

УДК 159.9

Психологические особенности лиц с высоким уровнем тревожности и возможности его коррекции посредством КИП-тренинга

С.А. Гусев

магистрант направления 37.04.01 «Психология»,
Донской государственный технический университет
пл. Гагарина 1, Ростов-на-Дону, 344000
E-mail: seagusev@yandex.ru

Ирина А. Скиртач

кандидат психологических наук,
Донской государственный технический университет
пл. Гагарина 1, Ростов-на-Дону, 344000
E-mail: limpopo-is@yandex.ru

Аннотация

Статья посвящена изучению проблемы тревожности среди пользователей социальной сети ВКонтакте в возрасте от 25 до 35 лет. На сегодняшний день повышенная тревожность признается одним из наиболее распространенных психологических факторов, снижающих общее качество жизни человека, и ведущим к нервно-психическим заболеваниям. При относительно большом количестве работ по изучению тревожности, проведенных среди школьников и студентов, существует дефицит исследований с привлечением испытуемых более старшего возраста. Эмпирическое исследование проходило в несколько этапов, основной контингент респондентов составила выборка из 107 человек в возрастной категории 25–35 лет, из которых 35 участников были включены в этап исследования, предполагающий прохождение тренинга. В целом высокий уровень ситуативной тревожности выявлен у 52,9 % пользователей социальной сети ВКонтакте данной возрастной категории, высокий уровень личностной тревожности – у 66,2 %. Особое внимание уделено взаимосвязи психологических особенностей, таких как выраженность дисфункциональных убеждений и уровень рефлексивности, с повышенным уровнем ситуативной и личностной тревожности. В ходе исследования была определена статистически достоверная корреляция между этими показателями. Также проведена оценка эффективности применения когнитивно-поведенческого тренинга с целью снижения уровня личностной и ситуативной тревожности. Сравнение показателей тревожности до и после проведения тренинга показало статистически достоверное

снижение уровня как ситуативной, так и личностной тревожности, что может быть расценено как показатель эффективности подобных экспресс-мероприятий в отношении коррекции психологического и эмоционального благополучия человека посредством снижения уровня тревожности.

Ключевые слова

ситуативная и личностная тревожность, когнитивно-поведенческая терапия, КПТ, рефлексивность, дисфункциональные убеждения

Psychological features of highly anxious persons and potency of its correction by means of cognitive behavioral training

S. A. Gusev

Master's Degree student programme Higher Education

37.04.01 Psychology master's degree,

Don State Technical University

1 Gagarin sq., Rostov-on-Don, 344000

E-mail: seagusev@yandex.ru

Irina A. Skirtach

Don State Technical University

1 Gagarin sq., Rostov-on-Don, 344000

E-mail: limpopo-is@yandex.ru

Abstract

The article is devoted to the study of the problem of anxiety among users of the social network VKontakte aged 25 to 35 years. Today, increased anxiety is recognized as one of the most common psychological factors that reduce the overall quality of life, and lead to neuropsychiatric diseases. With a relatively large number of studies on anxiety conducted among schoolchildren and students, there is a shortage of studies conducted among representatives of an older age. The empirical study took place in several phases, the main contingent of respondents was a sample of 107 people in the age category of 25–35 years, 35 participants were included in the training phase. In general, a high level of situational anxiety was detected in 52.9 % of users of this age category, and a high level of personal anxiety was found in 66.2 %. Particular attention is paid to the relationship of psychological characteristics, such as the severity of dysfunctional attitudes and the level of reflexivity, with an increased level of situational and personal anxiety. During the study, a statistically significant correlation was

detected between these indicators. We also evaluated the effectiveness of cognitive-behavioral training in order to reduce the level of personal and situational anxiety. Comparison of anxiety indicators before and after the training showed a statistically significant decrease in the level of both situational and personal anxiety, which can be regarded as an indicator of the effectiveness of such trainings for the correction of psychological and emotional well-being of a person by reducing the level of anxiety.

Keywords

situational and personal anxiety, cognitive-behavioral therapy, CBT, dysfunctional attitudes, level of reflexivity

Введение

В последнее время во многих психиатрических исследованиях обращается внимание на значительный рост количества невротических расстройств, прежде всего, тревожного спектра. Отмечается, что тревожные и связанные со стрессом расстройства сегодня признаны самой распространенной среди населения и самой затратной для бюджета формой психической патологии [Тукаев, 2015]. Считается, что патологическая тревога встречается в популяции в 10–12 % случаев [Евсеев, 2016]. По своей массовости и последствиям тревожные расстройства могут быть в полной мере отнесены к числу наиболее значимых гетерогенных расстройств и представляют собой одну из важнейших проблем современного здравоохранения [Черная, 2016].

Согласно данным международных исследований, проведенных за последние три десятилетия, отмечается рост распространенности тревожных расстройств по сравнению с другими психическими расстройствами (с учетом зависимостей и аффективных расстройств) [Steel, 2014; Moller, 2016]. Полноценная статистика по эпидемиологии тревожных расстройств в Российской Федерации на данный момент отсутствует. В статистическом справочнике Минздрава содержится информация по количеству зарегистрированных случаев, связанных с диагнозами всей главы F4 МКБ-10 (невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства). На 2013 г. количество таких обращений среди населения составило всего 0,3 % [Демчева, 2015].

Есть основания предполагать, что данные официальной статистики отстают от реальных цифр, отражающих распространенность тревожных расстройств в России, в несколько десятков раз. Такое рассогласование реальности и официальных данных может быть обусловлено как слабой психологической грамотностью населения и общей стигматизацией психологической помощи, так и низкой доступностью психологических услуг, в том числе недостаточной квалификацией специалистов в области диагностики и терапии тревожных расстройств.

Так, опрос, проведенный среди 1015 практикующих психиатров из 75 регионов России показал, что диагнозы тревожных расстройств российские психиатры используют гораздо реже, чем их зарубежные коллеги [Незнанов, 2017]. Все это свидетельствует о необходимости уделять больше внимания как вопросам диагностики и терапии тревожных расстройств, так и в целом исследованию проблемы тревожности, как значимого социального и психофизиологического явления.

В числе факторов, способствующих повышению уровня тревожности среди населения, специалисты особо выделяют напряженный ритм современной жизни, высокие психоэмоциональные, учебные и рабочие нагрузки [Нехорошкова, 2015]; повышение требований к профессиональной конкурентоспособности, экономический кризис, дестабилизацию политической ситуации в мире, тенденцию к виртуализации сферы общения, значительные изменения в социальной жизни [Михеева, 2016]; увеличение потока негативной информации, приводящее к формированию ощущения незащищенности, постоянной угрозы [Давыдов, 2015].

Совокупное влияние неблагоприятных факторов приводит к тому, что нагрузки на нервную систему и психику современного человека нарастают ежедневно и ведут к накоплению у него негативных эмоций, формированию эмоционального напряжения, снижению адаптационных способностей и резистентности к стрессу [Михеева, 2016]. Помимо состояний тревоги, спровоцированными внешними факторами, следует учитывать и глубинные неосознанные страхи, мешающие индивиду чувствовать себя в безопасности [Давыдов, 2015].

Известно, что недостаточная резистентность к действию неблагоприятных факторов во многом обусловлена личностными особенностями, в частности – уровнем тревожности [Нехорошкова, 2015]. В целом эмоция тревоги играет для человека позитивную роль, позволяя повышать адаптационные способности организма и мобилизовывать силы для достижения желаемого результата. Как и любые другие эмоции, тревога является необходимым фактором выживания [Ковпак, 2014]. Но в случаях, когда склонность индивида испытывать состояние тревоги приобретает характер личностной черты, принято говорить о тревожности, которая в свою очередь уже может быть как нормальной, так и патологической.

В качестве устойчивой личностной характеристики высокая тревожность часто имеет негативные последствия. Повышенный уровень тревожности определяет высокую чувствительность людей к влиянию стресса, склонность видеть угрозу при объективной безопасности ситуации, предрасположенность к интенсивному переживанию тревоги, не адекватному уровню объективной опасности [Нехорошкова, 2014]. Данное свойство личности ведет к ряду нарушений развития, неблагоприятно влияет на функциональное состояние, ухудшает способность к сосредоточению, обуславливает снижение показателей внимания, памяти и ассоциативного мышления [Нехорошкова, 2015].

По обобщенным данным клинической практики и лабораторных исследований часто симптомам тревожности сопутствует депрессия. Некоторые авторы считают, что депрессия и тревожность являются разными заболеваниями, сопутствующими друг другу, другие полагают, что это симптомы одной и той же патологии [Галямина, 2016].

Также отмечается, что высокий уровень тревожности связан с повышенным риском смерти среди пациентов с ишемической болезнью сердца, даже с учетом таких известных факторов риска, как возраст, склероз сосудов, сердечная недостаточность, почечные заболевания [Гафаров, 2017].

На сегодняшний день подавляющее большинство российских исследований, посвященных диагностике и терапии повышенной тревожности, проведены среди учащихся школ и высших учебных заведений. Поиск научных публикаций показывает явный дефицит исследований, проведенных среди представителей зрелого возраста. Связано это прежде всего с тем, что за пределами учебных заведений организация исследования среди участников однородной возрастной категории значительно затруднена.

Проведенный анализ научных исследований и современного состояния проблемы повышенной тревожности позволил очертить ряд ключевых моментов, обуславливающих актуальность исследования лиц с повышенным уровнем тревожности и разработки экспресс-программ коррекции состояния таких людей:

- в современном обществе актуален социальный запрос на индивидов, свободно адаптирующихся к требованиям научно-технического прогресса и изменениям социально-экономических условий;
- повышенная тревожность является препятствием для самореализации и отрицательно влияет на способность человека выражать себя в творческой и профессиональной деятельности;
- имеет место дефицит системных знаний о влиянии психологических особенностей на рост уровня тревожности среди лиц трудоспособного возраста;
- существует значительная потребность в практической разработке научно-обоснованных психологических средств коррекции тревожности населения.

Материалы и методы исследования

Актуальность проблемы и ее недостаточная разработанность в рамках практической психологии предопределили тему, объект, предмет, цель и задачи данного исследования.

Цель исследования: изучение связи показателей тревожности с психологическими особенностями пользователей социальной сети ВКонтакте в возрасте от 25 до 35 лет, а также динамики показателей тревожности под влиянием прохождения КТП-тренинга.

Предмет исследования: дисфункциональные убеждения, уровень рефлексивности, ситуативная и личностная тревожность.

Объект исследования: пользователи социальной сети ВКонтакте в возрасте от 25 до 35 лет.

В результате изучения научных публикаций, посвященных проблеме повышенной тревожности, были сформулированы следующие гипотезы исследования:

1. Высокий уровень личностной и ситуативной тревожности имеет статистически достоверную связь с наличием выраженных дисфункциональных убеждений.
2. Состояние тревожности имеет статистически достоверную связь с показателями осмысленности жизни и уровнем рефлексивности.
3. Применение КПТ-тренинга являться эффективным методом краткосрочной терапии, способствующим снижению уровня личностной и ситуативной тревожности для лиц в возрастной категории 25–35 лет.

В рамках психометрического подхода к изучению проблемы тревожности были применены следующие методики:

- 1) Тест тревожности Ч. Д. Спилберга (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) в адаптации Ю. Л. Ханина.
- 2) Тест проявлений тревоги Дж. Тейлора (Manifest Anxiety Scale, MAS) в адаптации Т. А. Немчинова.
- 3) Тест дисфункциональных отношений А. Бека и А. Вейсман. (Dysfunctional Attitudes Scale, DAS) в адаптации М. Л. Захаровой.
- 4) Тест смысложизненных ориентаций Дж. Крамбо и Л. Махолика (Purpose-in-Life Test, PIL) в адаптации Леонтьева.
- 5) Методика диагностики уровня развития рефлексивности А. В. Карпова (тест рефлексии).

Полученные в результате тестирования данные проверялись на соответствие нормальному закону распределения по критерию Колмогорова-Смирнова. Определение корреляций между результатами тестов выполнялось с использованием однофакторного дисперсионного анализа ANOVA. Эффективность психологической коррекции оценивалась на основе сравнения показателей тревожности до и после прохождения тренинга при помощи Т-критерия Вилкоксона.

Дискуссия

Проявления тревожности в различных ситуациях неодинаковы. Тревожность может быть либо постоянной, либо возникать время от времени в качестве реакции на какие-то беспокоящие или пугающие обстоятельства [Ковпак, 2014]. Проявления тревожности, независимые от ситуации, принято связывать с наличием у человека соответствующей личностной особенности, называемой «личностной тревожностью» [Спилбергер, 2001]. Эта устойчивая индивидуальная

характеристика отражает склонность субъекта к тревоге и предполагает наличие у него тенденции находить угрозу для личности и организма в достаточно широком спектре ситуаций. Ситуационно-изменчивые проявления тревожности принято обозначать как «ситуативная тревожность» [Спилбергер, 2001]. Этому состоянию свойственны такие субъективно переживаемые эмоции, как напряжение, беспокойство, озабоченность, нервозность, возникающие в качестве реакции на стрессовую ситуацию.

Согласно исследованиям наиболее эффективным методом лечения тревожных состояний сегодня является когнитивно-поведенческая терапия (далее КПТ). Она дает лучший результат, чем фармакотерапия, психоанализ, суггестивная психотерапия и гипноз [Маккей, 2018].

КПТ показывает эффективность как при краткосрочной терапии, так и при ее длительном проведении. Последний вариант является одним из наиболее мощных методов, препятствующих возникновению рецидивов тревожной симптоматики [Мосолов, 2015]. Многократно доказанная эффективность, наряду с разработанностью, понятностью и логичностью, сделала КПТ наиболее широко используемым подходом в лечении многих форм психических заболеваний, включая тревожные и связанные со стрессом расстройства [Евсегнеев, 2016].

Когнитивно-поведенческая терапия была создана около 20 лет назад посредством успешной интеграции двух первоначально обособленных психотерапевтических направлений – поведенческой (бихевиоральной) терапии и когнитивной терапии.

Эффективность поведенческих техник при терапии тревожных расстройств (таких как агорафобия, паническое расстройство, ОКР) была неоднократно доказана в ходе научных исследований. В проведенных экспериментах поведенческая терапия оказалась более эффективной, чем традиционные психодинамические формы психотерапии. Высокая эффективность когнитивной терапии изначально была показана в лечении депрессии. За последние десятилетия ее применение дало хорошие результаты также и в терапии тревожных расстройств, расстройств личности, соматоформных расстройств и нарушений сна [Прашко, 2015].

Современные варианты КПТ включают в себя такие поведенческие методы как обучение мышечной релаксации, тренировка контролируемого дыхания, методы экспозиционной терапии, методы изменения существующего и создания нового поведения (обучение по образцу, ролевые игры и др.). Когнитивные методы включают обучение осознанию автоматических мыслей, самоструктурирование, оценку убеждений на достоверность, когнитивную реструктуризацию, выявление и изменение дисфункциональных когнитивных схем, изменение когнитивных процессов в воображении и с помощью ролевых игр и др.

Для КПТ тревожных расстройств также широко применяются комплексные терапевтические программы, включающие тренинг социальных навыков, обучение

структурированному решению проблем, совладанию с тревогой, управлению гневом и импульсами, обучение снижению повышенной чувствительности, групповые формы КПТ и др. По каждому из этих направлений разработаны подробные схемы и программы, во многих странах накоплен большой позитивный опыт их практического применения [Евсегнеев, 2016].

Результаты исследования

На первом этапе исследования в социальной сети ВКонтакте была размещена ссылка на компьютерную версию теста тревожности Спилберга, сопровождавшаяся приглашением принять участие в психологическом исследовании проблемы тревожности. Данный тест не имел возрастных ограничений. В общей сложности его прошли 424 человека. Высокий уровень ситуативной тревожности (кол-во баллов > 44) в целом выявлен у 48,3 % респондентов, высокий уровень личностной тревожности (кол-во баллов > 44) – у 60,6 %.



Рисунок 1. Возрастное распределение респондентов с высоким уровнем тревожности.

Для второго этапа исследования были выбраны респонденты из возрастной группы 25–35 лет с высоким, умеренными и низкими уровнями ситуативной и личностной тревожности. Согласно социологическим исследованиям [Brand Analytics, 2019], эта возрастная группа наиболее активна в социальной сети ВКонтакте, и по результатам тестирования именно эта возрастная группа в наибольшем количестве оказалась представлена среди респондентов теста тревожности Спилберга.

В возрастной категории 25–35 лет высокий уровень ситуативной тревожности был выявлен у 52,9 % респондентов, высокий уровень личностной тревожности – у 66,2 % респондентов. Для мужчин высокие показатели ситуативной и личностной тревожности были определены в 40,6 % и 53,1 % случаев соответственно. Для женщин доля респондентов с высоким уровнем ситуативной и личностной тревожности составила 56,7 % и 70,2 % случаев соответственно.

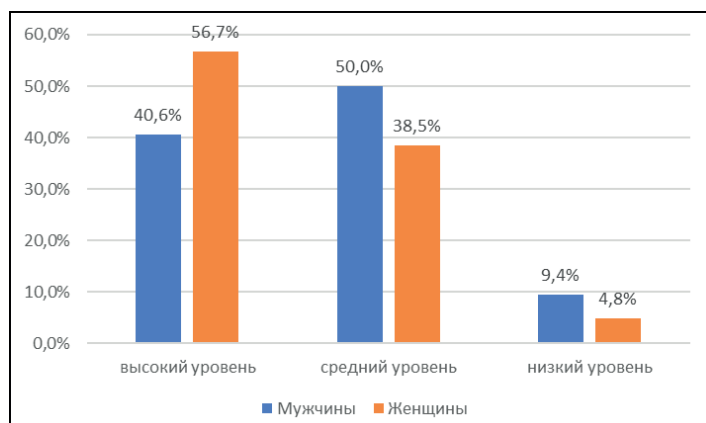


Рисунок 2. Гендерное распределение показателей ситуативной тревожности в возрастной группе 25–35 лет.

Всем участникам первого этапа исследования, соответствующим возрасту от 25 до 35 лет, были отправлены электронные письма с предложением продолжить участие в исследовании проблемы тревожности и просьбой дополнительно пройти набор из 4 тестов: тест проявлений тревоги Дж. Тейлора, тест дисфункциональных отношений А. Бека и А. Вейсман, тест смысложизненных ориентаций Дж. Крамбо и Л. Махолика и тест рефлексии А. В. Карпова. В общей сложности во втором этапе тестирования приняли участие 107 человек (23 мужчины и 84 женщины).

Тест проявлений тревоги Дж. Тейлора использовался нами для дополнительной оценки степени достоверности показателей тревожности, полученных по итогам прохождения теста тревожности Спилбергера. Результаты данного теста показали высокую степень корреляции с результатами теста тревожности Спилбергера, как по шкале ситуативной, так и по шкале личностной тревожности.

По итогам обработки результатов тестов с помощью методов математической статистики, достоверная взаимосвязь с показателями теста тревожности Спилбергера также была выявлена для теста дисфункциональных отношений А. Бека и А. Вейсман и теста рефлексии А. В. Карпова.

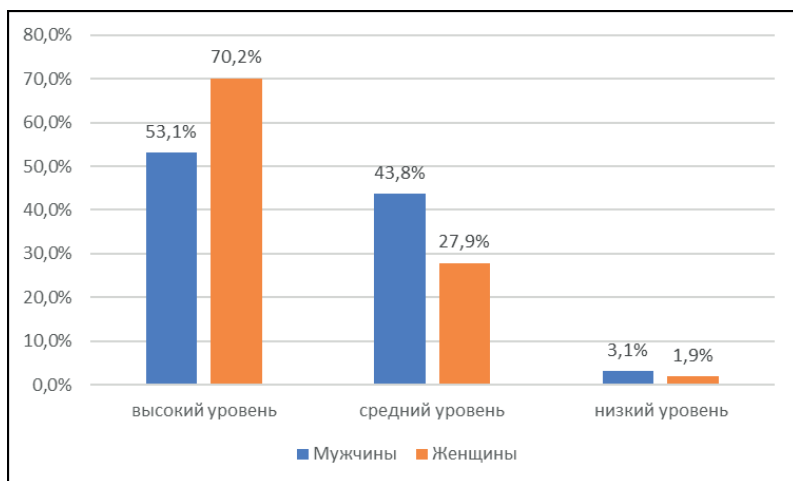


Рисунок 3. Гендерное распределение показателей личностной тревожности в возрастной группе 25–35 лет.

Таблица 1

Наличие корреляции между показателями проведенных тестов и уровнем ситуативной и личностной тревожности согласно тесту Спилбергера.

Наименование Теста	Уровень значимости	
	Ситуативная тревожность	Личностная тревожность
Тест проявлений тревоги Дж. Тейлора (Manifest Anxiety Scale, MAS) в адаптации Т. А. Немчинова.	0,000**	0,003**
Тест дисфункциональных отношений А. Бека и А. Вейсман. (Dysfunctional Attitudes Scale, DAS) в адаптации М. А. Захаровой.	0,012*	0,032*
Тест смысложизненных ориентаций Дж. Крамбо и Л. Махолика (Purpose-in-Life Test, PIL) в адаптации Леонтьева.	0,074	0,082
Методика диагностики уровня развития рефлексивности А. В. Карпова (тест рефлексии).	0,013*	0,033*

**влияние статистически достоверно при $p < 0,001$.

*влияние статистически достоверно при $p < 0,05$.

По результатам анализа корреляционных связей между уровнем тревожности и уровнем рефлексивности можно с вероятностью ошибки $p=0,033$ утверждать, что высокие показатели рефлексивности свойственны людям с высоким уровнем личностной тревожности. Для выявленной взаимосвязи между рефлексивностью и ситуативной тревожностью вероятность ошибки $p=0,013$.

Также согласно данным однофакторного дисперсионного анализа можно утверждать, что высоким уровням тревожности соответствует высокая интенсивность дисфункциональных убеждений. Для взаимосвязи с ситуативной тревожностью вероятность ошибки $p=0,012$, для личностной тревожности – $p=0,032$.

По результатам контент-анализа результатов теста были определены дисфункциональные отношения, имеющие наибольший вклад в содержание неадаптивных схем мышления людей с высоким уровнем тревожности:

Таблица 2

Дисфункциональные отношения, имеющие наибольший вклад в содержание неадаптивных схем мышления людей с высоким уровнем тревожности.

Дисфункциональные отношения	Количество баллов
Несогласие с утверждением «я могу достичь важных для меня целей и не надрываясь»	4,2
Согласие с утверждением «ужасно, когда тебя порицают люди, важные для тебя»	4,2
Согласие с утверждением «люди, у которых есть хорошие идеи, более ценны, чем те, у кого их нет»	4,0
Согласие с утверждением «если я хочу быть ценной личностью, то я должен, по крайней мере в какой-то области стать выдающимся»	3,9
Согласие с утверждением «если я не буду предъявлять к себе самые высокие требования, то я, вероятно, в конце концов превращусь во второсортного человека»	3,9

На основе выявленных дисфункциональных убеждений можно сделать вывод о том, что наибольшим весом в системе неадаптивного мышления обладают убеждения, связанные с необходимостью предъявления себе повышенных требований. В целом, наличие выраженных дисфункциональных убеждений, связанных с высоким уровнем ситуативной и личностной тревожности, послужило дополнительным подтверждением обоснованности выбора техник КППТ для психологической коррекции тревожности на третьем этапе нашего исследования.

На третьем этапе нашего исследования всем участникам с высокими показателями тревожности было предложено принять участие в программе обучения навыкам совладания с тревожностью. Данная программа представляла собой образовательный тренинг, обучающий основам когнитивно-поведенческой терапии.

Отправной точкой при разработке программы тренинга совладания с тревожностью стали базовые положения КПТ, согласно которым психоэмоциональное состояние человека обусловлено субъективными особенностями восприятия событий и жизненных обстоятельств, а не их объективными характеристиками [Бек, 2003]. Согласно когнитивно-поведенческому подходу, иррациональное мышление, лежащее в основе психологических нарушений, приводит к искажению эмоций и поведения человека. Причиной дисфункционального мышления считаются глубинные убеждения или когнитивные схемы, приобретенные в ходе накопления индивидуального опыта. Одним из следствий неадаптивного иррационального мышления становится высокая тревожность. Целью проводимого в нашем исследовании тренинга стало формирование у участников навыков осознания автоматических мыслей и убеждений, являющихся источником неадаптивного поведения и эмоций, а также их опровержение с целью создания более конструктивных и адаптивных схем мышления.

Всего в тренинге согласились участвовать 35 человек. 4 человека по разным причинам программу тренинга не завершили. Выполнили программу тренинга 31 участник: 6 мужчин, 25 женщин.

Тренинговое занятие проводилось в индивидуальном и в групповом форматах. 24 человек прошли тренинг в формате индивидуальных консультаций (лично и через скайп). 11 человек прошли тренинг в формате группового занятия (2 занятия – 6 и 5 человек). Продолжительность индивидуальной консультации составляла 1,5–2 часа. Продолжительность группового занятия ~ 4 часа.

Тренинговое занятие проходило по следующей программе:

- 1) Объяснение природы возникновения тревожности и возможностей психологической коррекции при помощи метода когнитивно-поведенческой терапии.
- 2) Оценка текущего состояния и выявление факторов, провоцирующих тревожность.
- 3) Формулировка индивидуального психологического запроса.
- 4) Знакомство с протоколом АВС и его модификацией СМЭР.
- 5) Обучение способам выявления дисфункциональных мыслей и убеждений.
- 6) Обучение способам опровержения и изменения дисфункциональных мыслей и убеждений.

По завершению тренингового занятия каждый участник получал задание: в течение месяца вести дневник самонаблюдения с заполнением протокола СМЭР.

Содержание домашнего задания было следующим:

- 1) Обратить внимание на ситуации, в которых возникает чувство тревожности или ухудшается эмоциональное состояние.
- 2) Определить эмоции и свою реакцию на ситуацию.
- 3) Выявить автоматические мысли и убеждения, сопровождающие ситуацию.
- 4) Оценить достоверность, а также выгоды и недостатки выявленных автоматических мыслей и убеждений.
- 5) Сформулировать адаптивный ответ на автоматические мысли и убеждения, заменив их более конструктивными и функциональными.

По условию участия в программе тренинга все участники каждую неделю должны были предоставлять заполненные протоколы СМЭР по тем ситуациям, в которых у них возникало чувство тревожности или ухудшалось эмоциональное состояние.

Также в течение месяца после тренингового занятия при необходимости с участниками проводились индивидуальные консультации с обсуждением трудностей, возникающих при выполнении домашнего задания.

По прошествии месяца каждый участник тренинга снова прошел тест тревожности Спилбергера. Сравнение общих показателей тревожности до и после проведения тренинга по критерию Т-Вилкоксона показало, что влияние проведенного тренинга на снижение уровня тревожности является статистически достоверным.

Среднее значение ситуативной тревожности в группе уменьшилось с 50,1 баллов до 46,8 (на 6,5 %), при этом уровень выраженности изучаемого признака по критерию Т-Вилкоксона ($p=0,0001$), а значение личностной тревожности с 53,9 баллов до 51,6 баллов (на 4,2 %), ($p=0,0003$).

Выводы

На основании проведенного эмпирического исследования и анализа корреляционных данных можно утверждать, что:

1. Психологические характеристики лиц с высоким уровнем личностной и ситуативной тревожности связаны с наличием выраженных дисфункциональных убеждений.
2. Высокие показатели рефлексивности свойственны людям с высоким уровнем ситуативной и личностной тревожности.
3. В результате исследования, было доказано, что применение техник когнитивно-поведенческой терапии является эффективным средством психологической коррекции ситуативной и личностной тревожности у лиц в возрастном диапазоне от 25 до 35 лет.

Научная новизна исследования заключается в том, что изучена взаимосвязь между высоким уровнем тревожности, уровнем рефлексивности и интенсивностью

дисфункциональных убеждений у лиц в возрастном диапазоне от 25 до 35 лет. Исследованы убеждения, вносящие наибольший вклад в содержание неадаптивных схем мышления. Обоснована, разработана и апробирована программа обучения навыкам совладания с тревожностью на основе принципов когнитивно-поведенческой терапии. Теоретически и экспериментально доказано, что применение КПТ-тренинга является эффективным средством коррекции уровня ситуативной и личностной тревожности у лиц в возрастном диапазоне от 25 до 35 лет.

Теоретическая значимость исследования заключается в обобщении и расширении представлений о проблеме тревожности среди лиц зрелого возраста.

Практическая значимость результатов исследования определяется тем, что полученные результаты могут быть использованы психологами, и тренерами для выявления и коррекции высокого уровня тревожности среди лиц зрелого возраста. Также данные результаты могут быть использованы в рамках общеобразовательных программ, лекций и семинаров, направленных на повышение психологической грамотности населения.

Проблема, изучаемая в настоящей работе, имеет широкие перспективы дальнейшего исследования:

- более глубокое теоретическое исследование дисфункциональных убеждений, лежащих в основе высокого уровня тревожности;
- увеличение выборки испытуемых для более тщательного изучения содержания неадаптивных схем мышления и увеличения возможности для проведения статистических исследований;
- практическое воплощение полученных результатов в различных психологических тренингах, направленных на снижение уровня тревожности и улучшение адаптационных способностей психики людей зрелого возраста.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Литература

Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. Когнитивная терапия депрессии. СПб.: Питер. 2003. 304 с.

Галымина А. Г., Коваленко И. Л., Смагин Д. А., Кудрявцева Н. Н. Взаимосвязь депрессии и тревожности в развитии смешанного тревожно/депрессивного расстройства. Экспериментальное исследование механизмов коморбидности (обзор) // Журнал высшей нервной деятельности им. И.П. Павлова. 2016. Т.66, № 2. С. 181.

Гафаров В. В., Гагулин И. В., Громова Е. А., Панов Д. О., Гафарова А. В. Депрессия, тревога и нарушения сна у населения 45-69 лет в России (Сибирь): эпидемиологическое исследование // Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика. 2017. Т.9, № 4. С. 31-37.

Давыдов А. С. Возрастные особенности соотнесенности тревоги и характеристик ценностно-потребностной сферы личности // Вестник Южно-Уральского Государственного Университета. Серия: Психология. 2015. Т.8, № 4. С. 5-12.

Демчева Н. К., Яздовская А. В., Сидорюк О. В. и др. Эпидемиологические показатели и показатели деятельности психиатрических служб в Российской Федерации (2005–2013 гг.): Статистический справочник. М.: ФГБУ «ФМИЦПН им. В.П. Сербского» Минздрава России, 2015. 572 с.

Евсегнеев Р. А. Патологическая тревога: что изменилось за последние три десятилетия // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2016. № 3 (25). С. 365-376.

Ковпак Д. В. Страхи, тревоги, фобии... Как от них избавиться? Практическое руководство психотерапевта. Санкт-Петербург: Наука и Техника, 2014. 285 с.

Маккей М., Скин М., Фаннинг П. Когнитивно-поведенческая терапия для преодоления тревожности, страха, беспокойства и паники. СПб.: ИГ «Весь», 2018. 256 с.

Михеева А. В. Особенности соотношения стрессоустойчивости и тревожности у мужчин и женщин // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Психология и педагогика. 2016. №2. С. 84-90.

Мосолов С. Н., Алфимов П. В. Алгоритм биологической терапии генерализованного тревожного расстройства // Современная терапия психических расстройств. 2015. № 2. С. 24–28.

Незнанов Н. Г., Мартынихин И. А., Мосолов С. Н. Диагностика и терапия тревожных расстройств в Российской Федерации: результаты опроса врачей-психиатров // Современная терапия психических расстройств. 2017. № 2. С. 2-13.

Нехорошкова А. Н., Грибанов А. В., Кожевникова И. С. Нейрофизиология детской тревожности: монография. Архангельск: САФУ, 2015. 108 с.

Нехорошкова А. Н., Грибанов А. В., Джос Ю. С. Проблема тревожности как сложного психофизиологического явления // Экология человека. 2014. № 6. С. 47-54.

Прашко Я., Можны П., Шлепецки М. Когнитивно-бихевиоральная терапия психических расстройств. М.: Институт общегуманитарных исследований, 2015. 1064 с.

Спилбергер Ч. Концептуальные и методологические проблемы исследования тревоги, в кн.: Тревога и тревожность, под ред. В. М. Астапова. СПб.: Питер, 2001. С. 88-103.

Тукаев Р. Д., Кузнецов В. Е. Когнитивно-ориентированная психотерапия при тревожных расстройствах: оценка в контролируемом исследовании // Социальная и клиническая психиатрия. 2015. Т. 25, № 2. С. 55-64.

Черная Т.С. Феноменология и психотерапия эмоциональных нарушений у пациентов с тревожными расстройствами // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. 2016. № 2 (24). С. 201-206.

Brand Analytics. Социальные сети в России: Цифры и тренды, осень 2018. Регулярное исследование. URL <https://br-analytics.ru/blog/socseti-v-rossii-osen-2018/> (дата обращения: 28.09.2019).

Moller H. FJ., Bandelow B., Volz H. FP., Barnikol U. B., Seifritz E., Kasper S. The relevance of "mixed anxiety and depression" as a diagnostic category in clinical practice // *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 2016. Vol. 266 (8). P. 725–736.

Steel Z., Marnane C., Iranpour C. et al. The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and metaanalysis 1980–2013 // *International Journal of Epidemiology*. 2014. Vol. 43 (2). P. 476–493.

References

Bek A., Rash A., Sho B., Emeri G. (2003). *Kognitivnaya terapiya depressii* [Cognitive Therapy of Depression]. SPb.: Piter. 304 p.

Galyamina A.G., Kovalenko I.L., Smagin D.A., Kudryavceva N.N. Vzaimosvyaz' depressii i trevozhnosti v razvitiі smeshannogo trevozhno/depressivnogo rasstrojstva. Eksperimental'noe issledovanie mekhanizmov komorbidnosti (obzor). *Journal of Higher Nervous Activity*. 2016. Vol. 66, No. 2. P. 181.

Gafarov V.V., Gagulin I.V., Gromova E.A., Panov D.O., Gafarova A.V. (2017). Depressiya, trevoga i narusheniya sna u naseleniya 45-69 let v Rossii (Sibir'): epidemiologicheskoe issledovanie [Depression, anxiety and sleep disorders in a population of 45-69 years in Russia (Siberia): an epidemiological study]. *Nevrologiya, nejropsihiatriya, psihosomatika* // *Neurology, neuropsychiatry, psychosomatics*. Vol. 9, No. 4. P. 31-37.

Davydov A.S. (2015). Vozrastnye osobennosti sootnesennosti trevogi i harakteristik cennostno-potrebnostnoj sfery lichnosti [Age-related features of the correlation of anxiety and characteristics of the value-demanding sphere of the individual]. *Vestnik Yuzhno-Ural'skogo Gosudarstvennogo Universiteta. Seriya: Psihologiya* [Bulletin of the South Ural State University. Series: Psychology]. Vol. 8, No. 4. P. 5-12.

Demcheva N.K., Yazdovskaya A.V., Sidoryuk O.V. (2015). Epidemiologicheskie pokazateli i pokazateli deyatel'nosti psichiatricheskikh sluzhb v Rossijskoj Federacii (2005–2013 gg.): Statisticheskij spravochnik [Epidemiological and Psychiatric Services Performance in the Russian Federation (2005–2013): Statistical Guide]. M.: FGBU «FMICPN im. V.P. Serbskogo» Minzdrava Rossii. 572 p.

Evsegneev R.A. (2016). Patologicheskaya trevoga: chto izmenilos' za poslednie tri desyatiletija [Pathological anxiety: what has changed over the past three decades]. *Psihiatriya, psihoterapiya i klinicheskaya psihologiya* [Psychiatry, psychotherapy and clinical psychology]. No. 3 (25). P. 365-376.

Kovpak D.V. (2014). Strahi, trevogi, fobii... Kak ot nih izbavit'sya? Prakticheskoe rukovodstvo psihoterapevta [Fears, anxieties, phobias ... How to get rid of them? Therapist's Practical Guide]. Sankt-Peterburg: Nauka i Tekhnika. 285 p.

Mackay M., Skin M., Fanning P. (2018). Kognitivno-povedencheskaya terapiya dlya preodoleniya trevozhnosti, straha, bespokojstva i paniki [The CBT anxiety solution. Workbook. A breakthrough treatment for overcoming fear, worry & panic]. SPb.: IG «Ves'». 256 p.

Miheeva A.V. (2016). Osobennosti sootnosheniya stressoustojchivosti i trevozhnosti u muzhchin i zhenshchin [Features of the relationship of stress tolerance and anxiety among men and women]. Vestnik Rossijskogo universiteta druzhby narodov. Seriya: Psihologiya i pedagogika [Bulletin of the Peoples' Friendship University of Russia. Series: Psychology and Pedagogy]. No. 2. P. 84-90.

Mosolov S.N., Alfimov P.V. (2015). Algoritm biologicheskoy terapii generalizovannogo trevozhnogo rasstrojstva [Algorithm for the biological therapy of generalized anxiety disorder]. Sovremennaya terapiya psichicheskikh rasstrojstv [Modern Therapy of Mental Disorders]. No. 2. P. 24-28.

Neznanov N.G., Martynihin I.A., Mosolov S.N. (2017). Diagnostika i terapiya trevozhnykh rasstrojstv v Rossijskoj Federacii: rezul'taty oprosa vrachej-psihiatrov [Diagnosis and therapy of anxiety disorders in the Russian Federation: the results of a survey of psychiatrists]. Sovremennaya terapiya psichicheskikh rasstrojstv [Modern therapy for mental disorders]. No. 2. P. 2-13.

Nekhoroshkova A.N., Gribanov A.V., Kozhevnikova I.S. (2015). Nejrofiziologiya detskoj trevozhnosti: monografiya [Neurophysiology of Child Anxiety: A Monograph]. Arhangel'sk: SAFU. 108 p.

Nekhoroshkova A.N., Gribanov A.V., Dzhos Yu.S. (2014). Problema trevozhnosti kak slozhnogo psihofiziologicheskogo yavleniya [The problem of anxiety as a complex psychophysiological phenomenon]. Ekologiya cheloveka [Human Ecology]. No. 6. P. 47-54.

Prashko Ya., Mozhny P., Shlepecki M. (2015). Kognitivno-bihevioral'naya terapiya psichicheskikh rasstrojstv [Cognitive behavioral therapy for mental disorders]. M.: Institut obshchegumanitarnykh issledovanij. 1064 p.

Spilberger Ch. (2001). Konceptual'nye i metodologicheskie problemy issledovaniya trevogi, v kn.: Trevoga i trevozhnost' [Conceptual and methodological problems of anxiety research, in the book: Fear and Anxiety]. SPb.: Piter. P. 88-103.

Tukaev R.D., Kuznecov V.E. (2015). Kognitivno-orientirovannaya psihoterapiya pri trevozhnykh rasstrojstvakh: ocenka v kontroliruemom issledovanii [Cognitive-oriented psychotherapy for anxiety disorders: an assessment in a controlled study]. Social'naya i klinicheskaya psichiatriya [Social and Clinical Psychiatry]. Vol. 25, No. 2. P. 55-64.

Chernaya T.S. (2016). Fenomenologiya i psihoterapiya emocional'nykh narushenij u pacientov s trevozhnymi rasstrojstvami [Phenomenology and psychotherapy of emotional disorders in patients with anxiety disorders]. Psichiatriya, psihoterapiya i klinicheskaya psihologiya [Psychiatry, psychotherapy and clinical psychology]. No. 2 (24). P. 201-206.

Brand Analytics. Social'nye seti v Rossii: Cifry i trendy, osen' 2018. (2018). Regulyarnoe issledovanie [Brand Analytics. Social Networks in Russia: Figures and Trends, Fall 2018. Regular Research]. – URL <https://br-analytics.ru/blog/socseti-v-rossii-osen-2018/>

Moller H.FJ., Bandelow B., Volz H.FP., Barnikol U.B., Seifritz E., Kasper S. (2016). The relevance of “mixed anxiety and depression” as a diagnostic category in clinical practice. European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience. No. 266 (8). P. 725–736.

Steel Z., Marnane C., Iranpour C. et al. (2014). The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and metaanalysis 1980–2013. International Journal of Epidemiology. No. 43 (2). P. 476–493.