

Антропова Н.Н.
студентка 6 курса
факультета клинической психологии,
Красноярский государственный медицинский университет,
Россия, г.Красноярск
Попенко Н.В, к.пс.н. доцент,
Красноярский государственный медицинский университет,
Россия, г. Красноярск.

УРОВЕНЬ ЛИЧНОСТНОЙ И РЕАКТИВНОЙ ТРЕВОЖНОСТИ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ, СТРАДАЮЩИХ БЕССОННИЦЕЙ

Аннотация. В статье изучены специфические особенности проявления тревожности пожилых людей, которые страдают бессонницей. Определено, что для пожилых людей характерен в целом повышенный уровень личностной тревожности, высокий уровень проявления реактивной тревожности, а также преобладание проявлений тревоги.

Ключевые слова. Личностная тревожность, ситуативная (реактивная) тревожность, бессонница

Antropova N.N.
student
of Krasnoyarskiy state medical university,
Russia, Krasnoyarsk,
Popenko N.V.
Krasnoyarskiy State medical university,
Russia, Krasnoyarsk

Abstract. In article specific features of manifestation of uneasiness of elderly people who have insomnia are studied. It is defined that the increased level of personal uneasiness, the high level of manifestation of jet uneasiness and also prevalence of manifestations of alarm is characteristic of elderly people in general.

Key words. Personal uneasiness, situational (jet) uneasiness, insomnia

Введение

В современной научной литературе отмечается, что не менее 7% населения мира характеризуются высоким уровнем проявления тревожности. Тревога – наиболее распространенное психическое заболевание среди женщин, и находится на втором месте после употребления психотропных веществ среди мужчин. К сожалению по ряду причин пожилые люди с тревожными расстройствами часто не получают необходимого лечения. Некоторые испытывали тревогу всю жизнь и считают ее нормой. Для людей в возрасте постоянная тревога негативно сказывается на состоянии здоровья. Тревога может вызвать нарушения памяти, привести к амнезии, а также нарушить качество сна.

Пожилые люди часто сталкиваются с нарушениями сна, которые существенным образом оказывает влияние на качество жизни человека. Пожилым людям, страдающим расстройством сна, свойственны трудности засыпания, попытки заснуть не приводят к положительному результату.

Цель исследования.

Исследовать уровень тревожности пожилых людей, страдающих бессонницей.

Материалы и методы исследования

Исследование было осуществлено на базе геронтологического центра «Уют» г. Красноярск. Участниками стало 30 пожилых людей в возрасте от 56 до 72 лет, женского пола, страдающие бессонницей (G47.0 по МКБ-10). Выборка исследования была случайным образом разделена на две группы – на экспериментальную и контрольную по 15 участников в каждой. Участниками исследования стали женщины, находящиеся в разном социальном положении, 10 участников исследования осуществляют трудовую деятельность, 20 – являются пенсионерами.

Результаты.

В ходе исследования было определено, что у большинства участников в двух группах диагностируется высокий уровень личностной тревожности. Высокие значения диагностируются у 53,3% участников в экспериментальной группе и у 46,7% участников контрольной группы. Можно говорить о том, что данные лица рассматривают широкий круг ситуаций как вызывающих тревогу, а также несущих в себе возможные источники стресса.

Средние значения личностной тревожности выявлены у 40% участников экспериментальной и 53,3% участников контрольной группы. Низкие значения личностной тревожности выявлены у одного участника экспериментальной группы (по 6,7%).

Определено, что высокие значения ситуативной тревожности диагностируются у 66,7% участников экспериментальной группы и у 60% участников контрольной группы. Можно говорить о том, что данные лица ощущают выраженный субъективный дискомфорт, напряженность, вегетативное возбуждение и беспокойство. Средние значения показателей ситуативной тревожности диагностируются у 33,3% участников экспериментальной группы, а также у 40% участников контрольной группы.

Таблица 1 – Результаты проверки достоверности различий по показателям личностной и ситуативной тревожности

	Сумма рангов, ЭГ	Сумма рангов, КГ	U	p
Личностная тревожность	232,00	233,00	112,00	1,00
Ситуативная тревожность	272,50	192,50	72,50	0,10

Как видно из представленной выше таблицы, статистически достоверные различия в показателях личностной и ситуативной тревожности отсутствуют. Можно говорить о том, что уровень личностной и ситуативной

тревожности в экспериментальной группе не отличается от уровня личностной и ситуативной тревожности в контрольной группе. В двух группах преобладающими является повышенный уровень личностной и ситуативной тревожности.

Определив особенности выраженности тревожности у пожилых людей обратимся к анализу особенности выраженности нарушений сна у представителей контрольной и экспериментальной групп исследования.

В ходе исследования было определено, что низкий уровень благополучия сна диагностируется у 73,3% участников экспериментальной и у 53,3% участников контрольной группы. Для данных лиц характерным является выраженные нарушения сна, сложности с засыпанием и пробуждением. Пограничные состояния между благополучием и неблагополучием диагностируются у 13,3% участников экспериментальной и у 20% участников контрольной группы. Благополучное состояния диагностируется у 13,3% участников экспериментальной группы и у 26,7% участников контрольной группы.

Выраженные нарушения сна выявлены у 80% участников экспериментальной группы и у 93,3% участников контрольной группы. Умеренные нарушения сна определяются у 20% участников экспериментальной группы и у 6,7% участников контрольной группы.

Обсуждение.

В ходе констатирующей диагностики было определено, что уровень личностной и ситуативной тревожности в экспериментальной группе не отличается от уровня личностной и ситуативной тревожности в контрольной группе. В двух группах преобладающими является повышенный уровень личностной и ситуативной тревожности. Показано, что для участников как экспериментальной, так и контрольной группы исследования характерным является повышенный уровень выраженности как тревоги. Также

определено, что для участников двух групп исследования характерным являются выраженные нарушения сна.

Список использованных источников

1. Васильев С. В. Медико-социальная работа с психически больными пожилого и старческого возраста // Социальное обслуживание. - 2012. - N 1. - С. 6-11.
2. Вербицкий, Е. Г. Нейро-физиологические механизмы тревожности в цикле бодрствование - сон : дис. д-ра биол. наук / Е. Г. Вербицкий // Ин-т эволюционной физиологии и биологии им. Н. М. Сеченова, РАН. - Спб., 2006. - 187 с.
3. Дементьева, Н.Ф. Методологические аспекты социально-психологической адаптации лиц пожилого возраста в стационарных учреждениях социального обслуживания / Н.Ф.Дементьева // Психология зрелости и старения. 1998. - Лето (2). - С. 21-27.
4. Кочубей Б. Новикова Е. Ярлыки для тревожности // Семья и школа.- 2008.- № 9.
5. Шахматов Н.Ф. Старение – время личного познания вечных вопросов и истинных ценностей.//Психология зрелости и старения, 2006, № 2. – с. 14
6. Rechtschaffen A., Kales A. A manual of standardized terminology, techniques and scoring system for sleep stages of human subjects. Washington, USA: U.S. National Institute of Neurological Diseases and Blindness, Neurological Information Network, 1968. 58 p.