

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тольяттинский государственный университет»

Гуманитарно-педагогический институт

(наименование института полностью)

Кафедра «Дошкольная педагогика, прикладная психология»

(наименование)

37.03.01 Психология

(код и наименование направления подготовки, специальности)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА (БАКАЛАВРСКАЯ РАБОТА)

на тему **ТРЕВОЖНОСТЬ У ВЗРОСЛЫХ В АСПЕКТЕ ИХ ЛИЧНОСТНОГО
ВОСПРИЯТИЯ СТИЛЯ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ КОММУНИКАЦИЙ В
РОДИТЕЛЬСКОЙ СЕМЬЕ**

Студент

Е.Ю. Колесникова

(И.О. Фамилия)

(личная подпись)

Руководитель

к.псих.н., доцент В.В. Пантелеева

(ученая степень, звание, И.О. Фамилия)

Тольятти 2021

Аннотация

В данной бакалаврской работе проводится изучение детско-родительских отношений в их взаимосвязи с развитием эмоциональной сферы личности в период взрослости.

Актуальность темы связана с тем, что несмотря на достаточное большое количество трудов, посвященных детско-родительским отношениям и их влиянию на формирование личностной тревожности, они по большей части исследуют детей младшего школьного возраста. Однако практически все психологические направления признают важную роль семейного контекста для формирования личности во взрослом возрасте.

Целью работы является выявление взаимосвязи между личностной тревожностью у взрослых и стилем эмоциональных коммуникаций в родительской семье.

Бакалаврская работа основана на следующей гипотезе: мы предполагаем, что определенные стили эмоциональных коммуникаций в родительской семье (элиминирование эмоций, критика, фиксация на негативе и пр.) взаимосвязаны с личностной тревожностью, которую можно проследить во взрослом возрасте человека.

В ходе работы решаются следующие задачи: проведение анализа теоретико-методологических подходов отечественных и зарубежных психологов по теме тревожности как свойства личности в контексте взаимосвязи со стилем эмоциональных коммуникаций в родительской семье; проведение эмпирического исследования на выборке испытуемых; проведение корреляционного анализа для выявления взаимосвязи между тревожностью личности и ее восприятием родительской семьи.

Бакалаврская работа состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемой литературы (33 наименования). Текст проиллюстрирован 3 рисунками и 3 таблицами. Объем работы – 50 страниц.

Оглавление

Введение.....	3
Глава 1 Теоретическое исследование проблемы взаимосвязи тревожности у взрослых со стилем эмоциональных коммуникаций в родительской семье...	8
1.1 Тревожность как свойство личности.....	8
1.2 Классификации стилей родительского поведения и семейных эмоциональных коммуникаций	17
1.3 Взаимосвязь тревожности и стиля эмоциональных коммуникаций в родительской семье.....	21
Глава 2 Эмпирическое исследование взаимосвязи тревожности у взрослых и стиля эмоциональных коммуникаций в родительской семье.....	26
2.1 Организация и методы исследования.....	26
2.2 Результаты и анализ корреляционного исследования стиля эмоциональных коммуникаций в родительской семье и тревожности у взрослых.....	30
Заключение.....	43
Список используемой литературы.....	45
Приложение А Протокол беседы.....	48

Введение

Современные ученые в области психологии и психиатрии (С.В. Воликова, А.Б. Холмогорова и другие), утверждают, что наше время – это время тревоги и депрессии. Свобода выбора и ответственность за него, отсутствие четких жизненных правил и предписаний, доступность информации и возможность сравнить свою жизнь с жизнями многих других людей вызывает у людей множество экзистенциальных вопросов о целях и предназначении, а также тревогу о своем будущем и настоящем. По данным статистики, за последние десятилетия значительно увеличилось количество соматоформных заболеваний, неврозов и панических атак. Причины этих тенденций комплексные, но важное место среди них занимает тревога, которая способна вызывать различные физиологические нарушения при длительности либо интенсивности воздействия.

Термин тревоги в трудах исследователей имеет некоторую неопределенность, поскольку многие отечественные психологи склонны разделять понятия «тревога» и «тревожность», в то время как зарубежные специалисты имеют лишь один термин «anxiety». Тем не менее первым развел эти два понятия Зигмунд Фрейд, разделив тревогу на три типа: реалистическую, невротическую и моральную, положив начало изучению не только ситуативной тревоги, но и тревожности, как свойству личности. В трудах В.М. Астапова, К. Изард, Р.С. Немова, Е.И. Рогова, К. Роджерса, Ч. Спилбергера, З. Фрейда, Э. Фромма, К. Хорни, Ю.В. Щербатых и др. тревожность выделяется как одно из наиболее деструктивных личностных качеств, которое существенно снижает качество жизни человека. Принято считать, что раннее детство – это период, когда закладываются основные черты характера, а отношения с родителями – это ключевой фактор, влияющий на их формирование. Семьи, провоцирующие неврозы и невротические проявления, в том числе тревожность, описаны в ряде научных публикаций (Т.П. Гаврилова, А.С. Спиваковская, А.В. Черников),

также ряд исследователей (В.И. Гарбузов, А.Я. Варга, Р. Бернс, А.И. Захаров, А.М. Прихожан) занимались изучением детско-родительских отношений и выявили их влияние на развитие ребенка. Многие исследователи отмечают влияние определенных родительских черт и манеры поведения на формирование личности ребенка.

Актуальность исследования. Несмотря на достаточно большое количество трудов, посвященных детско-родительским отношениям и их влиянию на формирование личностной тревожности, они по большей части исследуют детей младшего школьного возраста. Практически все психологические направления признают важную роль семейного контекста для формирования личности. Семья, а именно отношения с родителями, может играть как негативную роль, являясь источником стресса и эмоционального напряжения, так и позитивную. Однако имеет место дефицит исследований тревожности у взрослых в аспекте их взаимоотношений с родителями. Существует мнение, что такие ретроспективные исследования должны быть лонгитюдными, что достаточно сложно осуществить на практике. Тем не менее, проведенные исследования в более чем 10 странах Европы, Азии и Африки доказывают, что взрослые, воспринимающие свой стиль коммуникаций с родителями как эмоционально-неблагополучный по заданным критериям, чаще имеют тревожные и депрессивные расстройства. Недостаток практического материала по данной проблеме, с одной стороны и актуальность темы, с другой стороны, объясняет имеющееся **противоречие**, связанное с тем, что не только дети, но и взрослые люди страдают от тревожности, одним из факторов формирования которой являются отношения с родителями.

Цель работы – выявление взаимосвязи между личностной тревожностью у взрослых и стилем эмоциональных коммуникаций в родительской семье.

Объект исследования – тревожность как свойство личности.

Предмет исследования – взаимосвязь тревожности и стиля эмоциональных коммуникаций в родительской семье.

Гипотеза исследования: мы предполагаем, что определенные стили эмоциональных коммуникаций в родительской семье (элиминирование эмоций, критика, фиксация на негативе и пр.) взаимосвязаны с личностной тревожностью, которую можно проследить во взрослом возрасте человека.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи исследования:**

- провести теоретический анализ современных направлений изучения тревожности как свойства личности в контексте взаимосвязи со стилем эмоциональных коммуникаций в родительской семье;
- в контрольной группе выявить испытуемых с выраженной личностной тревожностью;
- изучить стили эмоциональных коммуникаций в родительских семьях испытуемых в контексте их субъективного восприятия;
- провести корреляционный анализ для выявления взаимосвязи между тревожностью личности и ее восприятием родительской семьи.

Теоретико-методологической основой исследования являются работы отечественных (А.М. Прихожан, В.М. Астапов, Р.С. Немов, Ю.В. Щербатых, А.Б. Холмогорова и др.) и зарубежных (К. Роджерс, Ч. Спилбергер, З. Фрейд, Э. Фромм, К. Хорни, Р.Мэй и др.) авторов, занимавшихся изучением тревожности.

Для достижения поставленных задач и подтверждения выдвинутой гипотезы применялись следующие **методы исследования:** теоретический анализ литературы по проблеме исследования; психодиагностический метод; экспериментальный метод; методы математико-статистического анализа данных.

В исследовании использовались следующие **методики:**

- опросник для оценки личностной тревоги Ч. Спилберга (State-Trait Anxiety Inventory-STAI);

- личностная шкала проявлений тревожности (Manifest Anxiety Scale) Дж. Тейлор;
- тест «Семейные эмоциональные коммуникации» А.Б. Холмогоровой и С.В. Воликовой.

Экспериментальная база исследования: общество с ограниченной ответственностью «Холмонт Бизнес Решения», адрес Самарская область, 40 лет Победы, 41. В исследовании приняли участие сотрудники организации в количестве 60 человек, в возрасте от 25 до 35 лет.

Теоретическая значимость исследования заключается в обобщении концепций по выбранной теме, категоризации объекта и предмета исследования, доказательстве выдвинутой гипотезы на основе анализа результатов опубликованных исследований.

Практическая значимость исследования заключается в количественной оценке взаимосвязи между тревожностью у взрослых и стилем эмоциональных коммуникаций в родительской семье. Результаты данного исследования могут быть использованы в психологической работе на этапе психодиагностики взрослых с тревожностью, а также при составлении возможной программы психологической коррекции по снижению тревожности через проработку отношения к родителям.

Структура бакалаврской работы. Работа состоит из введения, двух глав (теоретической и эмпирической), заключения, приложения, списка используемой литературы (33 наименования). Текст проиллюстрирован 3 рисунками и 3 таблицами. Текст работы изложен на – 50 страницах.

Глава 1. Теоретическое исследование проблемы тревожности у взрослых в аспекте личностного восприятия стиля эмоциональных коммуникаций в родительской семье

1.1 Тревожность как свойство личности

Проблема тревоги в психологии рассматривалась многими исследователями. Первым концепцию данной проблемы предложил Зигмунд Фрейд, который развел понятия «страха» - реакции организма на реальную и конкретную угрозу и «тревоги» - иррационального негативного переживания, связанного с потенциальной опасностью. Он также выделил три типа тревоги: реалистическую, невротическую и моральную. Реалистическая тревога связана с инстинктом самосохранения и прямо пропорциональна потенциальной опасности; она позволяет человеку мобилизовать силы организма для борьбы либо бегства. Невротическая тревога вызвана борьбой бессознательных инстинктов с «эго» и страхом совершить что-либо неприличное, потеряв над ними контроль. Моральная тревога – это конфликт между «эго» и «суперэго», сопровождающийся страхом потерять свое место в референтной социальной группе из-за несоответствия ее установкам.

Современные исследователи, такие как А.В. Петровский, М.Г. Ярошевский, В.П. Зинченко, обобщенные С.Л. Соловьевой развели понятия тревоги ситуативной и тревоги как черты личности. Тревога ситуативная – отрицательное эмоциональное состояние, возникающее в ситуациях неопределенной опасности и проявляющееся в ожидании неблагоприятного развития событий. Тревога как черта личности или тревожность – это повышенная склонность человека испытывать тревожное беспокойство по поводу реальных или воображаемых опасностей [20]. В то время как страх связан с угрозой жизни и здоровью индивида, тревога обычно носит социальную направленность и нечеткий характер. При тревожности человек может испытывать затруднения при попытке

рационализировать свое состояние и его причину, так как страх может принимать безотчетные формы и быть не связанным с текущей реальной ситуацией. Тревожность может быть связана с различными расстройствами психики (например, генерализованное тревожное расстройство), личностными свойствами человека (например, психастенический тип характера) либо быть результатом психотравмы, особенно полученной в детстве.

При ситуативной тревоге человек, как правило, может снизить ее уровень путем практических действий, направленных на решение ситуации. При тревоге невротической или тревожности качество жизни человека может значительно ухудшиться и могут быть использованы психические механизмы защиты (вытеснения, замещения, рационализации, проекции и др.) для снятия напряжения.

Ситуативная тревога, как и тревожность, берут свое начало от страхов, терзающих человека. Страх – это древнейший механизм, способствующий выживанию организма и имеющий защитную функцию. Мозговые структуры, ответственные за нее, находятся в лимбической системе, к которой относятся гиппокамп, миндалины, грушевидная доля и некоторые другие мозговые структуры. С эволюционной точки зрения, страх является полезным образованием, так как он позволяет мобилизовать силы организма в критической ситуации и активно действовать. Это достигается за счет выброса адреналина в кровь, за счет чего происходит усиление кровообращения в мышечных тканях [16]. В дело вступает симпатическая нервная система: учащается сердцебиение, расширяются зрачки, резко снижается активность пищеварительных желез, сужаются сосуды кожных покровов.

В животном мире, как и в мире наших предков, не отягощенных сложными культурно-социальными надстройками, реакция страха запускала механизмы защиты или бегства в случае опасности, чем спасала жизнь или здоровье организма. Но в современном мире люди чаще всего сталкиваются с

социальными проблемами, когда они не могут спастись бегством или применять силу. Над людьми довлеет множество социальных ограничений, которые не позволяют им дать волю инстинктам. Поэтому современному человеку свойственно подавлять страх, который при постоянном подавлении трансформируется в тревогу, которая носит деструктивный характер, особенно при длительном и интенсивном воздействии на организм человека. Множество проблем клинического характера, например, панические атаки, фобии, вегетативные расстройства базируются на этом негативном проявлении. Например, человек испытывает тревогу из-за предстоящего важного события с сопутствующим комплексом вегетативных признаков: повышенным потоотделением, расстройством пищеварения, тахикардией и другими. Все эти неприятные симптомы вызывают еще большую тревогу, так как включается инстинкт самосохранения и страх за свое здоровье, нарастание которого влечет симпатoadреналовый криз, который только укрепляет опасения человека за свою жизнь. Далее человек испытывает сильную тревогу уже без связи с конкретной ситуацией. Постоянное напряжение вызывает повторение криза. Тревога генерализуется, замыкается условно-рефлекторная связь, человек приобретает вегетативное расстройство.

Согласно классической рефлекторной теории И.П. Павлова, условный стимул постепенно теряет способность вызывать реакцию без повторения безусловного стимула. Тревожные расстройства не исчезают без подкрепления, что не противоречит условнорефлекторной теории: скорость угасания условного рефлекса (как и быстрота его формирования) зависит от эмоционального фона, сопровождающего формирование временной связи. Так, условные рефлексы при болевом подкреплении угасают значительно медленнее, чем при пищевом. Поскольку в основе тревожного расстройства лежат биологические инстинкты или социальные установки, обеспечивающие физическое или психологическое благополучие, угроза их

реализации вызывает сильный страх, делающий такую временную связь весьма прочной.

К. Роджерс считал, что причина возникновения ситуативной тревоги лежит в подкорковых долях мозга. Наш мозг анализирует сигналы об опасности на уровне подсознания до того момента, как они становятся осознанными либо не становятся таковыми вообще. Соответственно срабатывает вегетативная нервная система, хотя человеку его состояние кажется беспричинным и пугающим.

Э. Фромм, представитель экзистенциального направления в психологии, предположил наличие циклических тревожных состояний у каждого человека, что является следствием утраты связи с природой и понимания своего места и предназначения в мире, в отличие от средних веков, когда многое не зависело от воли человека, но было жестко регламентировано в соответствии с социальным положением. На данный момент у человека есть свобода выбора, он может принимать решения самостоятельно, но именно это делает его несчастным и провоцирует тревожные состояния. Человек не хочет нести бремя ответственности за свою жизнь, он стремится избежать этой свободы, ему хочется жестких рамок и ограничений.

Современные исследователи разделили тревожность на эмоциональное состояние и устойчивую черту характера.

По определению К. Изарда, тревожность понимается как комплекс отрицательных эмоций: страха, гнева и печали. Каждому человеку свойственен определенный оптимальный уровень тревожности, так называемая «полезная тревожность» [9].

Слишком высокий уровень тревожности личности вызывает дискомфорт, ухудшает качество жизни, а в некоторых случаях ведет к патологиям.

Нейрофизиологические особенности высокой тревожности до конца еще не изучены. Предположительно, имеется связь с активностью лобных

долей, так как лейкотомия (перерезка путей, связывающих лобные доли с подкорковыми образованиями) снижает уровень хронической тревожности [8]. Ч. Спилбергер подчеркивает роль субъективно-эмоциональных и вегетативных явлений [по 7].

О.Г. Мельниченко выявила следующие личностные характеристики, свойственные высокотревожным людям: робость, страх перед трудностями, неуравновешенность, неуверенность в себе, напряженность, завышенность и нестабильность притязаний.

По данным В.М. Астапова тревожности сопутствуют озабоченность, негативизм, покорность, сентиментальность, подозрительность, страхи. Данные особенности являются результатом слабости нервных процессов, а также влияния среды. Генетическая наследственность не играет серьезной роли, но при наличии высокого уровня тревожности у родителей, ребенок впитывает соответствующее качество путем импринтинга либо усваивает поведенческую модель и установки родителей [2].

По мнению ряда авторов, в том числе А.М. Прихожан, А.И. Захарова, тревожность формируется в раннем детстве при неоднократном повторении внешнего воздействия, провоцирующего данное состояние. К 7-8 годам у ребенка можно диагностировать тревожность как устойчивую черту характера [18]. Многократное повторение приводит к закреплению и созданию «замкнутого психологического круга» (А.М. Прихожан), который приводит к возникновению тревожного состояния даже без внешних стимулов. В результате чего человек испытывают беспредметную тревогу, не связанную с внешними обстоятельствами. Как правило, в более взрослом возрасте такое состояние без причины настораживает человека, и он стремится его рационализировать, то есть объяснить его себе внешними факторами. По мнению ряда психологов, человек может намеренно, но неосознанно искать ситуации, в которых он чувствует себя некомфортно, чтобы иметь возможность объяснить причину своего тревожного состояния, хотя оно и было причиной, а не следствием. Это объясняется тем, что

подкорковые структуры используют механизм защиты сознания от травмирующей информации о наличии психологической проблемы: признав беспричинную тревогу, человеку придется признать, что «с ним что-то не так». Таким образом, у тревожных людей формируется привычка быть несчастными, которую они сами неосознанно подкрепляют внешними стимулами [18].

По признаку преобладания тревожности в структуре личности можно выделить психастенический или тревожно-мнительный тип [7]. Дети такого типа отличаются робостью и пугливостью, могут иметь трудности с социализацией и стремиться к уединению, лидерских качеств не проявляют, но могут иметь интеллектуальные интересы и склонность к долгим размышлениям. Во взрослом возрасте такие люди часто стремятся все контролировать, не любят спонтанности и неожиданных событий, боятся отходить от намеченного плана. При принятии решения могут демонстрировать амбивалентность. Очень сложно переносят бремя ответственности, могут быть инертны. Самооценка отличается нестабильностью и часто зависит от внешних факторов, например, от одобрения окружающих [7].

Личностная тревожность – это серьезное препятствие для личности при выстраивании межличностных и рабочих отношений. Люди с такой чертой настороженно относятся к миру и любым его проявлениям, других людей они склонны воспринимать как источник потенциальной опасности, что оказывает огромное влияние на качество их жизни и общения. Тревожные люди могут иметь разные паттерны поведения, которые условно можно разбить на 4 группы, перечисленные далее.

Люди, которые производят впечатление замкнутых и высокомерных, держатся отстраненно, мало говорят, в высказываниях могут быть резки, избегают общения и шумных компаний, склонны к «уходу в себя» и интроверсии, могут казаться холодными и строгими.

Стеснительные и зажатые люди, которые в целом располагают к себе, стараются не привлекать внимания, но обычно дружелюбны и готовы помочь, неконфликтны, конформны, стараются ладить со всеми, с трудом отстаивают личные границы, либо не отстаивают их вообще, пуская проблему на самотек, склонны избегать опасности и трудностей, имеют низкую самооценку и низкий уровень притязаний, склонны к самокритике и самобичеванию, чутко прислушиваются к происходящему вокруг и настроению людей, хорошо подстраиваются под ситуацию, умеют сглаживать острые углы в общении.

Люди этой группы кажутся шумными, суетливыми, чрезмерно общительными, привлекают к себе внимание, громко разговаривают и много смеются, но нервно, иногда с истерическими нотками, склонны к нелепым выходкам, иногда примеряют на себя роль «шута» в коллективе, глубоко прячут истинную натуру и убеждения, избегают искренних проявлений своей сущности, пряча ее за маской.

Люди последней группы кажутся колючими и настороженными, всегда готовы к защите, могут быть необоснованно агрессивны при малейшем давлении, напряжены и готовы к нападению, часто начинают конфликт первыми, чтобы не дать предполагаемому противнику шанс их обидеть, они очень ранимы и подозрительны, тяжелы в общении.

Независимо от паттерна поведения и выбранной маски, общение с неблизкими, а значит и «небезопасными», людьми приносит тревожной личности значительный дискомфорт, поскольку ей приходится тратить энергию на «защиту» своего Я, поэтому социофобия является частым спутником тревожных расстройств. Тревожные люди также склонны неосознанно избегать всего, что вызывает у них состояние стресса, тем самым вводя в свою жизнь множество ограничений, которые не позволяют им жить полноценно. Практически любая ситуация, в которой надо преодолевать какие-либо сложности, которые могут быть как реальными, так и мнимыми, вызывает у тревожного человека безотчетное ощущение угрозы, перед лицом которой он чувствует себя беспомощным и жалким, представляя

себе самые неблагоприятные сценарии развития событий. Тревожный человек может долго колебаться при принятии решения, взвешивая все «за» и «против», боясь совершить непоправимую ошибку, он склонен к внутренним конфликтам и амбивалентности, которые идут рука об руку с неврозами и психосоматическими заболеваниями. В некоторых случаях тревожность может не проявляться в поведении субъекта, но тем не менее ощущаться достаточно остро и быть не менее опасной для личности, как состояние, угнетающее психику. Есть определенные механизмы, которые способствуют временному снижению тревожных состояний, но не избавляют от них окончательно: бездействие, уход в агрессию или апатию, соматические заболевания, панические атаки, ритуальные действия, фантазии. Тревожные люди не имеют внутренней опоры, обладают неустойчивой самооценкой и нестабильным эмоциональным настроением, им сложно работать и принимать решения под внешним давлением, либо в сжатые сроки. Конкуренция вызывает у таких людей страх и уныние, в то время как люди другого склада могут испытывать азарт и стремление к победе в подобных ситуациях.

При анализе литературы по данной теме, было замечено, что есть несколько общепринятых причин формирования личностной тревожности: социальная (биосоциальная), генетическая, психофизиологическая. К социальной причине в рамках психодинамического подхода принято относить детско-родительские отношения в раннем детстве, влияние общества на становление личности, взаимодействие с ближайшим окружением, которое не всегда носит позитивный характер, а зачастую может быть негативным и травмирующим. Ряд ученых, А.И. Захаров, Л.В. Макшанцева, А.М. Прихожан, А.О. Прохоров, предполагает, что тревожность закрепляется как новообразование в результате повторения негативного опыта, либо повторяющееся столкновение с ситуациями, которые субъективно оцениваются индивидом как неблагоприятные и небезопасные. Сначала субъект испытывает приступы тревоги только во время определенной деятельности, но после закрепления тревожности как личностного качества, она сама способна воспроизводить психические

состояния, благодаря которым возникла. Генетический фактор по Н.Д. Левитову [13] – это свойства ЦНС, а точнее темперамента. Люди со слабой нервной системой обладают большей чувствительностью к негативному воздействию, сложнее справляются с травмами и тяжелыми жизненными обстоятельствами, поэтому они чаще оказываются в зоне риска развития тревожности и тревожных расстройств. Люди с сильной нервной системой также могут стать тревожными, но это случается статистически реже, и для этого требуется более длительное и интенсивное воздействие. Психофизиологический фактор предполагает наличие различных заболеваний, патологии головного мозга, нарушения в регуляции основных процессов. В частности, ряд экспертов (Роберт Б. Мальме, Ганс Ю. Айзенк) предполагает, что основная причина тревожности заключается в расстройстве гомеостатических механизмов ретикулярной формации, которое выражается в нарушении тормозных функций. При этом тревожность вторична и является симптомом нарушения работы лимбической системы [16].

Существует также теория «родовой травмы», которая на данный момент потеряла свою популярность. Ряд исследователей (З. Фрейд, О. Ранк, Ш. Ференци) придавали огромное значение процессу внутриутробного развития и самого рождения человека. С их точки зрения возникновение тревоги – это ответная реакция эмбриона на смену привычных обстоятельств. И личностная тревожность может быть результатом этой травмы, либо результатом внутриутробного развития, во время которого плод подвергался воздействию стрессоров. Но данная теория не имеет достаточной доказательной базы в современной научной литературе, поскольку процесс родов проходит каждый младенец, но далеко не каждый становится в дальнейшем тревожной личностью. Большинство исследователей сходятся во мнении, что для формирования тревожности нужны соответствующие социальные факторы, а также определенные психофизиологические особенности нервной системы, поэтому в дальнейшем в данной работе мы уделяем особое внимание социальной причине возникновения этого качества.

1.2 Классификации стилей родительского поведения и стилей эмоциональных коммуникаций в семье

А. Бек в 1979 году выявил так называемую негативную когнитивную схему, которая состоит из базисных и промежуточных негативных или позитивных установок человека о себе и о мире вокруг. А. Бек также обнаружил, что у людей, страдающих тревожными расстройствами негативные базисные убеждения преобладают, и в проблемных ситуациях они активизируются в первую очередь. Данная работа дала другим ученым возможность размышлять об источнике негативных базисных установок человека. Многие ученые (Хелл, Захаров, Эйдемиллер, Юстицкис, и др.) пришли к выводу о значительном влиянии семейного окружения на убеждения личности [23].

Все классические направления психологии указывают на огромную важность семейных отношений для формирования личности. Фигуры родителей долгое время являются значимыми для ребенка, поэтому невозможно отрицать их первостепенное влияние на каждого человека. Семьи, провоцирующие неврозы и невротические проявления, в том числе тревожность, описаны в ряде научных публикаций (Т.П. Гаврилова, А.С. Спиваковская, А.В. Черников), также ряд исследователей (В.И. Гарбузов, А.Я. Варга, Р. Бернс, А.И. Захаров, А.М. Прихожан) занимались изучением детско-родительских отношений и выявили их влияние на развитие ребенка. Многие исследователи отмечают влияние определенных родительских черт и манеры поведения на формирование личности ребенка [23]. Существует классификация стилей родительского поведения Д. Бомринд, которой придерживаются многие авторы, в том числе Г. Крайг, разделившая их на 4 основных группы [23, 28].

Авторитетный стиль. Родители стремятся держать ребенка под контролем, но демонстрируют вовлеченность в его жизнь и интересы, сохраняя теплые и доверительные отношения, а также уважение ко всем

членам группы, справедливое поощрение или наказание. Обычно дети имеют высокую самооценку, хорошо адаптированы, умеют строить и поддерживать отношения. Такой тип отношений считается наиболее предпочтительным для развития здоровой личности. Тревожные и другие расстройства могут сформироваться при слабости нервной системы, но исследователи полагают, что такой тип семьи не способствует этому.

Авторитарный стиль. Высокий уровень контроля, отсутствие близости, душевности. Родители могут быть замкнуты или холодны, но подчеркнуто требовательны к детям. Могут применяться неадекватные наказания, в том числе и физические. От детей требуется постоянно соответствовать родительским ожиданиям, делать то, что сказано. Как правило, с мнением детей не считаются. В семьях такого типа при неблагоприятном развитии событий возможно использование насилия, эмоционального или физического в качестве наказания, что пагубно влияет на психическое здоровье ребенка.

Либеральный стиль. Предполагает теплые отношения между родителями и детьми, но низкий уровень контроля. Дети в таких семьях склонны переоценивать свою значимость и потакают своим слабостям, поскольку редко встречают у родителей сопротивление. При благоприятном исходе они могут стать решительными, самоуверенными и амбициозными личностями, поскольку в целом получают от родителей поддержку и тепло, редко слышат критику в свой адрес, что не способствует формированию организованности, но позволяет развивать творческие способности.

Индифферентный стиль. Отсутствие контроля, отсутствие тепла и поддержки. Ребенок предоставлен сам себе, чувствует себя ненужным, получает заботу лишь формально, в виде удовлетворения только базовых физических потребностей, либо не получает ее вовсе. Ребенок может страдать от одиночества, его потребность в защите и опоре остается неудовлетворенной, поскольку он не может доверять своим родителям. Прогнозы для ребенка, растущего в такой семье, могут быть самыми

неблагоприятными, вплоть до ухода в асоциальный образ жизни и различные зависимости.

А.В. Петровский выделил тактики семейного поведения, в которых прослеживается сходство с вышеописанными стилями родительского поведения: диктат, опека, мирное сосуществование, сотрудничество. Диктат негативно сказывается на формировании личности, поскольку предполагает моральное давление и подавление личности ребенка. Дети в таких семьях теряют индивидуальность, самостоятельность, боятся не оправдать ожидания, боятся высказывать свое мнение или проявлять эмоции, опасаясь критики или наказаний, учатся подстраиваться под настроение референтных личностей, что ведет к трудностям в самовыражении и принятии решений, так как их преследует вечный страх ошибки. Ребенок может отвечать на нажим обманом, лицемерием, грубостью, агрессией. Опека – это также подавление воли ребенка, но с позиции заботы. Родители стремятся оградить детей от трудностей, стремятся сделать все за них, не замечая или не желая замечать, что культивируют таким образом пассивность, безынициативность, нерешительность. Они создают вокруг ребенка ватный кокон, лишая его самостоятельности и стремления к борьбе с обстоятельствами. Мирное сосуществование предполагает попустительство со стороны родителей, с позиции невмешательства. Воспитатель занимает пассивную позицию, не требующую от него каких-либо душевных затрат, что также не может быть полезно для ребенка, который не понимает границ своего существования, не видит четких правил взаимодействия, не чувствует опоры в своем родителе. Сотрудничество – это тактика, которая предполагает умение родителя совместно с ребенком решать различные задачи, уважая и принимая его мнение. В таком случае ребенок учится брать ответственность и быть самостоятельным, чувствует поддержку и защищенность. Такая тактика требует высокого уровня осознанности от родителей, психологической грамотности и внутренней культуры [11].

Г.Б. Степанова также выделяет такие стили воспитания: авторитарный, попустительский, демократический, выделяя авторитарный как наиболее вероятный для развития различных тревожных расстройств.

А.С. Спиваковская выделяет типичные детские роли: «козел отпущения», «любимчик», «беби», «примиритель». В психологической литературе есть и другие схожие классификации. Важно то, что ребенок может осознавать свою роль и использовать ее как метод взаимодействия не только с родителями, но и с другими людьми. Паттерны поведения, полученные во время выполнения детских ролей, могут сопровождать и сопровождают человека долгие годы, а иногда и до конца жизни, как и детские установки, которые были выделены и описаны Г.Т. Хоментаскас [24].

«Я нужен и любим, и я люблю вас тоже» - установка благополучного ребенка, обладающего доверием к миру, чувством собственной значимости и высокой самооценкой.

«Я нужен и любим, а вы существуете ради меня» - ребенок воспринимает свою значимость преувеличенно, стремится извлечь выгоду из отношений, склонен к манипуляциям и истерикам, может играть роль «любимец семьи».

«Я нелюбим, но от всей души желаю приблизиться к вам» - ребенок жаждет понимания и эмоционального тепла, которого ему не хватает. Во взрослой жизни они склонны выбирать эмоционально-отстраненных партнеров, неосознанно желая заставить их полюбить себя, закрыв таким образом детский гештальт.

«Я не нужен и нелюбим, оставьте меня в покое» - ребенок теряет чувство собственной значимости, избегает общения и социальных контактов.

Детско-родительские отношения имеют огромную эмоциональную значимость для всех участников. Ребенок в раннем детстве в силу недостаточности жизненного опыта не способен критически оценивать своих воспитателей и их меры воздействия критически, зачастую принимая их

манеру поведения за единственно-возможную, а слова – за единственно-верные. Даже в благополучных семьях родители могут нанести ребенку травму, например, используя различные виды запугивания в качестве воспитательных методов (угрожают наказанием, рассказывают истории о различных мифических существах, которые должны наказать ребенка за плохое поведение, делают неблагоприятные прогнозы на будущее для ребенка), формируя у него тревожные установки и опасения, делая необдуманные критические заявления по поводу внешности и способностей ребенка, формируя у него стойкое ощущение своих действительных или мнимых недостатков, которое будет сопровождать его долгие годы. Именно по своим отношениям с родителями ребенок измеряет свое отношение к миру, поскольку долгое время родители и есть весь его мир. Если родители демонстрируют агрессию, несправедливость, перепады настроения, то весь мир для ребенка будет казаться угрожающим и опасным. Конечно, в зависимости от своей натуры ребенок выберет защитные стратегии, например, приспособленчество, подхалимство, лицемерие, либо наоборот, агрессию, но переживание тревоги это не ослабит. Постоянное пребывание в таких ситуациях лишь закрепит ее. Кроме того, родители являются ролевыми моделями ребенка, поэтому он может неосознанно копировать их поведение, принимая его за успешную стратегию выживания в мире, поэтому, если родители являются тревожными людьми, то высока вероятность того, что даже при отсутствии других неблагоприятных факторов, ребенок будет иметь такую же личностную черту.

1.3 Взаимосвязь тревожности и стиля эмоциональных коммуникаций в родительской семье

А.Б. Холмогорова и С.В. Воликова проанализировали различные стили родительского поведения и на их основе сделали собственную

классификацию, уделив большее внимание негативным аспектам эмоциональных коммуникаций:

- родительская критика,
- индуцирование тревоги в семье,
- элиминирование эмоций,
- фиксация на негативных моментах,
- внешнее благополучие (враждебность и фасад),
- сверхвключенность,
- семейный перфекционизм.

Вышеперечисленные факторы были признаны неблагоприятными для психического здоровья личности, поскольку способствуют формированию тревожности. В выборку вошли не только дети, но также взрослые и подростки [23]. Хотя принято считать, что детство — это период формирования личности, и отношения с родителями обычно изучаются именно в этот период, исследование взрослых испытуемых показало, что качество отношений с родителями актуально в каждый отдельно-взятый период жизни, нерешенные коммуникативные проблемы и негативные эмоциональные аспекты таковых влияют на личность как в детстве, так и в зрелом возрасте. В частности, исследования, проведенные со взрослыми, помогли лучше понять связь вышеуказанных стилей семейных коммуникаций с возникновением личностной тревожности, поскольку, в отличие от детей, они способны достаточно точно проанализировать свои ощущения и передать их.

Со слов участников эксперимента, постоянная родительская критика заставляла их чувствовать себя неуверенно, они боялись совершить ошибку, поэтому в некоторых ситуациях предпочитали не проявлять инициативу, не пробовать какое-то новое дело, если успех в нем не гарантирован. Индуцирование тревоги, то есть постоянное беспокойство родителей (родителя) о ребенке передавалось и ему самому, поскольку создавало

стойкое впечатление, что мир небезопасен, и нужно постоянно быть готовым к разного рода опасностям.

Элиминирование эмоций – это отсутствие тепла в отношениях с родителями, когда к ребенку не проявляют нежности, и от него также требуют быть сдержанным в эмоциях, скрывать их, что ведет к естественному накоплению напряжения. Личности, имевшие такой опыт в детстве, признавали, что чувствовали себя ненужными и беспомощными, поскольку не находили у родителей поддержку.

Фиксация родителей на негативных моментах также вызывала тревогу и страх перед окружающим миром. В некоторых семьях, особенно авторитарных, от детей требовалось соблюдать внешнее благополучие даже при наличии каких-либо проблем. Испытуемые, имевшие такой опыт в детстве, утверждали, что такое поведение родителей вызывало у них напряжение и страх, поскольку они не могли поделиться своими переживаниями с другими людьми, и чувствовали себя одинокими.

Сверхвключенность – это постоянный контроль со стороны родителей, стремление знать все о жизни своего ребенка, управлять им. Семейный перфекционизм лишал ребенка права на ошибку. Ребенок должен был быть всегда и везде первым.

Очевидно, что в результате поведения родителей в указанной манере, у ребенка формировалась когнитивная схема, о которой говорит А. Бек, состоящая из негативных установок: «Я беспомощен», «Я никому не нужен», «Я одинок», «Я неудачник», «Я не могу справиться с трудностями» и др.

Данные установки, как правило, не исчезают со временем сами собой, а продолжают влиять на человека во взрослом возрасте. Без психологической проработки они могут усугубить ситуацию и привести к различным расстройствам.

Выводы по первой главе

Ряд исследователей определяли тревогу как временное состояние. В контексте такого подхода тревога тесно связана со страхом, базовой эмоцией выживания, в рамках теории Ч. Дарвина и носит ситуативный характер, однако может быть закреплена в результате формирования условных рефлексов, что соответственно приводит к проявлению тревоги неадекватно, то есть в ситуациях, не представляющих угрозы жизни и здоровью индивида.

Концепция тревоги, разработанная З. Фрейдом, разделила понятия ситуативной тревоги и так называемой «тревожности», которая также получила многообразие толкований.

Экзистенциальная тревога является неотъемлемой частью жизни, она подпитывается страхами, свойственными каждому представителю человеческого рода: страх смерти, страх одиночества, страх утраты смысла и другими. Такая тревога сопровождает людей на протяжении всей их жизни, вынуждая прибегать к защитным механизмам. Тяжесть ее переживания зачастую зависит от личностных характеристик каждого отдельно взятого индивида. Ее присутствие считается нормой, но иногда она может принимать невротические формы.

Тревожность как характеристика эмоционально-чувственной сферы, когда индивид испытывает негативные переживания, но не способен идентифицировать причину такого состояния.

Тревожность как свойство личности, как персональная склонность реагировать с физиологическим и эмоциональным напряжением на ситуации, которые в общепринятом смысле не представляют какой-либо опасности для индивида.

В данном исследовании тревога рассматривается как эмоция, а тревожность как многогранное свойство личности, сопровождающееся когнитивными, поведенческими и эмоциональными аспектами. Тревожность закрепляется в детском возрасте под влиянием нескольких факторов. Указанные ниже факторы необходимо учитывать в организации профилактической и психокоррекционной работе с тревожностью личности.

В числе таких факторов можно назвать генетические особенности ребенка (слабость нервной системы, свойства темперамента), личностные и характерологические особенности (акцентуации, психастенический тип характера), бессознательное усвоение родительских моделей поведения и многие другие. В данном исследовании мы уделяем наибольшее внимание семейному контексту, как одному из ключевых факторов. Мы не считаем возможным утверждать, что этот фактор играет определяющую роль, и при отсутствии других аспектов будет способствовать формированию тревожности в обязательном порядке, но тем не менее роль родительского поведения и стиля эмоциональных коммуникаций сложно переоценить. Немаловажным является факт взаимосвязи стилей коммуникаций и особенностей личности. Основными причинами развития тревожности можно назвать следующие негативные аспекты в семейных отношениях:

- гиперопека, излишний контроль, диктатура в семье (критика, запреты, одергивания, наказания, подавление ребенка, обесценивание его мнения и интересов, неуважительное отношение, и прочее),
- отвержение и неприятие ребенка родителями,
- завышенные требования,
- противоречивые требования и неадекватность наказаний,
- отсутствие стабильности в отношениях (например, вспыльчивые родители, которые легко и неожиданно приходят в ярость, отсутствие четких правил и границ в отношениях, то, что сегодня можно, завтра наказуемо, и прочее) и др.

Ребенку в раннем возрасте важно приобрести чувство базовой безопасности и защищенности. Родители для ребенка олицетворяют весь мир, поэтому их отношение к ребенку имеет огромное значение. Когнитивные установки, полученные в детстве, как правило, остаются с человеком на всю жизнь и могут способствовать дальнейшему развитию тревожности.

Глава 2 Эмпирическое исследование взаимосвязи тревожности у взрослых и стиля эмоциональных коммуникаций в родительской семье

2.1 Организация и методы исследования

Подготовка к исследованию проходила в несколько этапов. На первом этапе была подобрана литература, изучены необходимые теоретические материалы, а также мнение ученых по теме исследования. Далее были выделены цель исследования, объект и предмет, поставлены задачи и сформулирована гипотеза, которую необходимо доказать эмпирическим путем. Вторым шагом исследования был подбор диагностических методик, а также составление программы исследования. Следующим шагом было применение выбранных методик на практике и анализ полученных результатов.

Исследование проходило на базе компании «Haulmont». Общее число персонала в организации г. Тольятти насчитывает более 100 человек, средний возраст сотрудников от 25 до 35 лет. Это люди, имеющие высшее образование, с высоким уровнем дохода и позитивным взглядом на жизнь, который возможно можно объяснить финансовой стабильностью. Атмосфера в коллективе доброжелательная, руководство компании и психолог следят за отношениями в коллективе, создают комфортную эмоциональную атмосферу за счет совместного времяпрепровождения не только на работе, но и вне ее. Стиль руководства – демократический. Работники могут менять свой график при желании с разрешения руководителей. В офисе компании имеется комната отдыха с настольными играми, персонал имеет возможность свободно перемещаться, проводить время в комнате отдыха, на общей кухне либо покидать помещение. Атмосфера дружелюбная, новых работников принимают легко, руководством поощряется креативность, стремление к развитию, умение работать в команде. Данная организация не имеет

педагогический профиль, работа психолога связана с проведением тренингов, консультаций, проведением интервью, организацией вне рабочих мероприятий, психодиагностикой работников, поддержанием коллективного духа и комфортной рабочей атмосферы, а также психологическим сопровождением. Программа исследования и подбор измерительных методик были произведены с учетом возраста испытуемых и исследуемой проблемы.

Для психодиагностики уровня тревожности могут использоваться как экспериментальные, так и эмпирические методы. Экспериментальные методы (например, эксперимент в лабораторных либо естественных условиях) не был возможен по причине ограниченности времени и ресурсов, поэтому было решено остановиться на трех эмпирических методах. Один или два метода могут дать искаженную картину, поскольку испытуемые могут в ряде случаев отвечать на вопросы с погрешностью по различным причинам. Например, из чувства ложного стыда или из-за тревожности, которая может вызвать у них опасения за плохое впечатление, которое возможно произведут их ответы.

Эмпирические задачи, поставленные в исследовании:

- выявить людей с выраженной личностной тревожностью;
- изучить стили эмоциональных коммуникаций в родительских семьях испытуемых в контексте их субъективного восприятия;
- провести корреляционный анализ для выявления взаимосвязи между тревожностью личности и ее восприятием родительской семьи;
- разработать рекомендации по снижению тревожности через проработку отношения к родителям в консультативной работе.

Этапы исследования.

Этап 1. Определение ключевых показателей исследования и релевантных психодиагностических методик.

Этап 2. Психодиагностика с использованием релевантных методик для выявления общей закономерности.

Этап 3. Проведение индивидуальной консультации для подтверждения общей закономерности частным случаем.

Этап 4. Обработка и анализ результатов исследования.

В исследовании использовались следующие методики:

- опросник для оценки личностной тревоги Ч. Спилбергера (State-Trait Anxiety Inventory-STAI) [3];
- личностная шкала проявлений тревожности (Manifest Anxiety Scale) Дж.Тейлор [14];
- тест «Семейные эмоциональные коммуникации» А.Б.Холмогоровой и С.В. Воликовой [22].

Далее представлено описание методик.

Опросник для оценки личностной тревоги был разработан американским ученым Ч. Спилбергером и адаптирован Ю. Ханиным. Данная методика измеряет уровень ситуативной (реактивной) и личностной тревожности.

Ситуативная тревожность – это реакция человека на стрессовые ситуации и внешние обстоятельства. Она может проявляться рядом физиологических признаков. Личностная тревожность формируется в результате комплексного воздействия многих факторов, в том числе модели воспитания, типа нервной системы и других. Ситуативная и личностная тревожность взаимосвязаны: люди с высоким уровнем личностной тревожности имеют высокие показатели ситуативной тревожности [3].

Шкала проявлений личностной тревожности опубликована Дж. Тейлор в 1953 году. Она предназначена для выявления лиц с хроническими проявлениями тревожности. Используется вариант в адаптации Т.А. Немчинова, который дополнен шкалой лжи и позволяет получить более точный результат. Методика состоит из 50 вопросов, на которые требуются ответы «да» или «нет». Сначала следует посчитать баллы по шкале лжи и, если балл не превышает 6, то можно считать ответы испытуемого искренними [14].

Тест «Семейные эмоциональные коммуникации» А.Б. Холмогоровой и С.В. Воликовой (СЭК) был разработан научными сотрудниками Московского научно-исследовательского института психиатрии для психодиагностики взрослых испытуемых с тревожными и депрессивными проявлениями. С помощью данной методики можно выявить стиль эмоциональных коммуникаций в родительской семье респондента в аспекте его субъективного восприятия. Ученые выявили определенные стили родительского поведения, которые вызывали тревогу и другие негативные переживания у испытуемых в детстве, и доказали прямую связь между уровнем данных эмоций в детстве и тревожными расстройствами во взрослом возрасте [22].

Тест состоит из 30 вопросов, которые измеряют 7 критериев:

- родительская критика,
- индуцирование тревоги в семье,
- элиминирование эмоций,
- фиксация на негативных эмоциях,
- внешнее благополучие (враждебность и фасад),
- сверхвключенность,
- семейный перфекционизм.

Респонденту требуется выразить согласие или несогласие с каждым из данных утверждений, исходя из своего опыта жизни в родительской семье. В утверждениях, касающихся матери и отца, дается положительный ответ, если утверждение правильно характеризует поведение хотя бы одного из родителей. Также подсчитывается общий балл семейных негативных коммуникаций путем сложения показателей по всем шкалам опросника.

Описание выборки исследования: в исследовании участвовали 60 человек, из них 6 женщин (10%) и 54 мужчины (90%). 100% участников исследования имеют высшее образование. 100% участников исследования являются IT-разработчиками в компании «Холмонт». Возраст от 25 до 35 лет. В браке состоят 67% участников исследования, в то время как 33% не состоят в браке.

2.2 Результаты и анализ корреляционного исследования стилей эмоциональных коммуникаций в родительской семье и тревожности у взрослых

Первым этапом исследования было выявление людей с личностной тревожностью при помощи опросника Ч. Спилбергера. Результаты представлены на рисунке 1.

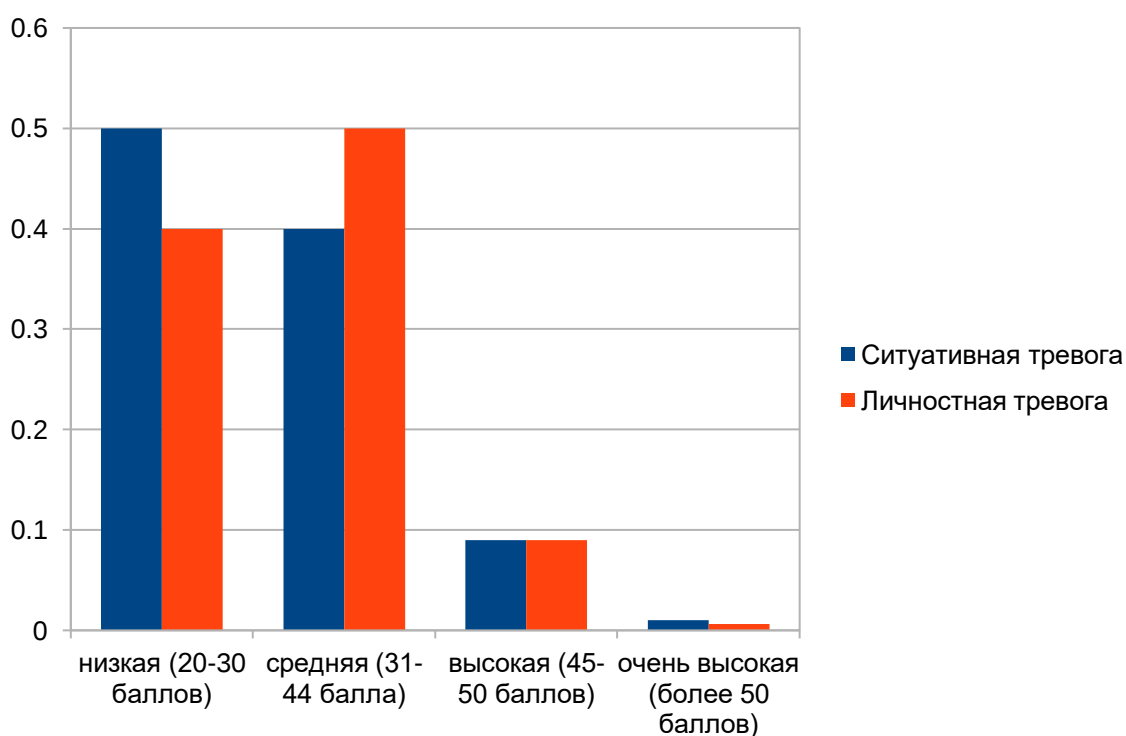


Рисунок 1 – Средние значения в показателях личностной и ситуативной тревожности у группы

Опираясь на данные, представленные на рисунке 1, мы можем видеть, что большая часть испытуемых продемонстрировала низкий уровень как ситуативной, так и личностной тревоги. Менее 10% людей (6 человек) набрали более 45 баллов по шкале, что означало повышенный уровень тревоги. Более 50 баллов по обеим шкалам набрал лишь один человек, показав, как высокую реактивную, так и высокую личностную тревожность. Более того, можно проследить прямую связь между личностной и ситуативной тревогой: люди, имеющие высокий уровень тревоги, также

продemonстрировали повышенный уровень личностной тревожности, и наоборот. При наблюдении за группой испытуемых во время эксперимента также можно заметить признаки тревожного состояния: напряженность, лишние, суетливые движения, сравнительно много уточняющих вопросов, страх сделать ошибку и другие. Но по внешним признакам невозможно определить, вызвано ли такое состояние ситуацией (возможно, самим фактом тестирования) или внутренними причинами.

Следующим этапом проводилось измерение проявлений тревожности по помощи шкалы (Manifest Anxiety Scale) Дж.Тейлор в той же экспериментальной группе. Данная методика была использована для подтверждения валидности результатов первой: респонденты с личностной тревожностью должны были отметить у себя соответствующие физиологические и эмоциональные проявления, указанные в методике. Результаты представлены на рисунке 2.

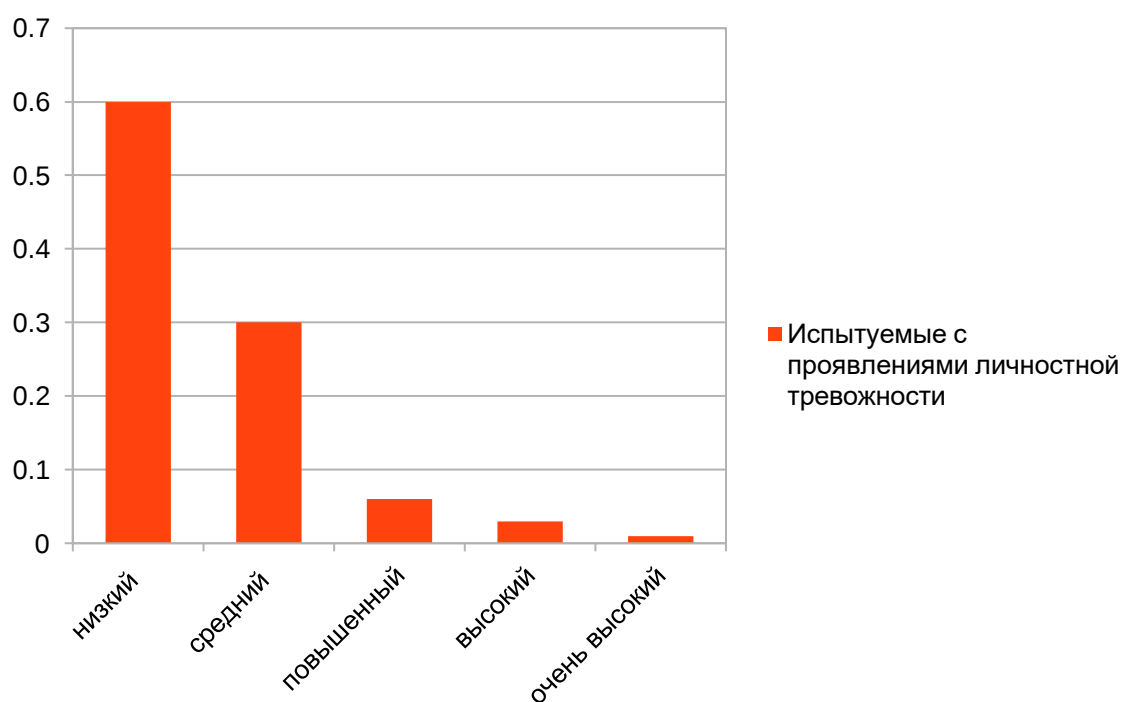


Рисунок 2 – Средние значения показателей проявлений тревожности при помощи шкалы Дж. Тейлор

По данным, представленным на рисунке 2, можно видеть, что большинство испытуемых продемонстрировали уровень тревожных проявлений не выше нормы. Низкий – 60% испытуемых, средний – 30%, средний с тенденцией к повышенному – 9%, высокий и очень высокий – 10% (6 человек).

При сравнении полученных результатов нами было отмечено, что высокий уровень тревожности по методике Ч. Спилбергера и тревожные проявления свойственны одним и тем же испытуемым, что говорит о достоверности полученных данных.

Следующим шагом исследования был проведен тест «Семейные эмоциональные коммуникации» А.Б. Холмогоровой и С.В. Воликовой с целью изучить стили эмоциональных коммуникаций в родительских семьях испытуемых. В тестировании приняли участие та же группа испытуемых в количестве 60 человек. Результаты теста представлены на рисунке 3.

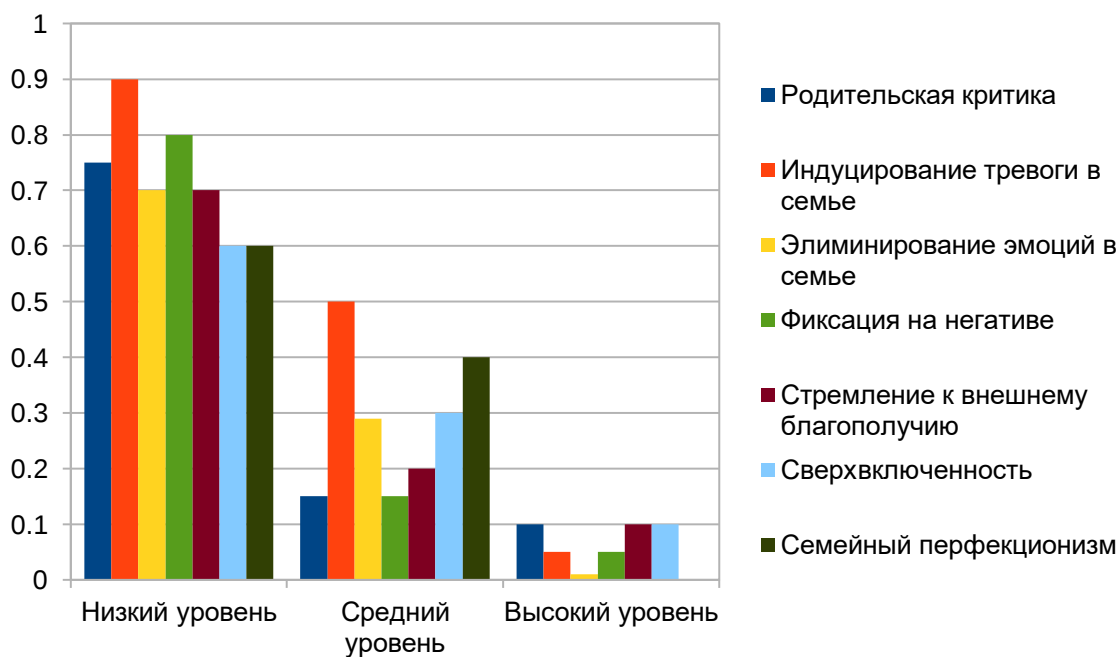


Рисунок 3 – Средние значения показателей стилей эмоциональных коммуникаций в родительских семьях взрослых испытуемых (СЭК А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой)

Полученные данные показали, что лишь 10% участников эксперимента определили свои отношения с родителями как эмоционально-негативные в

период взросления, в то время как остальные 90% продемонстрировали положительное восприятие своих семейных коммуникаций. Все респонденты, отметившие высокий уровень негативных факторов в семье, выделили родительскую критику, стремление к внешнему благополучию и сверхвключенность, в то время как элиминирование эмоций выбрал лишь один человек.

Следующим шагом исследования был проведен корреляционный анализ полученных данных по методу Пирсона с использованием программы SPSS statistics.

Цель анализа - выявить взаимосвязь между уровнем тревожных проявлений и стилем эмоциональных коммуникаций с родителями.

Результаты анализа представлены в таблице 1. Анализ проводился по 10 шкалам:

- личностная тревога по методике Ч. Спилбергера (1),
- ситуативная тревога по методике Ч. Спилбергера (2),
- проявления личностной тревожности по методике Дж. Тейлор (3).
- родительская критика (4),
- индуцирование тревоги в семье (5),
- семейный перфекционизм (6),
- элиминирование эмоций (7),
- фиксация на негативных переживаниях (8),
- сверхвключенность (9),
- стремление к внешнему благополучию (10).

По значениям коэффициента, представленным в таблице 1, можно видеть, что все указанные стили эмоциональных коммуникаций имеют связь с личностной тревожностью.

Таблица 1 – Значимые коэффициенты корреляций между полученными данными по всем шкалам тестирующих методик

Шкала	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	1	0,892**	0,947**	0,563**	0,627**	0,752**	0,603**	0,419**	0,465**	0,661**
2	0,892**	1	0,846**	0,527**	0,606**	0,698**	0,712**	0,481**	0,430**	0,664**
3	0,947**	0,846**	1	0,514**	0,625**	0,674**	0,558**	0,420**	0,430**	0,603**
4	0,563**	0,527**	0,514**	1	0,548**	0,604**	0,512**	0,521**	0,489**	0,492**
5	0,627**	0,606**	0,625**	0,548**	1	0,444**	0,698**	0,530**	0,256*	0,573**
6	0,752**	0,698**	0,674**	0,604**	0,444**	1	0,504**	0,209	0,539**	0,565**
7	0,603**	0,712**	0,558**	0,512**	0,698**	0,504**	1	0,511**	0,230	0,637**
8	0,419**	0,481**	0,420**	0,521**	0,530**	0,209	0,511**	1	0,402**	0,486**
9	0,465**	0,407**	0,430**	0,489**	0,256*	0,539**	0,230	0,402**	1	0,448**
10	0,661**	0,664**	0,603**	0,492**	0,573**	0,565**	0,637**	0,486**	0,448**	1

** - корреляция значима на уровне 0,01 (двухсторонняя)

* - корреляция значима на уровне 0,05 (двухсторонняя)

Далее воспользуемся таблицей Чеддока (Таблица 2) для анализа силы корреляционной связи.

Таблица 2 – Таблица Чеддока для оценки статистической значимости коэффициента корреляции

Абсолютное значение r_{xy}	Теснота (сила) корреляционной связи
менее 0.3	слабая
от 0.3 до 0.5	умеренная
от 0.5 до 0.7	заметная
от 0.7 до 0.9	высокая
более 0.9	весьма высокая

Уровень личностной тревожности по методике Ч. Спилбергера связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «родительская критика» по методике СЭЖ А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p < 0,001$, $r = 0,563$, $n = 60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – заметная. Данная связь проявляется в том, что, чем в большей степени в отношениях с родителями были выражены агрессия в адрес ребенка при проявлении им негативных эмоций, сравнение его с другими, более успешными детьми, критика за ошибки в какой-либо деятельности, тем в большей степени вероятен высокий уровень личностной тревожности.

Уровень личностной тревожности по методике Ч. Спилбергера связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «индуцирование тревоги в семье» по методике СЭЖ А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p < 0,001$, $r = 0,627$, $n = 60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – заметная. Данная связь проявляется в том, что, чем в большей степени в отношениях с родителями были выражены фиксация родителей на возможных трудностях, опасениях за жизнь и здоровье ребенка, тревога за будущее, тем в большей степени вероятен высокий уровень личностной тревожности у человека из такой семьи.

Уровень личностной тревожности по методике Ч. Спилбергера связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «семейный перфекционизм» по методике СЭЖ А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p < 0,001$, $r = 0,752$, $n = 60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – высокая. Данная связь проявляется в том, что, чем в большей степени в отношениях с родителями присутствовали завышенные требования к ребенку, его воспитание в духе высоких стандартов, неприятие его слабостей со стороны родителей, тем выше вероятность высокого уровня личностной тревожности.

Уровень личностной тревожности по методике Ч. Спилбергера связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «элиминирование эмоций» по методике СЭЖ А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p < 0,001$,

$r=0,603$, $n=60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – заметная. Данная связь обусловлена тем, что, чем более эмоционально-сдержанными были родители личности, чем они реже хвалили ребенка и проявляли к нему другие теплые чувства, тем более высокий уровень тревожности у личности.

Уровень личностной тревожности по методике Ч. Спилбергера связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «фиксация на негативных переживаниях» по методике СЭЖ А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p<0,001$, $r=0,419$, $n=60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – умеренная. Данная связь проявляется в том, что, чем больше настроение родителей зависит от настроения ребенка, а также его неудач, чем больше они подвержены переживаниям возможных сложностей в его жизни, тем выше уровень личностной тревожности.

Уровень личностной тревожности по методике Ч. Спилбергера связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «сверхвключенность» по методике СЭЖ А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p<0,001$, $r=0,465$, $n=60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – умеренная. Данная связь проявляется в том, что, чем больше родители стремились контролировать все сферы жизни ребенка, чем более настойчиво они вмешивались в его дела, тем выше у него уровень личностной тревожности.

Уровень личностной тревожности по методике Ч. Спилбергера связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «стремление к внешнему благополучию» по методике СЭЖ А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p<0,001$, $r=0,661$, $n=60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – заметная. Данная связь обусловлена тем, что, чем более в отношениях с родителями было выражено стремление последних демонстрировать окружающим только позитивные стороны жизни семьи и скрывать негативные, тем выше уровень личностной тревоги.

Уровень личностной тревожности по методике Дж. Тейлор связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «родительская критика» по методике СЭЖ А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p<0,001$,

$r=0,514$, $n=60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – заметная. Данная связь проявляется в том, что, чем больше родители критиковали ребенка, заостряли внимание на его ошибках и оплошностях, а также сравнивали его с другими детьми, тем более высокий уровень личностной тревожности имеет ребенок.

Уровень личностной тревожности по методике Дж. Тейлор связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «индуцирование тревоги в семье» по методике СЭЖ А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p<0,001$, $r=0,625$, $n=60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – заметная. Данная связь проявляется в том, что, чем в большей степени в отношениях с родителями были выражены фиксация родителей на возможных трудностях, опасениях за жизнь и здоровье ребенка, тревога за будущее, тем в большей степени вероятен высокий уровень личностной тревожности у человека из такой семьи.

Уровень личностной тревожности по методике Дж. Тейлор связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «семейный перфекционизм» по методике СЭЖ А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p<0,001$, $r=0,674$, $n=60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – высокая. Данная связь проявляется в том, что, чем в большей степени родителям было свойственно критиковать ребенка, недооценивать его достижения и сравнивать его с другими людьми, тем выше уровень личностной тревожности.

Уровень личностной тревожности по методике Дж. Тейлор связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «элиминирование эмоций» по методике СЭЖ А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p<0,001$, $r=0,558$, $n=60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – заметная. Данная связь обусловлена тем, что, чем менее родителям личности было свойственно проявлять теплые чувства к ребенку, хвалить его за достижения и обсуждать эмоциональный аспект отношений, тем более высокий уровень тревожности у личности.

Уровень личностной тревожности по методике Дж. Тейлор связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «фиксация на негативных переживаниях» по методике СЭК А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p < 0,001$, $r = 0,420$, $n = 60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – умеренная. Данная связь проявляется в том, что, чем больше родители фиксируются на негативных переживаниях и зависят от настроения детей, тем выше уровень личностной тревожности у личностей из таких семей.

Уровень личностной тревожности по методике Дж. Тейлор связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «сверхвключенность» по методике СЭК А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p < 0,001$, $r = 0,430$, $n = 60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – умеренная. Данная связь проявляется в том, что, чем больше родители стремились быть максимально включенными в жизнь ребенка, тем выше у последнего уровень личностной тревожности.

Уровень личностной тревожности по методике Дж. Тейлор связан с выраженностью эмоционального стиля коммуникации «стремление к внешнему благополучию» по методике СЭК А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой ($p < 0,001$, $r = 0,603$, $n = 60$). Теснота корреляционной связи по шкале Чеддера – заметная. Данная связь обусловлена тем, что, чем более в отношениях с родителями было выражено стремление последних скрывать негативные проблемы и негативные стороны семейной жизни, транслировать недоверие к окружающим людям и внешнему миру, тем выше уровень личностной тревоги.

Все полученные факты не нарушают логику работы и полностью соответствуют теоретическому исследованию. Анализ результатов подтвердил гипотезу о связи личностной тревожности и стиля эмоциональных коммуникаций в родительской семье. Для получения более точной информации и подтверждения гипотезы было решено перейти от общего к частному и выбрать одного человека с наиболее высокими негативными показателями по всем тестам. Таким человеком оказалась Анна И., 33 года, IT-разработчик. Женщина замужем, работает в компании уже 3

года, на хорошем счету у руководства и сотрудников. Знакомые считают ее отзывчивой, мягкой, но немного застенчивой. Внешне она также производит впечатление дружелюбного, но несколько стеснительного человека. При личной беседе Анна действительно пожаловалась на «беспричинную» фрустрацию и частое напряжение, которое она ощущает как «ком в горле», «спазм в желудке», иногда головные боли. Некоторые симптомы физиологического плана преследуют ее с детства, врачи поставили диагноз ВСД (вегетососудистая дистония), она приняла эти симптомы как нечто неизлечимое, поэтому пользуется иногда медикаментами, чтобы облегчить свое состояние. О причинах тревоги не задумывалась, часто даже не замечала ее, либо объясняла внешними факторами. Была разработана примерная программа консультаций, содержание которой представлено в таблице 3.

Таблица 3 – Содержание индивидуальной работы с тревожной личностью

Диагностический этап	Диагностика при помощи шкал Спилбергера - Ханина, Личностной шкалы проявлений тревоги Дж.Тейлора.
Аналитический этап	Для анализа проблемы использовались такие средства, как беседа и наблюдение (протокол беседы Приложение А). Высокий уровень тревожности подтвердился в ходе личной беседы. Причины этого явления кроются в детстве – предположительно в поведении вспыльчивого и непредсказуемого отца. Для подтверждения был дополнительно проведен тест «Семейные эмоциональные коммуникации в семье А.Б.Холмогоровой». По результатам теста испытуемая имела высокий уровень негативных эмоциональных проявлений в семье. Путем совместного обсуждения с Анной проблемы выяснили причину ее «беспричинной» тревоги: 1) повышенное стремление контролировать ситуацию, которое вытекает из детства, поскольку ей казалось, что именно от ее поведения зависело, будет ли отец злиться, и каждый раз, когда он впадал в гнев она искала причину во внешнем мире и своих действиях, поэтому с детства усвоила установку на то, что все нужно делать «правильно» и весь мир должен быть под контролем. 2) вытесненные эмоции обиды и гнева. Поскольку она не могла в детстве ответить отцу, то она привыкла подавлять эти эмоции и быть для всех «хорошей». Вытесненные эмоции остались в подсознании и продолжают жить внутри своей жизнью, выливаясь в тревогу. 3) родительская критика, семейный перфекционизм и индуцирование тревоги в семье: отец ставил ей высокие требования, которым она часто не могла соответствовать, чем вызывала его критические замечания и раздражение.

Пример Анны также не противоречит гипотезе, поскольку ее отец применял нежелательные способы воздействия на дочь. Анна не воспринимала свою семью как безопасное место, в то же время она не могла рассказать об этом другим людям, поскольку ее родители стремились к внешнему благополучию. У испытуемой сложились определенные негативные установки, которые сохранились и во взрослом возрасте. Очевидно, ее тревожность сформировалась в детском возрасте, благодаря постоянно-повторяющимся ситуациям, которые она воспринимала как опасные. Из примера Анны мы можем видеть, что тревожность, сформированная в детстве под влиянием определенных факторов, не исчезла во взрослом возрасте. Кроме того, ее отношения с отцом по-прежнему вызывали у нее негативные эмоции, что говорит о важности семейного контекста в жизни каждого человека, независимо от его возраста. Нельзя утверждать, что эмоциональные коммуникации в родительской семье были единственным фактором закрепления тревожности, но в рамках исследования мы можем утверждать о наличии взаимосвязи.

Из проведенного исследования следует, что люди, обладающие тревожностью, часто могут не понимать ее истоки, либо находить объяснение своему напряжению во внешней среде. Необходимо научиться различать ситуативную тревогу и тревожность. Ситуативная тревога обычно проходит, когда стрессовая ситуация заканчивается. Ситуативная тревога является нормой. Личностная тревожность требует коррекции, поскольку она может не только не исчезать при избегании ситуаций, ее вызывающих, но и возникать сама по себе, вне обстоятельств. При благоприятном развитии событий она лишь незначительно ухудшает, либо ограничивает жизнь человека, вынуждая его соотносить все свои шаги с внутренним состоянием, влияя на его самооценку и амбиции, при неблагоприятном же исходе она может привести к различным расстройствам и вызвать целый спектр соматических заболеваний. На возникновение тревожности влияет совокупность факторов, о которых сам человек может не подозревать. В

консультативной работе в условиях ограниченного времени не всегда есть возможность учесть все факторы. В пределах данной работы мы рассматриваем только фактор родительского влияния на личность, поэтому считаем, что сначала нужно менять восприятие личности фигур родителей, и только после этого работать с тревожными проявлениями.

Выводы по второй главе

В результате проведения первой методики в группе испытуемых были выявлены люди, обладающие высокой личностной тревожностью. Личностная тревожность имеет прямую корреляцию с ситуативной тревогой. Люди, не обладающие таким личностным качеством, гораздо проще справляются со внешними раздражителями. Вторая методика подтвердила, что испытуемые с тревожностью также испытывают на себе ее различные проявления. В результате проведения тестирования, посвященному изучению эмоциональных стилей в родительской семье, были выявлены люди, которые воспринимают некоторые аспекты своих отношений с родителями негативно. При проведении сравнительного корреляционного анализа по методу Пирсона результатов группы была подтверждена связь между заданными аспектами родительских отношений и тревожностью. Личностная тревожность формируется в детстве под влиянием ряда причин. Можно проследить связь между личностной тревожностью по методикам Ч. Спилбергера и Дж. Тейлор и стилями эмоциональных коммуникаций в родительской семье. Данная связь проявляется в том, что, чем более выражены были в семье испытуемого эмоциональные стили коммуникаций по методике СЭК А.Б. Холмогоровой, С.В. Воликовой (родительская критика, фиксация на негативных переживаниях, индуцирование тревоги, элиминирование эмоций, семейный перфекционизм, стремление к внешнему благополучию, сверхвключенность), тем более высокий уровень тревожности. Наиболее тесная корреляционная связь существует между

семейным перфекционизмом и тревожностью. Семейный перфекционизм предполагает завышенные требования родителей к своим детям, необоснованно-высокие ожидания от них, которые ребенок не в состоянии оправдать, сравнение его с другими, более успешными детьми.

Тревожность, сформированная в детском возрасте, как правило, продолжает существовать и во взрослом возрасте человека, часто неосознанно, и требует психокоррекции через проработку отношений с родителями. Факт восприятия отношений с родителями в негативном или позитивном свете играет достаточно большую роль, поскольку именно субъективное восприятие родительской семьи вызывает те или иные эмоции. Если человек в детстве имел негативный семейный опыт, но не воспринимал его в таком качестве, то тревожность может не закрепиться. Существуют упражнения по снижению тревожности через проработку отношения к родителям и изменение негативных установок. Индивидуальная консультация с испытуемой показала, что тревожность не всегда осознается личностью. Иногда она проявляется через набор соматических симптомов. Более того, человек может не связывать свое состояние с негативным семейным опытом, полученным в детстве, поэтому в консультативной работе может быть недостаточно беседы с клиентом, требуются дополнительные психодиагностические методики.

Заключение

В данной работе мы рассматривали тревожность у взрослых в аспекте их личностного восприятия стиля эмоциональных коммуникаций в родительской семье.

Цель данной работы была выявить взаимосвязь между личностной тревожностью и стилем эмоциональных коммуникаций в родительской семье у взрослых. Данная цель была достигнута, все поставленные задачи были решены.

В данном исследовании мы ставили гипотезу, что определенные стили эмоциональных коммуникаций в родительской семье (элиминирование эмоций, критика, фиксация на негативе и пр.) взаимосвязаны с личностной тревожностью, которую можно проследить во взрослом возрасте человека. Данная гипотеза полностью подтвердилась.

Для подтверждения гипотезы был проведен теоретический анализ современных направлений изучения тревожности как свойства личности в контексте взаимосвязи со стилем эмоциональных коммуникаций в родительской семье. Контрольная группа была исследована при помощи психодиагностических методик на предмет личностной тревожности, а также субъективного восприятия испытуемыми стиля родительского поведения. Корреляционный анализ по методу Пирсона показал связь между полученными переменными.

Практическая значимость данного исследования заключается в том, что оно доказывает взаимосвязь между тревожностью и восприятием родительской семьи, а также эмоциональных коммуникаций в ней. Как видно из проведенного исследования, личность с тревожностью может испытывать заметный дискомфорт, иметь соматические и другие выраженные признаки, но не понимать причину происходящего. Данное исследование содержит пример исследования личности с тревожностью с применением психодиагностических методик.

На данный момент в научной литературе существует дефицит информации о связи тревожности у взрослых с их восприятием родительской семьи. Наибольшее внимание в аспекте данной проблемы уделяется младшему школьному возрасту, хотя в современном мире тревожность является одной из наиболее распространенных проблем и люди всех возрастов с ней сталкиваются. Одним из вариантов изучения тревожности у взрослых в семейном контексте могут быть лонгитюдные исследования, но на практике они достаточно сложно осуществимы.

В качестве направления дальнейшего исследования можно предложить разработку дополнительных психодиагностических методик для изучения родительских отношений у взрослых, не только в детстве, но и в зрелом возрасте. Данное исследование было отчасти ретроспективным и изучало прошлое испытуемых, но для некоторых из них проблемы с родителями и в настоящее время остаются травмирующим фактором.

Список используемой литературы

1. Астапов В. М. Функциональный подход к изучению состояния тревоги // Прикладная психология. 1999. № 1. С. 41-47.
2. Астапов В. М. Функциональный подход к изучению состояния тревоги // Тревога и тревожность. СПб.: Питер, 2001. С. 156–165.
3. Батаршев А. В. Базовые психологические свойства и самоопределение личности: Практическое руководство по психологической диагностике. СПб.: Речь, 2005. С.44-49.
4. Вилюнас В. К. Психологические механизмы мотивации человека. М., 1990. 235 с.
5. Воликова С. В. Системно-психологические характеристики родительских семей пациентов с депрессивными и тревожными расстройствами: дисс. ... канд. психол. наук. М., 2006. 234 с.
6. Гаранян Н. Г., Холмогорова А. Б. Интеграция семейной системной и когнитивно-бихевиоральной психотерапии в лечении больных с хронифицированными формами тревожных расстройств // Современная терапия психических расстройств. 2013. № 1. С. 34-41.
7. Глейтман Г., Фридлунд А., Райсберг Д. Основы психологии / под ред. В. Ю. Большакова, В. Н. Дружинина. СПб.: Речь, 2001. 1247 с.
8. Данилова Н. Н., Крылова А. Л. Физиология ВНД. М.: МГУ, 1989. 399 с
9. Изард К. Э. Психология эмоций. СПб.: Питер, 1999. 464 с
10. Ильин Е. П. Эмоции и чувства. 2-е изд. - СПб.: Питер, 2011. 783с.
11. Карандашов В. Н., Лебедева М. С., Спилбергер Ч. Изучение оценочной тревожности. Руководство по использованию. - М.: Речь, 2004. 80 с.
12. Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. СПб.: Питер, 2003. 1312 с.
13. Левитов Н. Д. Психическое состояние беспокойства, тревоги // Вопр. психологии. 1969. № 1. С. 131-137.

14. Личностная шкала проявлений тревоги (Дж.Тейлор, адаптация Т. А. Немчина) / Диагностика эмоционально-нравственного развития. Ред. и сост. И. Б. Дерманова. СПб., 2002. С.126-128.
15. Макушина О. П., Тенькова В. А. Методы психодиагностической и психотерапевтической работы с семьей: учеб. пособие для вузов. Воронеж: Издательско-полиграфический центр ВГУ, 2008. 78 с
16. Ноздрачев А. Д. Физиология вегетативной нервной системы. Л., 1983. 235 с.
17. Прихожан А. М. Причины, профилактика и преодоление тревожности // Психологическая наука и образование. 1998. № 2. С. 11-17
18. Пригожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. - Воронеж: НПО «МОДЭК», 2000. 304 с.
19. Психология. Словарь. / Под общ. ред. А. В. Петровского, М. Г. Ярошевского. 2-е изд., испр. и доп. - Минск: изд. Харвест, 1997. 800 с.
20. Соловьева С.Л. Тревога и тревожность: теория и практика [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн. – 2012. – N 6 (17). – URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 19.04.2021)
21. Фромм Э. Бегство от свободы. / Пер. А. Лактионов, 2004. - М.: АСТ Москва, 2009. 260 с.
22. Холмогорова А. Б., Воликова С. В. Эмоциональные коммуникации в семьях больных соматоформными расстройствами // Социальная и клиническая психиатрия, No 4, 2000.
23. Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г., Шайб П., Виршинг М. Эмоции и психическое здоровье в социальном и семейном контексте (на модели соматоформных расстройств) [Электронный ресурс] // Медицинская психология в России: электрон. науч. журн., 2011. № 1. URL: <http://medpsy.ru> (дата обращения: 22.05.2021).
24. Хоментausкас, Г. Т. Семья глазами ребенка / Г. Т. Хоментausкас. – М.: Педагогика, 1989. – 160 с

25. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. Самоанализ. М.: Айрис-пресс, 2004. 464 с.
26. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. СПб.: Питер Ком, 1998. 608 с.
27. Щербатых Ю.В. Психология страха. М., 1999. 313 с.
28. Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 1999. 656 с
29. Beck A. T., Wright J. H. Cognitive therapy of depression: theory and practice. *Psychiatric Services*. 1983. Vol. 12(34). P. 1100–1120.
30. Cattell R. B. The meaning and measurement of neuroticism and anxiety. - N.Y.-1961.
31. Restifo K., Bugels S. Family processes in the development of youth depression: Translating the evidence to treatment. *Clinical Psychological Review*, 2009. Vol. 29. P. 294—316.
32. Rohner R. P., Britner P. A. Worldwide Mental Health Correlates of Parental Acceptance-Rejection: Review of Cross-Cultural and Intracultural Evidence. *Cross-Cultural Research*, 2002. Vol. 36, no. 1, pp. 16—47.
33. Rohner R. P., Khaleque A. Personality Assessment Questionnaire (PAQ): Test manual. In R. P. Rohner and A. Khaleque (Eds.): *Handbook for the study of parental acceptance and rejection*. Storrs, CT: Rohner Research Publications, 2005, pp. 187— 225

Приложение А

Протокол беседы

Таблица А.1 – Протокол индивидуальной консультации

Испытуемый – Анна И., женщина, 33 года, замужем, по профессии – IT разработчик, стаж работы в компании – 6 лет, на хорошем счету у руководства, считается ответственным и трудолюбивым сотрудником.

Время консультации – 60 минут.

Этап консультации	Содержание
№ 1 Знакомство. Формулировка проблемы клиентом. Сбор информации о проблеме.	На этапе знакомства Анна держалась несколько зажато, хотя и дружелюбно. Сначала она отрицала наличие проблемы, но после мягких расспросов призналась, что действительно часто испытывает страх и опасения. Иногда чувствует, что у нее появляется необоснованная тревога, которая не зависит от ситуации. В целом, она считает свою жизнь достаточно благополучной и стабильной, но все же часто чувствует себя подавленной и ожидает чего-то плохого. Ей тяжело даются перемены и новые знакомства. Свое состояние при тревоге она описала комплексом соматических признаков - тошнота, головная боль (чувство «сдавленных висков»), учащенное сердцебиение, холодный пот, тяжесть в груди. Иногда возникает чувство «немоты», когда она не может говорить, потому что ее словно «сковывает». При вопросе, когда она стала замечать у себя подобные состояния, она припомнила, что у нее это было с детства, но она старалась не обращать внимания, поскольку считала их частью своей личности. При вопросе, с чем именно в детстве она связывает эти состояния, выяснилось, что у Анны был очень авторитарный и вспыльчивый отец. Это был несдержанный человек холерического темперамента, который мог резко разозлиться, выплеснуть гнев, но потом быстро успокоиться и подойти мириться. Анну всегда пугали эти переходы от гнева к ласке и наоборот, тем сильнее, что они были непредсказуемы. Кроме того, родители часто критиковали ее и ставили перед ней труднодостижимые цели, что заставляло ее сомневаться в своих силах и чувствовать себя неуспешной.

Продолжение Приложения А

Продолжение таблицы А.1

Этап консультации	Содержание
№ 2 Совместное определение цели консультации.	Совместно была выведена цель промежуточной консультации - прийти к осознанию причины проблемы, к ее зависимости / независимости от внешних факторов.
№ 3 Совместный поиск путей решения проблемы.	Для работы с тревожностью подходит когнитивно-поведенческая терапия, работа с бессознательными установками, замена старых установок на новые. А также гештальт-терапия для закрытия нерешенных проблем с отцом. Путем совместного обсуждения с Анной проблемы выяснили причину ее «беспричинной» тревоги: 1) повышенное стремление контролировать ситуацию, которое вытекает из детства, поскольку ей казалось, что именно от ее поведения зависело, будет ли отец злиться, и каждый раз, когда он впадал в гнев она искала причину во внешнем мире и своих действиях, поэтому с детства усвоила установку на то, что все нужно делать «правильно» и весь мир должен быть под контролем. 2) вытесненные эмоции обиды и гнева. Поскольку она не могла в детстве ответить отцу, то она привыкла подавлять эти эмоции и быть для всех «хорошей». Вытесненные эмоции остались в подсознании и продолжают жить внутри своей жизнью, выливаясь в тревогу. 3) негативные когнитивные установки, сформированные в результате семейного перфекционизма и критики родителей.
№ 4 Обращение к ресурсам клиента, нахождение мотивации для продолжения работы и достижения цели.	Использовался метод убеждения для разоблачения неверных установок: 1) Невозможно все и всегда контролировать, потому что есть вещи, которые нам неподвластны. Также, как невозможно было контролировать агрессивного отца — его вспышки гнева были результатом не внешних факторов, не проступков дочери, а результатом его личных проблем. 2) Проявлять эмоции — это нормально. Гнев и обида являются естественными проявлениями живых людей, поэтому их проявлять не только можно, но и нужно, но не травмируя других людей. 3) Нет необходимости все и всегда делать правильно, ровно как и соответствовать ожиданиям своих родителей.

Продолжение Приложения А

Продолжение таблицы А.1

Этап консультации	Содержание
№ 5 Совместное подведение итогов консультации.	1) была осознана проблема тревожности; 2) были озвучены истоки проблемы; 3) клиент понял, что ее тревога является результатом внутренних проблем, а не внешней ситуации и подлежит коррекции; 4) были подняты неверные установки, которые являются пусковыми механизмами тревоги. 5) клиент согласился, что с данными установками нужно продолжать работать.