

NEWS

OF THE NATIONAL ACADEMY OF SCIENCES OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

SERIES OF BIOLOGICAL AND MEDICAL

ISSN 2224-5308

Volume 6, Number 324 (2017), 137 – 141

B. I. Zhaksymov, Sh. K. Bakhtiyarova, A. Baimbetova, U. N. Kapysheva

RSE Institute of Human and Animal Physiology, Almaty, Kazakhstan.

E-mail: i_phys@mail.ru, unzira@inbox.ru, bifara.66@mail.ru

**GE-RELATED CHANGES IN THE LEVEL OF ANXIETY
AND DEPRESSION IN HUMANS**

Abstract. It was revealed that with increasing age, the number of people with a high level of anxiety, with various neurotic abnormalities and depressive moods associated with subjective loneliness is growing. If in the group of young people from 20 to 30 years 70% show a low level of loneliness and absence of depression in behavior, then in the group of respondents from 50 to 65 years – 40%, that is, the number of people with low level of loneliness and depression to old age decreases by almost 30% compared to the data of young people. Accordingly, the number of people with a high level of subjective loneliness, depression and neurotic deviations is growing - from 30% of young people to 60% of persons from 50 to 65 years.

Key words: personal anxiety, depression, subjective loneliness, ageing.

УДК 612.01; 591.1-027.21; 616-092; 591.1

Б. И. Жаксымов, Ш. К. Бахтиярова, А. Баймбетова, У. Н. Капышева

РГП на ПХВ «Институт физиологии человека и животных» КН МОН РК, Алматы, Казахстан

**ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ УРОВНЯ ТРЕВОЖНОСТИ
И ДЕПРЕССИИ У ЧЕЛОВЕКА**

Аннотация. Выявлено, что с увеличением возраста растет число людей с высоким уровнем тревожности, с различными невротическими отклонениями и депрессивными настроениями, связанными с субъективным одиночеством. Если в группе молодых людей от 20 до 30 лет, 70% показывают низкий уровень одиночества и отсутствие депрессии в поведении, то в группе респондентов от 50 до 65 лет – 40%, то есть число лиц с низким уровнем одиночества и депрессии к старости уменьшается почти на 30% по сравнению с данными молодых людей. Соответственно этому растет число лиц с высоким уровнем субъективного одиночества, депрессии и невротических отклонений – от 30% молодых людей до 60% лиц от 50 до 65 лет.

Ключевые слова: личностная тревожность, депрессия, субъективное одиночество, старение.

Введение. Результаты клинических исследований свидетельствуют о том, что подавляющая часть больных с депрессией отличаются повышенным уровнем тревожности и нервного напряжения [1, 2]. В исследованиях показано, что тревожность, являясь типичным симптомом депрессии, и депрессия как состояние организма, характеризуются общим аффективным компонентом – эмоциональной реакцией. Оба психических расстройства ведут к социальной дезадаптации человека, утрате интеллектуальных и профессиональных навыков [2, 3]. Депрессия и тревожность проявляются одинаковыми нарушениями когнитивных функций – снижение умственной деятельности, памяти, замкнутости и навязчивости одной идеи, нарушениями эмоционального поведения. В силу возрастных изменений гормонального фона в стареющем организме отмечается рост личностной тревожности, характеризующий устойчивую склонность человека воспринимать окружающую ситуацию как негативную, угрожающую самому субъекту и его близким. Реакция

человека на такие ситуации проявляется нарастанием уровня тревоги, эмоциональной напряженностью, беспокойством, нервозностью. Рост тревожности вызывает нарушения функции внимания, адаптации и координации организма. В данной работе приведены результаты исследований межличностной тревожности, уровня депрессии, особенностей самочувствия, настроения и активности людей по мере увеличения возраста, что дает возможность дать оценку эмоционального статуса стареющего человека.

Объект и методы исследования

В исследовании принимали участие 45 респондентов в возрасте от 20 до 65 лет. Для исследования уровня тревожности, депрессии, самочувствия и настроения участников использовался тест на депрессию «субъективного одиночества» по базовой программе компьютерного комплекса для психофизиологического тестирования НС-ПсихоТест (ООО «Нейрософт» Россия, 2012), протокольное тестирование участников на уровень тревожности, депрессии, самочувствия и настроения по методике Спилбергера-Ханина и САН [4, 5].

Тестирование по шкале оценки личностной тревожности Спилбергера-Ханина включало 18 вопросов, оцениваемых в баллах по 4м видам ответов: почти никогда – 1 балл, иногда – 2 балла, часто – 3 балла, почти всегда – 4 балла. Оценка результатов: до 30 баллов- низкая тревожность, 31–45 – умеренная тревожность, 46 и более высокая тревожность

Методика САН (самочувствие, активность, настроение). В опроснике САН даны тридцать пар противоположных характеристик. По этим вопросам нужно оценить свое состояние, степень выраженности определенной характеристики своего состояния. Из каждой пары тестируемый выбирает ту характеристику, которая оптимально точно описывает его состояние. Поскольку средний балл в тесте равен 4, то оценки выше 4 отражали благоприятное состояние испытуемого, ниже 4 – неблагоприятное состояние. Норма 5,0–5,5 баллов.

В исследованиях на людях руководствовались Правилами проведения клинических исследований, утвержденные приказом Министра здравоохранения РК, с соблюдением принципов гуманности, изложенных в директивах Европейского сообщества (86/609/ЕЕС) и Хельсинкской декларации, в соответствии с «Правилами проведения работ на людях», 2007. Полученные результаты статистически обрабатывали с использованием программы Microsoft Excel и изменения параметров с учетом непарного критерия Фишера – Стьюдента и считали достоверными при $p \leq 0,05$.

Результаты исследований

Оценка личностной тревожности. Результаты тестирования по Шкале Спилбергера показали, что состояние умеренной тревожности, характерное для участников от 20 до 30 лет, постепенно прогрессирует и переходит в состояние высокого уровня тревожности, отмечаемое у респондентов от 50 до 65 лет (таблица). Так, в группе лиц от 20 до 30 лет данные ответов оценивались от 36 до 46 баллов, составив в среднем по группе 40 баллов. В группе участников от 30 до 40 лет оценка по шкале личностной тревожности показала интервал от 38 до 48 баллов, в группе участников исследования от 40 до 50 лет – от 41 до 49 баллов, что в среднем соответствовало со-

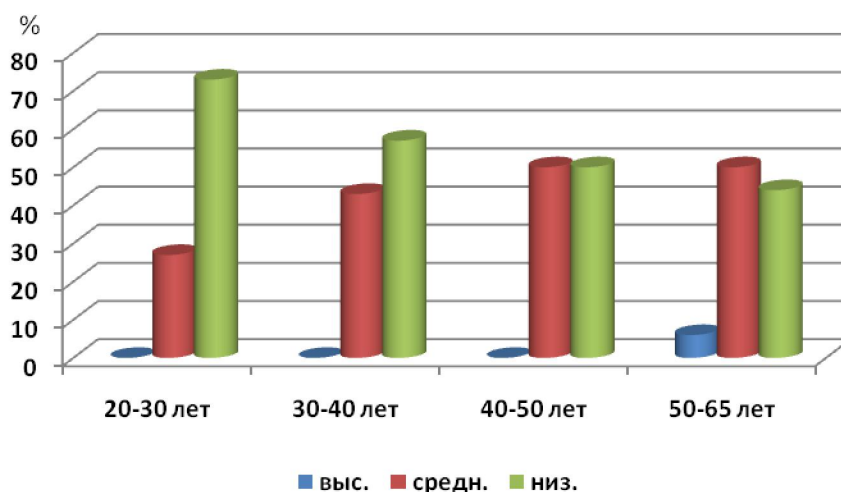
Оценка личностной тревожности, состояния самочувствия, активности и настроения у респондентов разного возраста, баллы

Группы	Оценка по Спилбергеру	Самочувствие	Активность	Настроение
20–30 л (20 чел.)	40,7±4,5	5,68±0,34	3,14±0,37	6,25±0,22
30–40 л (20 чел.)	42,6±3,5*	4,63±0,58*	2,57±0,13*	4,35±0,82*
40–50 л (20 чел.)	42,5±2,5*	5,61±0,21	2,61±0,22**	6,34±0,21
50–65л (30 чел.)	46,2±4,2*	5,53±0,23	2,56±0,27*	5,99±0,24*

* $p \leq 0,01$; ** $p \leq 0,05$ – по сравнению с данными группы участников от 20 до 30 лет.

стоянию умеренной тревожности. В старшей группе от 50 до 65 лет оценка тревожности колебалась между 42 и 61 баллами, при этом ответы 40% респондентов данной группы оценивались уже от 46 до 61 балла, что показывает присутствие респондентов с высоким уровнем тревожности.

Депрессия. Анализ результатов компьютерного теста «Диагностика уровня субъективного одиночества», показал, что по мере старения у человека все чаще отмечаются депрессивные настроения, связанные с субъективным одиночеством (рисунок). Так, 70% молодых людей от 20 до 30 лет показали низкий уровень одиночества и отсутствие депрессии в поведении. Низкий уровень депрессивных настроений также показали 57% участников в группе респондентов от 30 до 40 лет и 50% респондентов от 40 до 50 лет, на фоне роста числа лиц со средним уровнем депрессии до 50% от общего числа обследованных в данных группах. В старшей группе участников от 50 до 65 лет число лиц с низким уровнем одиночества и депрессии колебалось на уровне 40%, остальные участники показали средний уровень депрессии, хотя при этом у 2-х участников выявлен очень высокий уровень субъективного одиночества, депрессии и невротических отклонений.



Соотношение лиц с высоким, средним и низким уровнем депрессии (% к числу участников каждой группы) в возрастной градации

Самочувствие, активность, настроение (САН). Методика САН выявляет подвижность, скорость и темп протекания функций (активность), силу, здоровье, утомление (самочувствие), а также характеристики эмоционального состояния (настроение). По методике испытуемые должны соотносить свое состояние с рядом признаков по многоступенчатой шкале теста. В целом, результаты исследований показали хорошее самочувствие и настроение у всех обследованных лиц – ответы на вопросы по данным пунктам оценивались выше 4 баллов (таблица). Однако ответы на вопросы о состоянии активности у всех тестируемых респондентов были оценены ниже 4 баллов, что отражает неблагоприятное состояние и нарушает общую картину гармоничности физического и психического здоровья людей. Так, у молодых людей в возрасте от 20 до 30 лет в соотношении самочувствие-активность-настроение преобладало самочувствие на фоне хорошего настроения у 86% обследованных, 14% показали снижение самочувствия, отрицательно ответив на вопросы о выносливости и бодрости (таблица). Эмоциональный настрой участников исследования в возрасте от 30 до 50 лет соответствовал норме – участники отмечали хорошее настроение, отмечали такие пункты как «чувствую себя сильным, активный, счастливый, жизнерадостный, оптимистичный, полный надежд» и т.д. Однако у всех участников исследования от 20 до 65 лет выявлено значительное снижение физической активности. Так, у респондентов в возрасте от 50 до 65 лет полученные данные на 15–20% меньше данных активности участников молодой возрастной группы от 20 до 30 лет. Также респонденты данной группы отмечали в своем состоянии разбитость и усталость, жаловались на психологические проблемы – безразличие в поведении, равнодушие, быструю утомляемость, пессимизм, депрессивные настроения. Эти данные дополняют результаты шкалы оценки личностной тревожности Ч. Спилбергера – в данной группе выявлено 40% респон-

дентов с высоким эмоциональным напряжением, повышенной утомляемостью и пессимистичным настроением, по сравнению с данными молодых людей от 20 до 30 лет.

Таким образом, анализ данных личностной тревожности по шкале Ч. Спилбергера показал усиление эмоционального напряжения, утомляемости и пессимистичных настроений по мере старения организма. Так, эмоциональное и физическое состояние участников обследования в возрасте от 20 до 50 лет соответствовало норме, после 50 лет у многих респондентов на фоне высокого эмоционального напряжения наблюдалось снижение физической активности, появление жалоб на психологические проблемы – безразличие, равнодушие, быструю утомляемость, пессимизм, депрессивные настроения. Это подтвердили данные диагностики уровня субъективного одиночества как показателя уровня депрессии – если среди молодых людей признаки депрессии показывают 30% участников, то в возрасте от 50 до 65 лет более 60% респондентов имеют высокий и средний уровень депрессивных настроений. Прослеживается взаимосвязь с результатами обследования состояния межполушарного взаимодействия нервной системы респондентов. В старшей группе от 50 до 65 лет было выявлено смещение баланса в сторону доминирующей роли левого полушария, что оказывает влияние на развитие и проявление положительных эмоций [6].

Вывод. По мере старения организма происходит усиление эмоционального напряжения, утомляемости и пессимистичных настроений. Для снижения уровня тревожности и депрессивных настроений у стареющих людей необходима физическая и умственная активность, формирование чувства уверенности и успешного решения предстоящих задач, заинтересованности и оптимизма в ежедневном поведении.

Работа выполнена в рамках исполнения гранта № 2463/ГФ4.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Гусев Е.И., Коновалов А.Н., Скворцова В.И., Гехт А.Б. Неврология. Национальное руководство. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – С. 637-656.
- [2] Иванец Н.Н., Сысоева В.П., Кинкулькина М.А., Авдеева Т.И. Тревожные расстройства у больных пожилого возраста: психопатологическая характеристика, диагностика, сходство и отличия от тревожной депрессии // Ж. неврологии и психиатрии. – 2014. – № 5. – С. 3-10.
- [3] Мосолов С.Н. Тревожные и депрессивные расстройства: коморбидность и терапия. – М.: Артинфо паблишинг, 2007. – 63 с.
- [4] Большой практикум по высшей нервной деятельности: Учебное пособие / Под ред. Д. В. Евтихина, Б. В. Чернышева. – М.: Линор, 2009. – 250 с.
- [5] Рамендик Д.М. Общая психология и психологический практикум: Учебное пособие. – М.: Форум, 2009. – 304 с.
- [6] Анисимов В.Н. Молекулярные и физиологические механизмы старения. – 2-изд. – М., 2008. – Т. 1, № 1. – С. 482-490.

REFERENCES

- [1] Gusev E.I., Kononov A.N., Skvorcova V.I., Geht A.B. Nevrologija. Nacional'noe rukovodstvo. M.: GJeOTAR–Media, 2010. P. 637-656.
- [2] Ivanec N.N., Sysoeva V.P., Kinkul'kina M.A., Avdeeva T.I. Trevozhnye rasstrojstva u bol'nyh pozhilogo vozrasta: psihopatologicheskaja harakteristika, diagnostika, shodstvo i otlichija ot trevozhnoj depressii // Zh. nevrologii i psihiatrii. 2014. N 5. P. 3-10.
- [3] Mosolov S.N. Trevozhnye i depressivnye rasstrojstva: komorbidnost' i terapija. M.: Artinfo publishing, 2007. 63 p.
- [4] Bol'shoj praktikum po vysshej nervnoj dejatel'nosti: Uchebnoe posobie / Pod red. D. V. Evtihina, B. V. Chernysheva. M.: Linor, 2009. 250 p.
- [5] Ramendik D.M. Obs'haja psihologija i psihologicheskij praktikum: Uchebnoe posobie. M.: Forum, 2009. 304 p.
- [6] Anisimov V.N. Molekuljarnye i fiziologicheskie mehanizmy starenija. 2-izd. M., 2008. Vol. 1, N 1. P. 482-490.

Б. И. Жаксымов, Ш. К. Бахтиярова, А. Баимбетова, У. Н. Капышева

Адам және жануарлар физиологиясы институты, Алматы, Қазақстан

**АДАМНЫҢ ҮРЕЙЛЕНУІ МЕН КҮЙЗЕЛІС ДЕНГЕЙІНІҢ
ЖАС ЕРЕКШЕЛІКТІК ӨЗГЕРІСТЕРІ**

Аннотация. Жас ұлғайған сайын субъективті жалғыздыққа байланысты үрейлену деңгейі жоғары, әртүрлі жүйкелік ауытқулары және күйзелістік көңіл күйлері бар адамдар саны арта түседі. 20–30 жас аралығындағы жас адамдардың 70 пайызында жалғыздықты сезіну мен күйзеліс деңгейі төмен болса, 50 мен 65 жас аралығындағы адамдарда жалғыздықты сезіну мен күйзеліс деңгейі төмендер саны жастармен салыстырғанда 30 пайызға азайып отыр. Сәйкесінше жастар мен 50–65 жас аралығындағы адамдарда 30 пайыздан 60 пайызға дейін субъективті жалғыздық, күйзеліс пен жүйкелік ауытқулар саны өсе түседі.

Түйін сөздер: тұлғалық үрейлену, күйзеліс, субъективті жалғыздық, қартаю.

Сведения об авторах:

Жаксымов Болатбек Иса-ұлы – магистр, научный сотрудник лаб. экологической физиологии;

Бахтиярова Шолпан Кадирбаевна – к.б.н., зав. лаб. экологической физиологии РГП «Институт физиологии человека и животных» КН МОН РК;

Баимбетова Амина Камаловна – к.б.н., ВНС лаб. экологической физиологии;

Капышева Унзира Наурызбаевна – д.б.н., профессор, ГНС лаб. экологической физиологии.