности может оказывать влияние на психологическое благополучие женщин. Регулярная физическая активность способствует выработке эндорфинов – гормонов счастья, которые помогают справиться с депрессией, улучшают настроение и снижают уровень стресса [6]. Среди женщин распространенность депрессии на 50% выше, чем у мужчин.

Более того, недостаток физической активности может влиять на гормональный баланс у женщин. Регулярная физическая активность помогает поддерживать нормальный уровень гормонов, таких как эстрогены, прогестерон и тестостерон, которые играют важную роль в регуляции менструального цикла, здоровья костей и общего благополучия [7].

В-третьих, отсутствие физической активности может приводить к ослаблению мышц и снижению общей физической выносливости [5]. Недостаток движения приводит к снижению силы и гибкости мышц, что может привести к болям в спине, шее и других частях тела. Нарушаются сгибательные и разгибательные функции суставов, что приводит к заболеваниям опорно-двигательного аппарата. Вильгельм Райх описывал это как тонический блок. При

наличии данного блока человек ощущает напряжение в мышцах, которые сопровождается спазмами и болями в области шеи, плеч и спины [7].

Важно отметить, что малоподвижный образ жизни становится ведущим, особенно после эпидемии COVID–19. Удаленная работа, страх человека заболеть и получить осложнения, технологический прогресс в системе экономики – эти факторы ограничивают и определяют человека в такие средовые условия, где проявление физической активности не требуется [1, 2, 3]. В связи с этим можно предположить, что частота психофизиологических изменений в организме будет статистически выше. Исследование достаточно представительной выборки может подтвердить или опровергнуть связь между вышеописанными факторами и малоподвижным образом жизни.

#### **Эмпирическое исследование.**

**Цель исследования** – выявить особенности психофизиологических изменений организма у женщин от 25 до 30 лет в связи с их малоподвижным образом жизни.

**Объект исследования** – психофизиологические особенности женщин от 25 до 30 лет с малоподвижным образом жизни и соматическими жалобами в теле.

**Предмет исследования** – психофизиологические изменения, возникающие у женщин от 25 до 30 лет с малоподвижным образом жизни.

**Гипотеза исследования** – существование взаимосвязи между малоподвижным образом жизни и проявлением выраженной, типичной болезненной симптоматики (телесные блоки, зажимы, психосоматические заболевания и др.).

#### **Эмпирические задачи:**

1. Выявить интенсивность соматических симптомов.
2. Выявить связь психоэмоциональных реакций.
3. Определить способность распознавать, отличать и выражать эмоциональные переживания и телесные ощущения.
4. Выявить клинически значимые симптомы тревоги и депрессии.

## **Методы исследования:**

1. Анализ литературы. Метод теоретического анализа литературы, охватывающий тему психофизиологических изменений организма при малоподвижном образе жизни и учения В. Райха, А. Лоуэна.

2. Психологическое тестирование. Шкалы, опросники для диагностики состояния испытуемых.

3. Методы непараметрической статистики. Коэффициент ранговой корреляции Спирмена.

**Характеристика выборки для эмпирической части.** В эмпирическом исследовании участие приняли 55 женщин в возрасте от 25 до 30 лет, имеющие жалобы на спазмы в теле, быструю утомляемость, быструю смену настроения, жалобы на функционирование коленных, шейных и локтевых суставов. Были применены следующие методы: Гиссенский опросник соматических жалоб, GBV (Е. Брюхлер и Дж. Снер, в адаптации НИПНИ); Самочувствие-активность-настроение, САН (В. А. Доскин, Н. А. Лаврентьева, В. Б. Шарай, М. П. Мирошников); Торонтская алекситимическая шкала, TAS-26 (Дж. Тейлор, Д. Райан, Р. Бэгби в адаптации НИПНИ); Госпитальная шкала тревоги и депрессии, HADS (А. Зигмонд, Р. Снэйт).

По итогу исследования испытуемые набрали средние баллы по всем шкалам по опроснику «Гиссенский опросник соматических жалоб, GBV». Давление жалоб – 54,2; истощение – 12,5; желудочные жалобы – 14,1; ревматический фактор – 14,1; сердечные жалобы – 12,8. Данные свидетельствуют о наличии соматических жалоб у исследуемой группы.

**Таблица 1**

**Среднестатистические показатели соматических жалоб женщин, ведущих малоподвижный образ жизни (опросник GBV)**

<b>Соматические жалобы</b>	<b>Среднестатистический показатель (n =55)</b>
<b>Давление жалоб</b>	<b>54,2</b>
<b>Истощение</b>	<b>12,5</b>
<b>Желудочные жалобы</b>	<b>14,1</b>

<b>Ревматический фактор</b>	<b>14,1</b>
<b>Сердечные жалобы</b>	<b>12,8</b>

Исследование по методике «Самочувствие – активность – настроение (САН)», выявило у испытуемых близкий к низким показателям балл по шкале «самочувствие» – 3,6.

**Таблица 2**

**Среднестатистические показатели психофизиологических состояний женщин, ведущих малоподвижный образ жизни (опросник САН)**

<b>Психофизиологические состояния</b>	<b>Среднестатистический показатель (n =55)</b>
<b>Самочувствие</b>	<b>3,6</b>
<b>Активность</b>	<b>4,3</b>
<b>Настроение</b>	<b>4,6</b>

Методика «Торонтская алекситимическая шкала, TAS-26 (Дж. Тейлор, Д. Райан, Р. Бэгби в адаптации: НИПНИ)» выявила усреднённый балл по шкале алекситимии, равный 70,8. Средние показатели по методике могут свидетельствовать о наличии алекситимии у женщин с малоподвижным образом жизни.

**Таблица 3**

**Среднестатистические показатели психофизиологических состояний женщин, ведущих малоподвижный образ жизни («Торонтская алекситимическая шкала», TAS-26)**

<b>Психофизиологические состояния</b>	<b>Среднестатистический показатель (n =55)</b>
<b>Шкала алекситимии</b>	<b>70,8</b>

Полученные данные из методики «Госпитальная шкала тревоги и депрессии, HADS (А. Зигмонд, Р. Снэйт)», фиксируют у участников исследования высокие баллы по шкалам «тревога» – 10,9; «депрессия» – 11,1.

Таблица 4

**Среднестатистические показатели психофизиологических состояний женщин, ведущих малоподвижный образ жизни («Госпитальная шкала тревоги и депрессии», HADS)**

<b>Психофизиологические состояния</b>	<b>Среднестатистический показатель (n =55)</b>
<b>Тревога</b>	<b>10,9</b>
<b>Депрессия</b>	<b>11,1</b>

Проведенный статистический анализ по Спирмену выявил корреляционную связь между полученными данными и малоподвижным образом жизни. После того, как женщины несколько лет провели малоподвижный образ жизни, в результате чего произошли патологические изменения в организме, мы можем наблюдать следующие явления: чем больше проявляется общая активность, тем больше жалоб и больше субъективных страданий пациента, носящих алгический или спастический характер (Корреляция между Давление жалоб & Активность статистически значима ( $p < 0,01$ ) и является положительной  $r_s = 0,362$ ,  $p = 0,014$ ; Корреляция между Ревматический фактор & Активность является положительной  $r_s = 0,268$ ,  $p = 0,032$ ). Также важно отметить, что чем больше истощение, которое указывает на общую потерю жизненной энергии и потребность пациента в помощи, тем выше показатели самочувствия, отражающие степень физиологической и психологической комфортности состояния человека (Корреляция между

Истощение & Самочувствие является положительной  $r_s=0,412$ ,  $p=0,013$ ). Ещё одну значимую связь демонстрируют показатели по шкале «желудочные жалобы и депрессия», а именно: чем выше желудочные жалобы, которые отражают синдром нервных (психосоматических) желудочных недомоганий (эпигастральный синдром), тем выше депрессия (Корреляция между Желудочные жалобы & Депрессия является положительной  $r_s=0,348$ ,  $p=0,003$ ).

Малоподвижный образ жизни или сидячий образ жизни – это состояние, при котором человек проводит большую часть времени в пассивном состоянии, без должной физической активности, что влечет за собой психофизиологические изменения в организме [1, с.129]. В ходе исследования гипотезы были подтверждены, результаты эмпирического исследования могут являться полезными в области клинической психологии и образовательных целях. Также полученные данные могут быть полезны в практике психолога-консультанта, психотерапевта, медицинского психолога, столкнувшегося с похожим клиентским случаем. Актуальность исследования состоит в систематизации и дополнении сведений о психофизиологических изменениях женского организма при малоподвижном образе жизни. В данной работе установлены взаимосвязи между малоподвижным образом жизни и его влиянии на психофизиологическое состояние женщин молодого возраста.

### **Список используемой литературы**

1. Акимов А. Е., Бинги В. Н. Компьютеры, мозг, Вселенная как физическая проблема, сознание и физический мир. Яхтсмен, №1. С.126–136 (1995).
2. Акимов А. Е., Бинги В. Н. О физике и психофизике, сознание и физический мир, Яхтсмен, №1. С. 104–125 (1995).
3. Бобров А. В. Торсионные модели психофизики, ВИНТИ, деп. № 821-В97, Москва (1997).
4. Жук И. А. Основы клинической психологии / И. А. Жук. – М.: ИКЦ «Колос-С», 2020. – 206 с.

5. Купцов К. В. Влияние физических нагрузок на психофизиологические показатели студентов, ведущих малоподвижный образ жизни//Сборник: Оптимизация учебно-воспитательного и тренировочного процесса в учебных организациях высшего образования. Здоровый образ жизни как фактор профилактики наркомании // Материалы всероссийской научно-практической конференции // Отв. ред. Е. В. Панов. 2018. С. 296–301.
6. Сперанский С. В. «Опыт исследования биологической связи человек - животное». Информационные взаимодействия в биологии, ТГУ, Тбилиси (1990). С. 53–75.
7. Alexander Lowen PLEASURE A Creative Approach to LifeПер. с английского Г. Пимочкиной, С. Римского. Под ред. С. Римского.