

Уровень явной тревожности у детей младшего школьного возраста

М.В. Смирнова*,
аспирантка Института психологии, социологии и социальных отношений
Московского городского педагогического университета

Статья посвящена проблеме тревожности у детей и содержит краткий литературный обзор по данному вопросу: определение понятия и источники тревожности, соотношение тревоги и страха, взаимосвязь тревожности и стресса, влияние тревожности на возникновение и развитие психосоматических расстройств. Представлены материалы исследования уровня тревожности учащихся третьих–четвертых классов, проводившегося в рамках изучения стрессоустойчивости младших школьников (70 детей – 36 мальчиков и 34 девочки) в 2010–2011 гг., так как устойчивость к стрессам и уровень тревожности являются взаимосвязанными понятиями. Диагностика проводилась с помощью шкалы явной тревожности для детей (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale, CMAS), предназначенной для выявления тревожности как относительно устойчивого образования у детей 8–12 лет. Результаты исследования показали, что 25 % детей из данной выборки находятся в группе риска: у 16 % учащихся выявлена явно повышенная тревожность и у 9 % – очень высокая тревожность.

Ключевые слова: тревожность, тревога, страх, эмоциональный стресс, посттравматическое стрессовое расстройство, невроз.

Проблема тревожности занимает особое место в современном научном знании, так как имеет множество аспектов, которые исследуются разными науками – психологией, медициной, социологией, философией. Изучение тревожности на разных этапах детства важно не только для раскрытия сути данного явления, но и для понимания возрастных закономерностей развития эмоциональной сферы человека, становления, закрепления и разви-

тия эмоционально-личностных образований. Именно тревожность, как отмечают многие исследователи и авторы, лежит в основе целого ряда психологических трудностей детства, в том числе многих нарушений развития [6].

В психологии тревожность рассматривается как личностное образование и определяется как индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в склонности человека к частым и интенсивным переживаниям

*khokhlovamv@gmail.com

состояния тревоги, а также в низком пороге его возникновения. Под тревогой понимается переживание эмоционального дискомфорта, связанное с ожиданием неблагоприятного, предчувствием грозящей опасности. В отличие от страха, который является реакцией на конкретную, реальную опасность, тревогу характеризует переживание неопределенной, диффузной, безобъектной угрозы [1].

Тревожность проявляется как на психологическом, так и на физиологическом уровне. На первом тревожность ощущается как напряжение, озабоченность, беспокойство, нервозность и переживается в виде чувств неопределенности, беспомощности, бессилия, незащищенности, одиночества, грозящей неудачи, невозможности принять решение и др. На втором – реакции тревожности проявляются в усилении сердцебиения, учащения дыхания, повышении артериального давления, возрастании общей возбудимости, снижении порогов чувствительности, когда ранее нейтральные стимулы приобретают отрицательную эмоциональную окраску.

Рассматривая виды тревожности, следует отметить *устойчивую* и *общую генерализованную* тревожность.

Устойчивая тревожность проявляется в какой-либо сфере (тестовая, межличностная, экологическая). Она обозначается как специфическая, частная или парциальная. Общая генерализованная тревожность характеризуется как свободно меняющаяся объекты в зависимости от изменения их значимости для человека. В этих случаях частная тревожность является лишь формой выражения общей [6].

Следует отметить, что тревожность и тревога – не одно и то же, поэтому для понимания их сути необходимо указать различия в функциональном значении тревоги и тревожности. Исследования данного вопроса свидетельствуют, что тревога способствует успешной деятельности в относительно простых для индивида ситуациях и препятствует и даже ведет к полной дезорганизации деятельности – в сложных. Тревожность как сигнал об опасности привлекает внимание к возможным трудностям в определенной ситуации и может препятствовать достижению цели. Поэтому тревожность позволяет мобилизовать силы

человека для наиболее успешного преодоления ситуации. Следовательно, тревожность необходима для эффективного приспособления к действительности. Но повышенная тревожность, как и чрезмерно низкая, представляют собой дезадаптивную реакцию, проявляющуюся в общей дезорганизованности поведения и деятельности.

Также необходимо обозначить соотношение страха и тревоги. А.И. Захаров пишет, что и в страхе и в тревоге есть общий эмоциональный компонент в виде чувства волнения и беспокойства, т. е. в обоих понятиях отображено восприятие угрозы или отсутствие чувства безопасности. Тревога, по его мнению, – это предчувствие опасности, состояние беспокойства, наиболее часто проявляется в ожидании какого-то события, которое трудно прогнозировать и которое может угрожать неприятными последствиями. Она выступает и как пропитанное беспокойством чувство ответственности за жизнь (и благополучие) как свою, так и близких людей. Если страх – аффективное (эмоционально заостренное) отражение в сознании конкретной угрозы для жизни и благополучия человека, то тревога – это эмоционально заостренное ощущение предстоящей угрозы, не всегда отрицательно воспринимаемое чувство, и может проявиться и в виде радостного волнения, волнующего ожидания. Чувство беспокойства в зависимости от психической структуры личности ребенка, его жизненного опыта, взаимоотношений с родителями и сверстниками может приобретать значение как тревоги, так и страха. Человек, находящийся в состоянии безотчетного, неопределенного беспокойства, ощущает тревогу, а боящийся определенных объектов или мыслей – испытывает страх. В свою очередь, последний можно рассматривать как выражение тревоги в конкретной, объективизированной форме, если предчувствия не пропорциональны опасности и тревога принимает затяжное течение. Если человек начинает бояться самого факта возникновения страха, налицо высокий, нередко запредельный уровень тревоги, поскольку он боится, а точнее, опасается всего, что может даже косвенно угрожать его жизни и благополучию [4].

Для возрастной психологии подход к проблеме различения тревоги и страха находит свое отражение в понятии «явления тревожного ряда», которое введено Ф. Б. Березиным. Данное понятие обозначает эмоциональные состояния, закономерно сменяющие друг друга по мере возрастания и нарастания состояния тревоги. Выделяют шесть уровней:

первый – ощущение внутренней напряженности, настороженности и дискомфорта;

второй – гиперстезические реакции. Ранее нейтральные стимулы приобретают значимость, а при усилении – отрицательную эмоциональную окраску;

третий – собственно тревога – проявляется в переживании неопределенной угрозы, чувстве неясной опасности;

четвертый – страх, который возникает при нарастании тревоги и проявляется в определенении, конкретизации неопределенной опасности. При этом объекты, с которыми связывается страх, не обязательно отражают реальную причину тревоги, действительную угрозу;

пятый уровень – это ощущение неотвратимости надвигающейся катастрофы, возникающее в результате продолжающегося нарастания тревоги и переживания невозможности избежать опасности. При этом данное содержание связано не с содержанием страха, а лишь с нарастанием тревоги;

шестой – тревожное возбуждение, выражающееся в потребности двигательной разрядки, паническом поиске помощи. Дезорганизация поведения и деятельности достигает своего максимума. Таким образом, тревога и страх представляют собой разные уровни явлений тревожного ряда [1].

Тревожность, как и всякое сложное психологическое образование, имеет когнитивный, эмоциональный и операциональный аспекты, так как является устойчивой личностной характеристикой, поэтому при рассмотрении данной проблемы необходимо учитывать роль личностных и социальных факторов в возникновении и закреплении тревожности и, прежде всего, особенностей общения. Данное рассмотрение вопроса может не сочетаться, а может и сочетаться с признанием природной предрасположенно-

сти, но в последнем случае ей отводится подчиненная роль.

В основном выделяются два типа источников устойчивой тревожности: первый – это длительная внешняя стрессовая ситуация, возникшая в результате частого переживания тревоги; второй – внутренние причины, к которым относятся психологические и/или физиологические особенности.

Повышенный уровень тревожности характеризует состояние эмоционального стресса, которое представляет собой ярко выраженное психоэмоциональное переживание человеком конфликтных жизненных ситуаций, остро или длительно ограничивающих удовлетворение его социальных или биологических потребностей. Д.Н. Исаев отмечает, что наиболее характерная черта ребенка – эмоциональность. Он очень живо откликается на негативные и положительные изменения в его окружении. Эти переживания, которые в большинстве случаев носят позитивный характер, имеют большое значение в приспособлении ребенка к изменяющейся жизни. Но при определенных условиях чувства могут играть и отрицательную роль, приводя к невротическим и соматическим расстройствам. Это происходит в случаях, когда сила эмоции достигает такой степени, что становится причиной стресса. Эмоциональный стресс по своему происхождению социален. Устойчивость к нему различна у разных людей. Одни более предрасположены, другие – весьма устойчивы. Но развитие у ребенка клинически выраженных нервных или соматических заболеваний зависит от ряда условий, к числу которых относят психические и биологические особенности индивида, социальное окружение и характеристики событий, вызывающих у него серьезные эмоциональные реакции. Тревожность как личностное образование оказывает большое влияние на развитие психических и психосоматических расстройств. Н.Д. Исаев отмечает, что трудно говорить о личностях, склонных к той или иной болезни. Но, как пишет автор, удастся найти личностные особенности, которые наиболее часто в разных сочетаниях встречаются при всех психосоматических расстройствах. К ним относятся тревожность, замкнутость, сдержан-

ность, недоверчивость, сенситивность (чувствительность), склонность к легкому возникновению фрустраций, преобладание отрицательных эмоций над положительными. В своей книге «Эмоциональный стресс, психосоматические и соматопсихические расстройства у детей» Н.Д. Исаев приводит пример исследования И.Б. Базиленко, которая обследовала с помощью опросника детской тревожности Рейнольдса-Ричмонда 100 школьников одного из районов Санкт-Петербурга. Результаты показали, что у 16 % этих детей – высокая степень аффективной напряженности, у 31 % – средняя, у 22 % – низкая, а у 18 % оценить степень тревожности не удалось из-за недостоверности ответов. Таким образом, дети, у которых обнаружилась высокая тревожность, подвержены риску возникновения невротических и психосоматических расстройств [5].

Тревожность является и одним из основных компонентов посттравматического стрессового расстройства (ПТСР), которое возникает как отставленная и/или затяжная реакция на стрессовое событие или ситуацию (кратковременную или продолжительную). Посттравматическое стрессовое расстройство – это осложненное состояние как результат дисрегуляции когнитивных, аффективных и поведенческих сфер. Это хроническое психическое заболевание, которое у ряда людей может быть всю жизнь. И.П. Брызгунов отмечает, что понятие психической травмы рассматривается как вред, нанесенный психическому здоровью человека в результате интенсивного воздействия неблагоприятных факторов среды или остроэмоциональных, стрессовых воздействий других людей на его психику. Психологическая же травма определяется как состояние сильного испуга, которое человек переживает при столкновении с внезапным, потенциально угрожающим жизни событием, которое он не способен ни контролировать, ни эффективно отреагировать на него. Психологические травмы сопровождаются чувством внутреннего страха, беспомощности, потери контроля, угрозы жизни. Особенно важно отметить влияние психологического стресса на ребенка, так как в детстве психосоциальные травмы приводят в движе-

ние каскад ментальных изменений, которые часто заканчиваются предрасположенностью к беспокойству, депрессии, а также развитию устойчивой тревожности. Тревожность может быть не только в роли компонента ПТСР, но и фактором, обуславливающим риск его развития. Так как данное расстройство всегда возникает как прямое следствие острого тяжелого стресса или длительной психической травмы, то на возникновение и дальнейшее развитие ПТСР влияют такие психологические характерологические особенности, как эмоциональная неустойчивость, повышенная тревожность, психовегетативная незрелость. Это особенно важно для раннего детского и младшего школьного возраста, когда происходит еще созревание и социальное становление человека. У ребенка с ПТСР снижается вовлеченность в повседневную жизнь, увеличивается фиксация на травме. В результате теряется способность гибкого реагирования на изменяющиеся требования окружающей среды, что может проявиться и в трудностях в учебной деятельности, нарушить способность к усвоению новой информации [2].

А.М. Прихожан считает, что наиболее продуктивен подход, объединяющий внешний источник стресса и его субъективную оценку. Автор отмечает, что в ряде исследований тревога, «субъективное состояние страха-тревоги» рассматривается как психологический эквивалент любого конфликта. При этом конфликт понимается в основном как противоречие между оценкой индивидом определенной ситуации как угрожающей (вне зависимости от ее объективных характеристик) и отсутствием необходимых средств для ее избегания или преодоления. Это представление находится в общем ряду теорий психологического стресса и тревоги как его компонента, связывающего их возникновение с когнитивной оценкой угрозы. Последняя предполагает, что процесс подобной оценки состоит из нескольких этапов:

- 1) непосредственная оценка ситуации как угрожающей;
- 2) поиск и подбор средств преодоления угрозы;
- 3) когнитивная переоценка ситуации и изменение отношения к ней.

Тревожность возникает тогда, когда оценка внешней угрозы соединяется с представлениями о невозможности найти подходящие средства для ее преодоления, а ее профилактика и коррекция понимаются как обучение «переоценке ситуации» [6].

В случае устойчивой тревожности влияние стресса опосредовано внутриличностными факторами и, соответственно, отражается в феноменах оценки и переоценки стрессовых ситуаций.

Тревожность может быть предвестником невроза, его симптомом и механизмом развития. К неврозам относят группу «пограничных» функциональных нервно-психических расстройств, возникающих в результате нарушения особо значимых жизненных отношений человека и проявляющихся в специфических психических феноменах при отсутствии психотических явлений. Поскольку невроз – это психогенное заболевание формирующейся личности, патогенным может оказаться все, что осложняет процесс ее формирования и способствует нарастанию нервно-психического напряжения ребенка.

В.А. Гурьева в книге «Психогенные расстройства у детей и подростков» приводит мнение В.И. Гарбузова, который считает, что путь в невроз начинается с подавления темперамента. Если ребенка заставляют вести себя вопреки типу его темперамента, природные связи нарушаются. В результате у холерика, например, с его мощным потенциалом «бесстрашного воина» инстинкт самосохранения обостряется, и ребенок становится робким и осторожным, т. е. перестает быть холериком, становится дисгармоничной, нервной или трудной личностью. Ребенок, который действует вопреки темпераменту (поскольку он оказался подавленным), терпит неудачи, теряет уверенность в себе. При сохранении психогении нарастают новые патологические особенности личности: робость, сомнения, тревожность. Далее может происходить «обрастание» личности и другими особенностями (нерешительность, несамостоятельность, внушаемость, мнительность, недоверчивость). Ребенок начинает не доверять другим, опасаться их, ждать обиды, насмешки. Если продолжать эту линию, можно

видеть, как он становится замкнутым, одиноким, тревожным. Так формируется «предневрозный характер». Поэтому преморбидные личностные особенности являются предопределяющим в значительной мере фактором в генезе неврозов. Наличие несовершенной личностной структуры обуславливает несостоятельность ребенка в плане его адаптации к меняющимся условиям жизни, к требованиям, которые он выполнить либо не может, либо вынужден тяжело психически перенапрягаться, что часто заканчивается нервным срывом. Предневрозная напряженность формирования личности определяет, какой из внутренних конфликтов будет решающим. Установлено, что неправильное формирование личности у детей и подростков ко времени заболевания неврозами встречается в два раза чаще, чем личностные структуры без акцентуаций. При этом чаще всего встречаются истерические и истероэмоциональные особенности личности (44 %), а также тревожно-мнительные и тормозимые (22 %) [3].

Так, например, тревожность является преморбидной особенностью у детей с неврозом страха. Основные в их характере тревожность, неуверенность в завтрашнем дне, болезненная привязанность к родителям. В свою очередь, невроз страха в своей неблагоприятной динамике может послужить развитию невроза навязчивых состояний. Личностным фоном, облегчающим возникновение невроза навязчивых состояний, является психастения с двумя ее вариантами: тревожно-мнительным и ананкастным (обсессивно-компульсивным). При описании тревожно-мнительного характера подчеркиваются такие особенности, как крайняя нерешительность, неуверенность в себе, недоверчивость, тревожность, утрированная деликатность, опасения по отношению ко всему новому и трудности при его усвоении, постоянные сомнения. Таким образом, изучение проблемы тревожности у детей младшего школьного возраста особенно важно для дальнейшего гармоничного и полноценного развития личности ребенка. В связи с этим в 2009–2011 гг. на базе государственных общеобразовательных школ проводилось исследование стрессоустойчивости детей младшего школьного

возраста. Среди изучаемых факторов особое внимание уделялось изучению уровня тревожности, так как устойчивость к стрессам и тревожность личности – взаимосвязанные понятия. Психологические стрессоры, действуя на человека, могут оказывать разное влияние в зависимости от свойств конкретной личности, одним из которых является тревожность.

В данной статье приводятся результаты диагностики, полученные с помощью шкалы ювной тревожности для детей (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale, CMAS). Данная методика предназначена для выявления тревожности как относительно устойчивого образования у детей 8–12 лет и была адаптирована для применения в России [6].

В исследовании приняли участие учащиеся третьих–четвертых классов. Общее число испытуемых – 70 человек: 36 мальчиков и 34 девочки.

Стеновые оценки дают возможность сделать вывод об уровнях тревожности испытуемых. 51 % детей характеризует нормальный уровень тревожности, т. е. уровень, который необходим для адаптации и продуктивной деятельности. 23 % учеников имеют несколько повышенный уровень тревожности. В данном случае можно говорить о частной тревожности, которая может быть связана с ограниченным кругом ситуаций, определенной сферой жизни ребенка. Явно повышенная тревожность выявлена у 16 % испытуемых. Обычно она носит «разлитой», генерализованный характер, т. е. тревога может быть постоянной

и направлена на множество жизненных обстоятельств. Чрезмерное беспокойство и напряженность могут сопровождаться и физическими недомоганиями, что может явиться причиной развития психосоматических расстройств. Такая тревожность может рассматриваться как показатель «преневротического состояния», стать причиной возникновения психических расстройств. Девять процентов детей из данной выборки характеризует очень высокая тревожность. Этот результат говорит о наличии сильного личностного конфликта, что может являться показателем невроза. Не свойственно состояние тревожности одному проценту учащихся, но здесь можно рассматривать две стороны медали. С одной стороны, ребенок действительно может почти не испытывать тревоги в силу своих индивидуальных особенностей и жизненных обстоятельств, с другой, такое «чрезмерное спокойствие» может иметь защитный характер.

По результатам можно сделать также вывод, что мальчики более тревожны, чем девочки. Так, нормальный уровень тревожности свойственен 62 % девочек и 42 % мальчиков. Повышенная тревожность выявлена у 28 % мальчиков, а у девочек – у 18 %. В группе риска, которую отличает очень высокая тревожность, также больше мальчиков (11 %), чем девочек (6 %). Менее заметны различия в уровне явно повышенной тревожности, которая выявлена у 17 % мальчиков и у 15 % девочек.

Литература

1. Большой психологический словарь / Сост. и общ. ред. Б.Г. Мещеряков, В.П. Зинченко. СПб., 2003.
2. Брызгунов И.П., Михайлов А.Н., Столярова Е.В. Посттравматическое стрессовое расстройство у детей и подростков. М., 2008.
3. Гурьева В.А. Психогенные расстройства у детей и подростков. М., 1996.

4. Захаров А.И. Дневные и ночные страхи у детей // Серия «Психология ребенка». СПб., 2000.
5. Исаев Д.Н. Эмоциональный стресс, психосоматические и соматопсихические расстройства у детей. СПб., 2005.
6. Прихожан А.М. Психология тревожности: дошкольный и школьный возраст. 2-е изд. СПб., 2009.

Level of manifest anxiety of children of junior school age

M. V. Smirnova,

*PhD student, Institute of psychology, sociology and social relations,
Moscow City University of Education*

The contribution is dedicated to the problem of children's anxiety. It contains a brief review of literature on this topic: definition of the concept and sources of anxiety, correlation between anxiety and fear, interrelation of anxiety and stress, anxiety's influence on origination and development of psychosomatic disorders. A research of the level of anxiety of pupils of 3rd–4th grades was carried out within the framework of studying the stress-resistance of children of junior school age, because stress-resistance and the level of anxiety are interrelated. The present contribution presents the results of diagnostics of 70 children (36 boys and 34 girls). The diagnostics was carried out using The Children's Form of Manifest Anxiety Scale, CMAS, which is intended to identify anxiety as a relatively stable formation among children aged from 8 to 12. The results of the research showed that 25 % of children from this sample are in the risk group, because 16 % of them have high levels of anxiety and 9 % – extremely high levels of anxiety.

Keywords: anxiety, fear, emotional stress, posttraumatic stress disorder, neurosis.

References

1. Bol'shoj psihologicheskij slovar' / Sost. i obsh. red. B.G. Mesheryakov, V.P. Zinchenko. SPb., 2003.
2. Brjazgunov I.P., Mihajlov A.N., Stoljarova E.V. Posttravmaticheskoe stressovoe rasstrojstvo u detej i podrostkov. M., 2008.
3. Gur'eva V.A. Psihogennye rasstrojstva u detej i podrostkov. M., 1996.
4. Zaharov A.I. Dnevnye i nochnye strahi u detej // Serija «Psihologija rebenka». SPb., 2000.
5. Isaev D.N. Emocional'nyj stress, psihosomaticheskie i somatopsihicheskie rasstrojstva u detej. SPb., 2005.
6. Prihozhan A.M. Psihologija trevozhnosti: do-shkol'nyj i shkol'nyj vozrast. 2-e izd. SPb., 2009.