

# ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

Психологические науки / Psychological Science  
Оригинальная статья / Original Article  
УДК 159.923  
DOI: 10.31161/1995-0659-2025-19-1-91-99

## Уровни тревожности периода ранней и средней взрослости

© 2025 Алиева С. М., Акбиева З. С.  
Дагестанский государственный университет,  
Махачкала, Россия; e-mail: samirapsy@mail.ru, akbieva@mail.ru

**РЕЗЮМЕ.** Целью исследования явилось выявление уровней тревожности и влияние высокой тревожности на личность. **Методы.** При проведении исследования были использованы методы теоретического анализа научной литературы; биографический метод, анкетирование, опросники и методы статистической обработки данных. **Результат.** В статье представлено экспериментальное исследование, цель которого посвящена проблеме тревожности и влиянию высокой тревожности на личность. Деятельность сегодняшнего дня показывает актуальность данной проблемы, так как тревога глубоко проникла во все аспекты нашей жизни. В связи с этим рассматриваются уровни тревожности раннего и среднего возрастных периодов и защитные механизмы. Исследовательская гипотеза предполагает, что уровень тревожности людей среднего возраста превышает уровень тревожности раннего возраста; высокий уровень тревожности может повлиять на изменения в личной сфере. Расчеты по сравнению распределений по количественному признаку, используя метод математической статистики – критерий Фишера подтверждают, что уровень тревожности людей среднего возраста превышает уровень тревожности раннего возраста, соответственно делам вывод, что испытуемые среднего периода взрослости более тревожны, чем испытуемые раннего периода взрослости. **Вывод.** Полученные в ходе исследования результаты дают возможность сделать вывод, что уровень тревожности людей среднего возраста превышает уровень тревожности раннего возраста, и высокий уровень тревожности может повлиять на изменения в личной сфере.

**Ключевые слова:** тревога, тревожность, уровни тревожности, ранний период взрослости, средний период взрослости, защитные механизмы, степень напряженности защит.

**Формат цитирования:** Алиева С. М., Акбиева З. С. Уровни тревожности периода ранней и средней взрослости // Известия Дагестанского государственного педагогического университета. Психолого-педагогические науки. 2025. Т. 19. № 1. С. 91-99. DOI: 10.31161/1995-0659-2025-19-1-91-99

## Anxiety Levels in Early and Middle Adulthood

© 2025 Samira M. Alieva, Zarema S. Akbieva  
Dagestan State University,  
Makhachkala, Russia; e-mail: samirapsy@mail.ru, akbieva@mail.ru

**ABSTRACT.** The aim of the study was to identify levels of anxiety and the effect of high anxiety on personality. **Methods.** During the research, the methods of theoretical analysis of scientific literature were used; the biographical method, questionnaires, questionnaires and methods of statistical data processing. **Result.** The article presents an experimental study, the purpose of which is devoted to the problem of anxiety and the impact of high anxiety on personality. The reality of today shows the urgency of this problem, as anxiety has penetrated deeply into all aspects of our lives. In this regard, the levels of anxiety in early and middle age periods and protective mechanisms are considered. The research hypothesis suggests that the anxiety level of middle-aged people exceeds the anxiety level of early age; high levels of anxiety can affect changes in the

personal sphere. Calculations comparing distributions on a quantitative basis using the method of mathematical statistics – the Fisher criterion confirm that the level of anxiety in middle-aged people exceeds the level of anxiety in early adulthood, respectively, it is concluded that subjects of the middle period of adulthood are more anxious than subjects of the early period of adulthood. **Conclusion.** The results obtained during the study make it possible to conclude that the level of anxiety in middle-aged people exceeds the level of anxiety in early age, and a high level of anxiety can affect changes in the personal sphere.

**Keywords:** anxiety, anxiety, anxiety levels, early adulthood, middle adulthood, defense mechanisms, degree of defense tension.

**For citation:** Alieva S. M., Akbieva Z. S. Anxiety Levels in Early and Middle Adulthood. Dagestan State Pedagogical University. Journal. Psychological and Pedagogical Sciences. 2025. Vol. 19. No. 1. Pp. 91-99. DOI: 10.31161/1995-0659-2025-19-1-91-99 (in Russian)

## Введение

На уровень тревожности граждан значительно повлияли и влияют события последних нескольких лет, такие как пандемия, военные конфликты, мобилизация в связи со специальной военной операцией, террористические акты и атаки дронов.

Исследования отечественных и зарубежных ученых Ф. Б. Березина, С. Ю. Головина, В. В. Давыдова, А. М. Приходжан, С. С. Степанова, Р. Мэя, Ч. Д. Спилбергера и многих других позволяют проанализировать проблемы тревожности.

**Теоретическая основа исследования** состоит в том, что результаты исследований расширяют представление о влиянии высокого уровня тревожности на изменения в личной сфере и могут быть использованы психологами, студентами психологических факультетов.

Ramsawh и другие авторы, в своих исследованиях получили результаты, свидетельствующие о том, что тяжесть тревожных расстройств со временем снижается, хотя это снижение является скромным и зависит от конкретного оцениваемого расстройства. Они использовали натуралистический, продольный, краткосрочный метод наблюдения для выяснения течения тревожных расстройств в течение 14 лет в основном у взрослых людей среднего возраста, набранных из амбулаторных психиатрических учреждений и учреждений первичной медицинской помощи [7].

В. Маникавасагар, Клэр Марнан изучают накопленные данные, подтверждающие возникновение взрослой формы расстройства тревожности разлуки может впервые проявиться во взрослом возрасте, хотя в части случаев он представляет собой сохранение или рецидив детского типа [5].

Дж. Буллис, С. Хофманн проводят исследования для выявления потенциальных

временных фаз тревожности, которые могли бы стать эффективными параметрами персонализации для технологий регуляции, обнаружения таких фаз посредством сбора и анализа мультимодальных показателей тревожности и разработка технологий саморегуляции, которые могут определять подходящие вмешательства для обнаруженной фазы тревожности [4].

О. Ремес и другие авторы проводят среди взрослого населения систематический обзор исследований распространенности тревожных расстройств, включающий в себя исследования самого высокого качества для информирования этого вопроса [8].

Основные симптомы тревоги обобщают и классифицируют следующим образом:

– Физические симптомы: тахикардия, учащенное сердцебиение, стеснение в груди, одышка, трепет, потливость, проблемы с пищеварением, тошнота, рвота, неприятные ощущения в желудке, расстройства пищевого поведения, мышечное напряжение и скованность, усталость, покалывание, головокружение и общая нестабильность вашего состояния. Если нейрофизиологическая реакция слишком высока, ее последствия могут проявиться в виде недосыпания и проблем в половой сфере.

– Психологические симптомы: беспокойство, стресс, чувство угрозы, желание сбежать или, наоборот, напасть, неуверенность, опустошенность, странности поведения или деперсонализация, страх потерять контроль, недоверие, подозрительность, неуверенность, трудности с принятием решений. В крайних случаях – страх смерти, безумия или страх совершить самоубийство.

– Поведенческие: настороженность и повышенная бдительность, поведенческие блоки, неловкость или проблемы с общением, импульсивность, неконтролируемая моторика и неусидчивость. Эти симптомы сопровождаются изменениями в мимике и языке тела: замкнутые позы, ригидность, неловкие движения кистей и предплечий, напряженные челюсти, изменения в голосе, удивленное, сомневающееся или напряженное выражение лица, настороженность.

– Интеллектуальные или когнитивные: проблемы с вниманием, концентрацией и памятью, недостаток внимания и чувство потерянности, чрезмерное беспокойство, негативные ожидания, повышенная мнимительность, беспорядочные мысли, сомнения и замешательство, склонность защищаться на неприятных вещах, переоценивать негативные мелочи, излишняя подозрительность, неадекватность интерпретаций, обидчивость.

– Социальные: раздражительность, замкнутость, проблемы с завязыванием беседы в одних случаях и излишняя словоохотливость в других, блоки или ступор во время вопросов или ответов, сложности с выражением собственного мнения или отстаиванием своих прав, чрезмерный страх возможных конфликтов и т. д.

Данные симптомы могут проявляться у людей по-разному, с различной интенсивностью, поскольку каждый человек – это отдельный индивидуальный мир [3].

Симптомы тревоги могут быть подавляющими и крайне изнурительными. Многие люди беспокоятся, что они являются результатом серьезного медицинского или психического заболевания. К счастью, понимание симптомов тревоги, их причин и того, как их облегчить, может устраниить симптомы и облегчить страхи, часто связанные с ними.

В своей статье Джим Фолк определяет тревожность как состояние опасения, неуверенности и страха, возникающее в результате ожидания реального или воображаемого угрожающего события или ситуации симптомы тревоги, их причины и способы их облегчения. Каждый человек время от времени испытывает тревогу и это нормально. Тревога становится расстройством, когда она и ее симптомы и чувства мешают нормальному образу жизни.

Тревожное расстройство – это не медицинский термин, и его не следует неверно истолковывать как медицинский диагноз или заболевание. Тревожное расстройство – это ярлык, используемый для описания ситуации, когда тревога становится проблематичной [11].

Джим Фолк и Грейс Лиан описывают признаки и симптомы приступов тревоги и панических атак следующим образом: приступы тревоги (панические атаки) – это эпизоды острого страха, сопровождающиеся выраженными симптомами, такими как учащенное сердцебиение, потливость, дрожь, одышка, покалывание, ощущение потери контроля и многое другое.

Те, кто испытывают приступы тревоги, быстро понимают, что они могут быть крайне неприятными. Тем не менее, приступы тревоги и их симптомы можно успешно преодолеть с помощью правильной информации, помощи и поддержки [10].

На основе многолетнего опыта Otte, Christian как страдающих тревожностью, так и профессиональных тренеров/консультантов/терапевтов по тревожности, наиболее эффективным способом лечения тревожности является сочетание хорошей информации по самопомощи и терапии тревожности в когнитивно-поведенческом подходе [6].

Многие авторы, проводя историко-психологический анализ в современных направлениях отечественной и зарубежной психологической науки периодизации отмечают неоднородность периода взрослости, которая в целом делится на периоды ранней и средней взрослости. Например, Пифагор сравнивал возраст с временами года, и, соответственно, зрелость охватывала периоды лета (20-40) и осени (40-60 лет). Стадии развития взрослой личности по Э. Эрикссону включают в себя: раннюю взрослость (от 20 до 40-45 лет), среднюю взрослость (от 40-45 до 60 лет) и позднюю взрослость (более 60 лет). Грейс Крайг, Дон Бокум при рассмотрении всех этапов человеческой жизни описывают взрослость, выделяя период ранней взрослости (20-40 лет) и период средней взрослости (40-60 лет).

Согласно исследованиям «ФОМнибус» перечислим основные тревоги и опасения периода ранней взрослости это, в первую

очередь, безденежье, невозможность реализовать себя и свои способности, угроза массовой безработицы, бесполезность жизни, ухудшение отношений в семье, одиночество. Тревоги и опасения респондентов периода средней взрослости: здоровье близких, страх за детей (внуков), собственное здоровье, повышение цен, угроза нападения других государств, гражданской войны, межнациональные конфликты, борьба политиков за власть в стране, распространение фашизма и других видов экстремизма [9].

По данным исследований ООО «ИнФОМ» в рамках заказа Фонда «Общественное мнение», проведенных в июне 2024 г. в результате опроса 1500 респондентов, как часто они испытывают стресс и легко или тяжело его преодолевают, 55 % уверяют, что легко с ним справляются, а 23 % признаются, что это даётся им тяжело.

**Целью** исследования явилось выявление уровней тревожности и влияние высокой тревожности на личность.

Для достижения поставленной цели были обозначены следующие основные **задачи**: изучить проблемы исследования тревоги и особенности тревожности в периодах ранней и средней взрослости, исследовать уровни тревожности в раннем и среднем возрасте и влияние высокого уровня тревожности на изменения в личной сфере испытуемых.

#### Методы и методики

При проведении исследования были использованы методы теоретического анализа научной литературы; биографический метод, анкетирование, опросники и методы статистической обработки данных.

Для решения поставленных задач в рамках данного исследования применялись следующие методики: шкала личностной тревожности Спилбергера-Ханина, автор Ч. Д. Спилбергер, адаптация Ю. Л. Ханина; Индекс жизненного стиля [1; 2].

#### Результаты исследования

Участникам было предложено заполнить опросник с анкетными данными и тестами. Полученные данные, разделенные на периоды ранней (20-40 лет) и средней взрослости (40-60 лет). Каждому участнику был присвоен кодовый номер в виде – И1, где И – это испытуемый, 1 – порядковый номер.

Участникам было предложено заполнить опросник через яндекс-форму со следующими анкетными данными:

- Ваш пол.
- Сколько вам лет?
- Семейное положение.
- У Вас есть дети?
- Вы учитесь или работаете?

Согласно полученным данным анкетирования мужчин 15 % (3), женщин 85 % (34), состоят в браке 70 % (28), не состоят в браке 30 % (12), воспитывают детей 62,5 % (25), нет детей 37,5 % (15), работают 37,5 % (15), учатся 30 % (12) и совмещают работу с учебой 25 % (10).

Далее по результатам опросника провели диагностику тревожности. Анализ данных личностной тревожности периода ранней взрослости с помощью методики Спилбергера-Ханина показал, что 25 % (5 человек) испытуемых имеют высокий уровень проявления личностной тревожности, 50 % (10 человек) – умеренный уровень проявления личностной тревожности и 25 % (5 человек) – с низким уровнем личностной тревожности (рис. 1).

#### Личностная тревожность периодов ранней и средней взрослости

■ 40-60 лет ■ 20-40 лет

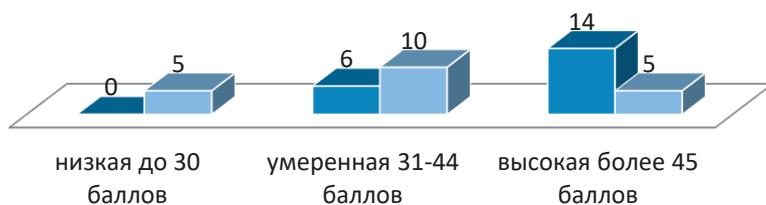


Рис. 1. Данные личностной тревожности периодов ранней и средней взрослости

Анализ данных личностной тревожности периода средней взрослости с помощью методики Спилбергера-Ханина показал, что 70 % (14 человек) испытуемых имеют высокий уровень проявления личностной тревожности и 30 % (6 человек) – умеренный уровень проявления личностной тревожности. Среди исследованных нет субъектов с низким уровнем личностной тревожности.

Исходя из полученных данных, можно сделать вывод, что число исследуемых с высоким уровнем проявления личностной тревожности на 15 % выше у периода средней взрослости (см. рисунок 1).

Анализ данных ситуативной тревожности периода ранней взрослости показал, что 35 % (7 человек) испытуемых имеют умеренный уровень проявления ситуативной тревожности и 65 % (13 человек) – с низким уровнем

ситуативной тревожности. Среди исследованных нет субъектов с высоким уровнем ситуативной тревожности (рис. 2).

Анализ данных ситуативной тревожности периода средней взрослости показал, что 5 % (1 человек) испытуемых имеют высокий уровень проявления ситуативной тревожности, 40 % (8 человек) – умеренный уровень проявления ситуативной тревожности и 55 % (11 человек) – с низким уровнем ситуативной тревожности (рис. 3).

Для подтверждения выдвинутой гипотезы, что уровень тревожности людей среднего возраста превышает уровень тревожности раннего возраста, проведем расчеты по сравнению распределений по количественному признаку, используя метод математической статистики – критерий Фишера.



Рис. 2. Данные ситуационной тревожности периода ранней взрослости

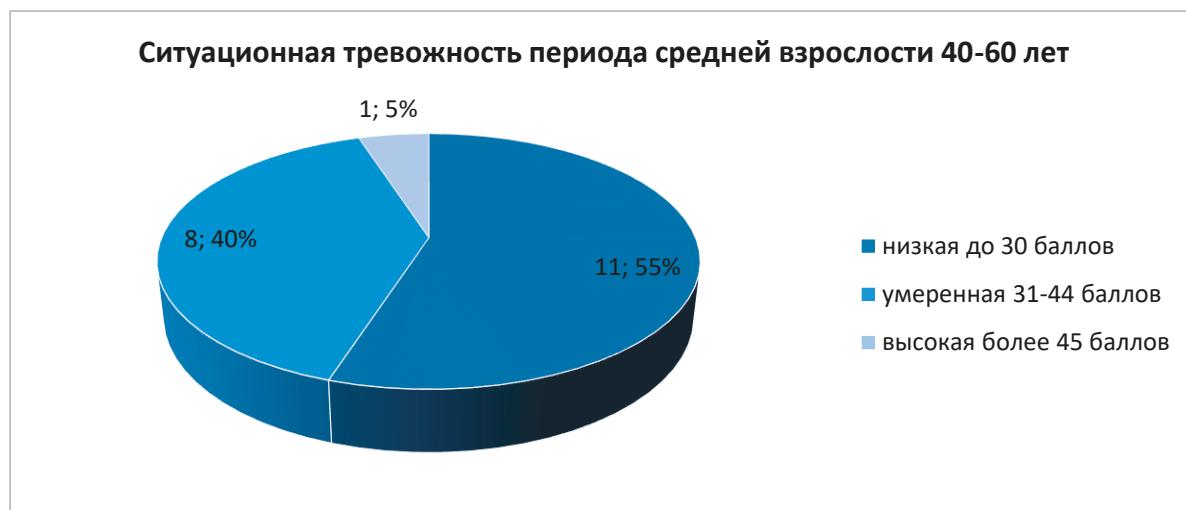


Рис. 3. Данные ситуационной тревожности периода средней взрослости

Для расчета берем данные результатов исследования высокой личностной тревожности обеих групп: периода ранней взрослости – 25 % и периода средней взрослости 70 %.

Определяем для 70 % значения величины  $\varphi_1 = 1,982$  и для 25%  $\varphi_2 = 1,047$ .

Подсчитываем  $\varphi_{\text{эмп}}$  по формуле:

$$\varphi_{\text{эмп}} = (1,982 - 1,047) * \sqrt{\frac{20 * 20}{20 + 20}} = 0,935 * 3,16 = 2,96$$

Критические величины для 5 % и 1 % уровней значимости критерия Фишера фиксированы:

$$\varphi_{\text{кр}} = \begin{cases} 1,64 \text{ для } P \leq 0,05 \\ 2,28 \text{ для } P \leq 0,01 \end{cases}$$

Строим ось значимости:

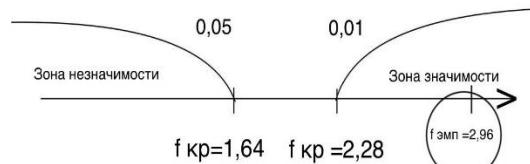


Рис. 4. Ось значимости полученных величин критерия Фишера

На рисунке 4 видно, что полученная величина  $\varphi_{\text{эмп}}$  2,96 превышает соответствующее критическое значение для уровня в 1 %, следовательно, различия значимы на 1 % уровне, то есть в первой группе измеряемый признак выражен в существенно большей степени, чем во второй и можно сделать вывод, что испытуемые среднего периода взрослости более тревожны, чем испытуемые раннего периода взрослости.

Все защитные механизмы выполняют одну и ту же функцию – снижение уровня тревоги и таким образом, суммарная оценка сырых оценок может отражать уровень ее выраженности, который был назван Степень Напряженности Защиты (СНЗ).

Рассчитываем СНЗ по формуле:

$$\frac{n}{97} * 100\%$$

где  $n$  – сумма всех положительных ответов по опроснику

97 – общее количество вопросов по опроснику.

Расчеты по каждому испытуемому произведены при помощи файла Microsoft Excel и представлены в таблице 1.

Таблица 1

Степень напряженности защиты у испытуемых периода ранней и средней взрослости

Показатели	Степень напряженности защиты	
	Период ранней взрослости 20-40 лет	Период средней взрослости 40-60 лет
Испытуемый 1	36	55
Испытуемый 2	42	37
Испытуемый 3	44	42
Испытуемый 4	31	33
Испытуемый 5	31	52
Испытуемый 6	46	43
Испытуемый 7	24	38
Испытуемый 8	34	84
Испытуемый 9	35	63
Испытуемый 10	59	59
Испытуемый 11	43	55
Испытуемый 12	38	43
Испытуемый 13	37	32
Испытуемый 14	26	45
Испытуемый 15	31	41
Испытуемый 16	27	52
Испытуемый 17	34	42
Испытуемый 18	34	39
Испытуемый 19	34	44
Испытуемый 20	37	56

Согласно выдвинутой гипотезе, что высокий уровень тревожности может повлиять на изменения в личной сфере, найдем корреляционную связь личностной тревожности и степени напряженности защиты, которая отражает выраженность защиты личности.

Для определения корреляционной связи между личностной тревожностью и степенью напряженности защиты воспользуемся методом математической статистики – коэффициентом корреляции рангов Спирмена.

Ранговый коэффициент линейной корреляции Спирмена подсчитывается по формуле (1):

$$\rho = 1 - \frac{6 \cdot 5474}{40 \cdot (40^2 - 1)} = 0,48 \quad (1)$$

Находим критические значения коэффициента корреляции рангов Спирмена.

Критические величины критерия Спирмена (2):

$$\rho_{kp} = \begin{cases} 0,31 \text{ для } P \leq 0,05 \\ 0,40 \text{ для } P \leq 0,01 \end{cases} \quad (2)$$

Строим соответствующую «ось значимости»

На рисунке 5 видно, что полученная величина рангового коэффициента корреляции Спирмена попала в зону значимости в 1 %, соответственно связь между личностной тревожностью и степенью напряженности защиты значима и положительна.

Полученная прямо пропорциональная зависимость говорит о том, что чем выше личностная тревожность, тем выше степень напряженности защиты.

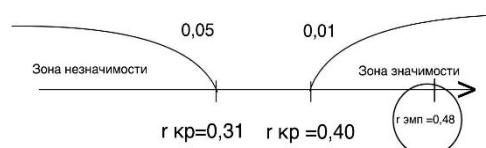


Рис. 5. Ось значимости полученных величин рангового коэффициента корреляции Спирмена

Соответственно по найденной корреляционной связи можем сделать вывод, что уровень тревожности влияет на личностную сферу испытуемых.

Мы нашли средние значения сырых баллов по 8 вариантам механизмов психологических защит и сравнили с максимальными значениями средних величин нормативных данных и отразили результаты на рисунке 6. В периодах ранней и средней взрослоти превышают нормы такие психологические защиты как: отрицание, регрессия, компенсация и реактивные образования, а в периоде средней взрослоти еще и интеллектуализация и проекция.

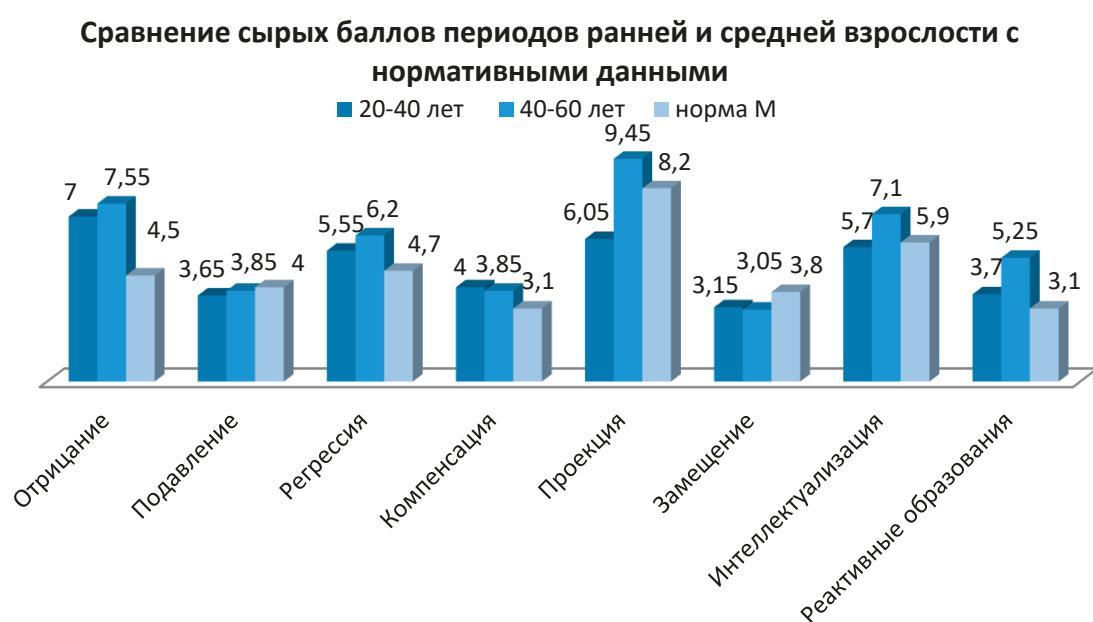
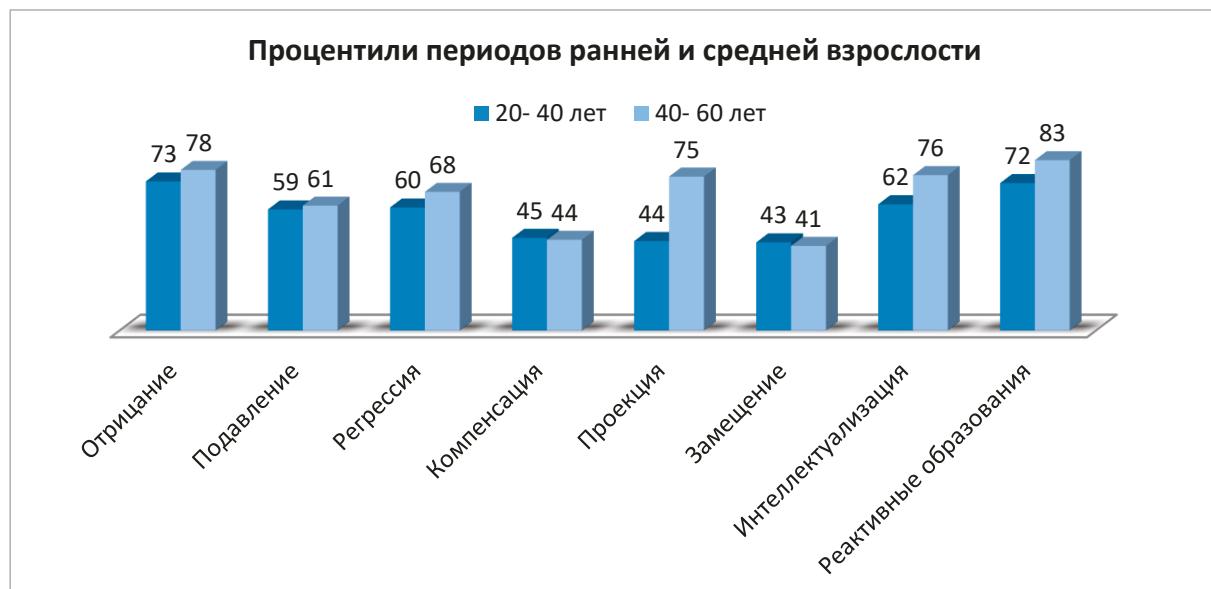


Рис. 6. Средние значения шкальных оценок опросника ИЖС (LSI) обеих групп в сравнении со средними величинами нормативных данных



*Рис. 7. Процент или, переведенные из сырых баллов по опроснику ИЖС (LSI)*

На рисунке 6 представлены средние значения расчетов сырых баллов в процентилях по восьми вариантам механизмов психологических защит, выполненные с целью отражения полученных результатов в удобной графической модели. Анализируя рисунки 6 и 7, можно сказать, что основные защитные механизмы, используемые для снижения уровня тревожности, это: отрицание, проекция, регрессия, интеллектуализация и реактивные образования.

Тревожность в раннем взрослом возрасте ассоциируется с долгосрочными негативными последствиями, такими как повышенный риск развития хронических тревожных расстройств и других психических заболеваний. Учитывая потенциальное влияние на личную и профессиональную жизнь людей, крайне важно разрабо-

тать эффективные стратегии психологической коррекции, учитывающие специфические потребности и проблемы этой возрастной группы.

#### Основные результаты

Полученные в ходе исследования результаты дают возможность сделать вывод, что уровень тревожности людей среднего возраста превышает уровень тревожности раннего возраста, и высокий уровень тревожности может повлиять на изменения в личной сфере.

Методы математической статистики показали, что существует статистически значимая положительная корреляционная связь между личностной тревожностью и степенью напряженности защиты и результаты являются статистически значимыми.

#### Литература

1. Психологическая диагностика индекса жизненного стиля: пособие для психологов и врачей / Л. И. Вассерман, О. Ф. Ерышев, Е. Б. Клубова и др.; науч. ред. Л. И. Вассерман. СПб., 2005. 54 с.
2. Спилбергер Ч. Концептуальные и методологические проблемы исследования тревоги: хрестоматия. Сост. В. М. Астапов. СПб.: ПЕРСЭ, 2015. 240 с.
3. Хио Сарарри. Прощай, тревога. Как научиться жить с тревожным расстройством. Москва: Издательство ACT, 2023. 224 с.
4. Bullis, Jacqueline R. and Stefan G. Hofmann. "Adult Anxiety and Related Disorders." (2015). [Electronic resource]. Mode of access: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:145646797> (accessed: 15.01.2024).
5. Manicavasagar, Vijaya, Claire Marnane, Stefano Pini, Marianna Abelli, Susan J. Rees, Valsamma Eapen and Derrick M. Silove. "Adult Separation Anxiety Disorder: A Disorder Comes of Age." *Current Psychiatry Reports* 12 (2010): Pp. 290-297.
6. Otte, Christian. "Cognitive Behavioral Therapy in Anxiety Disorders: Current State of the Evidence." *Dialogues in Clinical Neuroscience*. Les Laboratoires Servier, Dec. 2011. Web. 14 Sept. 2016.
7. Ramsawh, Holly & Raffa, Susan & Edelen, Maria & Rende, Richard & Keller, M. (2008). Anxiety in middle adulthood: Effects of age and time on the 14-year course of panic disorder, social

phobia and generalized anxiety disorder. Psychological medicine. 39. 615-24. 10.1017/S0033291708003954

8. Remes, Olivia, Carol Brayne, Rianne M. van der Linde and Louise Lafortune. "A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations." *Brain and Behavior* 6 (2016): n. pag. [Electronic resource]. Mode of access: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:12047745> (accessed: 15.01.2024).

#### References

1. *Psihologicheskaya diagnostika indeksa zhiznennogo stilya: posobie dlya psihologov i vrachej* [Psychological diagnostics of the lifestyle index: handbook for psychologists and doctors]. L. I. Wasserman, O. F. Yeryshev, E. B. Klubova, etc.; scientific ed. L. I. Wasserman. St. Petersburg, 2005. 54 p. (In Russian)
2. Spielberger Ch. *Konceptual'nye i metodologicheskie problemy issledovaniya trevogi: hrestomatiya* [Conceptual and methodological problems of anxiety research: a textbook]. Comp. V. M. Astapov. St. Petersburg: PERSE, 2015. 240 p. (In Russian)
3. Hio Sararri. *Proshchaj, trevoga. Kak nauchit'sya zhit' s trevozhnym rasstrojstvom* [Goodbye, anxiety. How to learn to live with an anxiety disorder]. Moscow: AST Publishing House, 2023. 224 p. (In Russian)
4. Bullis, Jacqueline R. and Stefan G. Hofmann. "Adult Anxiety and Related Disorders." (2015). [Electronic resource]. Mode of access: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:145646797> (accessed: 15.01.2024).
5. Manicavasagar, Vijaya, Claire Marnane, Stefano Pini, Marianna Abelli, Susan J. Rees, Valsamma Eapen and Derrick M. Silove. "Adult Separation Anxiety Disorder: A Disorder Comes of Age." *Current Psychiatry Reports* 12 (2010): Pp. 290-297.
6. Otte, Christian. "Cognitive Behavioral Therapy in Anxiety Disorders: Current State of the Evidence." *Dialogues in Clinical Neuroscience*. Les Laboratoires Servier, Dec. 2011. Web. 14 Sept. 2016.
7. Ramsawh, Holly & Raffa, Susan & Edelen, Maria & Rende, Richard & Keller, M. (2008). Anxiety in middle adulthood: Effects of age and time on the 14-year course of panic disorder, social phobia and generalized anxiety disorder. *Psychological medicine*. 39. 615-24. 10.1017/S0033291708003954
8. Remes, Olivia, Carol Brayne, Rianne M. van der Linde and Louise Lafortune. "A systematic review of reviews on the prevalence of anxiety disorders in adult populations." *Brain and Behavior* 6 (2016): n. pag. [Electronic resource]. Mode of access: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:12047745> (accessed: 15.01.2024).
9. [Electronic resource]. Mode of access: <https://fom.ru/Nastroeniya/14975> (accessed: 15.01.2024).
10. [Electronic resource]. Mode of access: <https://www.anxietycentre.com/anxiety-disorders/anxiety-attack-symptoms/#how-to-stop-an-anxiety-attack-and-panic-attacks>. (accessed: 15.01.2024).
11. [Electronic resource]. Mode of access: <https://www.anxietycentre.com/anxiety-disorders/symptoms/> (accessed: 15.01.2024).

#### СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

##### Принадлежность к организации

**Алиева Самира Магомедовна**, магистрант, кафедра психологии консультирования и профессиональной деятельности, Дагестанский государственный университет, Махачкала, Россия; e-mail: samirapsy@mail.ru

**Акбиева Зарема Солтанмурадовна**, доктор психологических наук, профессор, кафедра психологии консультирования и профессиональной деятельности, Дагестанский государственный университет, Махачкала, Россия; e-mail: akbieva@mail.ru

Принята в печать 29.01.2025 г.

#### INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

##### Affiliations

**Samira M. Alieva**, undergraduate, the chair of Psychology of Counseling and Professional Activity, Dagestan State University, Makhachkala, Russia; e-mail: organowaan@yandex.ru

**Zarema S. Akbieva**, Doctor of Psychology Sciences, professor, the chair of Psychology of Counseling and Professional Activity, Dagestan State University, Makhachkala, Russia; e-mail: akbieva@mail.ru

Received 29.01.2025.